



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

**INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL
MODALIDAD REGULAR**

**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD –
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
VIGENCIA 2011**

**PLAN DE AUDITORÍA DISTRITAL - PAD - 2012
CICLO: I**

DIRECCIÓN TÉCNICA SECTOR SALUD E INTEGRACIÓN SOCIAL

MAYO DE 2012

**AUDITORÍA INTEGRAL A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**

Contralor de Bogotá	Diego Ardila Medina
Contralor Auxiliar	Ligia Inés Botero Mejía
Director Sectorial	Luís Alfredo Carballo Gutiérrez
Subdirector Fiscalización Salud	Nathanael Kennedy Machado Núñez
Asesor	Diana Gómez Pérez
Equipo de Auditoría	Gloria Elizabeth Sánchez Rubiano-Líder Adriana María Uribe Cabal Ernesto Salamanca Fernández Myriam Sichaca Castiblanco Héctor Miguel Castro González Pedro Pablo Piñeros Rodríguez Sandra Marcela Suarez Hernández Raúl Herrán Rivera Milton Contreras Núñez Julián Mejía Morales

TABLA DE CONTENIDO

1. DICTAMEN DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL	4
2. ANALISIS SECTORIAL	21
3. RESULTADOS DE LA AUDITORIA.....	33
3.1 SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO	33
3.2 EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO	33
3.3 EVALUACIÓN ESTADOS CONTABLES	39
EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO CONTABLE	58
El análisis por indicadores refleja selectivamente que:	59
3.4 EVALUACIÓN AL PRESUPUESTO.....	68
Evaluación Presupuestal SDS, Vigencia 2011	82
3.5 EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN	99
3.6 EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO Y BALANCE SOCIAL	109
3.6.1 Evaluación Plan de Desarrollo.....	109
3.6.2 Evaluación Balance Social.....	127
3.7 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN AMBIENTAL	140
3.8 EVALUACIÓN ACCIONES CIUDADANAS	174
3.9 EVALUACION A LOS SISTEMAS DE INFORMACION	190
3.10 SEGUIMIENTO PRONUNCIAMIENTOS Y CONTROLES DE ADVERTENCIA	190
3.11 CONCEPTO SOBRE RENDICIÓN DE LA CUENTA.....	218
4. ANEXOS	221
4.1 ANEXO HALLAZGOS DETECTADOS Y COMUNICADOS.....	222
CON INCIDENCIA ADMINISTRATIVA.....	222
4.2 ANEXO SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO	223



1. DICTAMEN DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL

Doctora

MARTHA LUCIA PARRA GARCIA

Presidenta Junta Directiva

Fondo Financiero Distrital de Salud

Doctor

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ

Secretario de Despacho

Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud

Bogotá, D. C.

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 regular, a la Secretaría Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en las áreas, actividades o procesos examinados, el examen del Balance General a 31 de diciembre de 2011 y el Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental por el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2011, (cifras que fueron comprobadas con las de la vigencia anterior), la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables, la evaluación y análisis de la ejecución de los planes y programas de gestión ambiental y de los recursos naturales, la evaluación al Sistema de Control Interno y el cumplimiento al plan de mejoramiento.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada y analizada por la Contraloría de Bogotá, esta responsabilidad incluye: diseñar, implementar y mantener un sistema de control interno adecuado para el cumplimiento de la misión institucional y para la preparación y presentación de los estados contables, libres de errores significativos, bien sea por fraude o error; seleccionar y aplicar las políticas contables apropiadas; así como, efectuar las estimaciones contables que resulten razonables en las circunstancias. La responsabilidad de la Contraloría de Bogotá consiste en producir un informe integral que contenga el concepto sobre la gestión adelantada por la administración de la entidad, que incluya pronunciamientos sobre el acatamiento a las disposiciones legales y la calidad y eficiencia del Sistema de Control Interno, y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

El informe contiene aspectos administrativos, financieros y legales que una vez detectados como deficiencias por el equipo de auditoría, fueron corregidos (o 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 y la opinión expresada en el informe integral. 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 presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como la adecuada implementación y funcionamiento del Sistema de Control Interno.

Concepto sobre Gestión y Resultados

La aplicación de la metodología para la evaluación de la gestión y los resultados, arrojó la siguiente consolidación:

Cuadro 1

VARIABLES	ELEMENTOS A EVALUAR	CALIFICACION AUDITOR	PORCENTAJE	CALIFICACION TOTAL
PLAN DE DESARROLLO Y/O PLAN ESTRATEGICO	1. Concordancia de los proyectos de inversión con la información de fichas de Estadísticas Básicas de Inversión -EBI-D.	50	3	1,5
	2. Concordancia entre los objetivos de los proyectos de inversión, las metas y las actividades con los objetos de los contratos suscritos para su ejecución.	70	4	2,8
	3. Nivel de cumplimiento presupuestal por proyectos de inversión y metas. De acuerdo a lo programado para la vigencia en estudio.	60	5	3
	4. Nivel de cumplimiento físico de las metas de los proyectos de inversión. De acuerdo a lo programado en la vigencia en estudio.	60	5	3
	5. Consistencia de la magnitud de las metas inicialmente programadas versus la magnitud reprogramada en la vigencia evaluada y la relación con la asignación presupuestal.	60	3	1,8
SUBTOTAL			20	12,1
BALANCE SOCIAL	1. Cumplimiento de la metodología vigente para presentación del Balance Social en forma y contenido.	70	3	2,1
	2. Identificación clara y concreta de cada uno de los problemas sociales presentados con sus causas y efectos.	60	4	2,4
	3. Establecimiento de los instrumentos formulados para la atención de los problemas sociales.	70	3	2,1
	4. Identificación de las unidades de focalización en población u otras unidades de medida.	30	3	0,9

VARIABLES	ELEMENTOS A EVALUAR	CALIFICACION AUDITOR	PORCENTAJE	CALIFICACION TOTAL
	5. Determinación de la población o unidades de medida atendidas en la vigencia.	30	3	0,9
	6. Determinación de la población u otras unidades de medida sin atender en la vigencia.	30	3	0,9
	7. Establecimiento de los cambios en los problemas sociales.	50	3	1,5
	8. Diagnostico del problema al final de la vigencia.	60	3	1,8
SUBTOTAL			25	12,6
CONTRATACION	1. Cumplimiento de las etapas pre-contractual, contractual y post-contractual.	50	9	4,5
	2. Cumplimiento de las normas, principios y procedimientos contractuales.	50	6	3
	3. Relación de la contratación con el objeto misional.	90	2	1,8
	4. Informes y labores de interventoría y supervisión.	50	3	1,5
SUBTOTAL			20	10,8
PRESUPUESTO	1. Cierre presupuestal.	100	2	2
	2. Modificaciones presupuestales presentadas, tales como: créditos, contracréditos, suspensiones, adiciones, etc.	80	2	1,6
	3. Cumplimiento normativo en la ejecución de presupuesto de gastos e inversión.	90	2	1,8
	4. Análisis a las autorizaciones de giro.	60	2	1,2
	5. Revisión de la ejecución de la reserva presupuestal y/o cuentas por pagar de la vigencia anterior y el manejo dado a los pasivos exigibles.	70	2	1,4
	6. Planeación del sujeto de control para la ejecución del presupuesto.	70	3	2,1
	7. Grado de cumplimiento y análisis de resultados del PMR.	70	2	1,4
	8. Análisis del portafolio de inversiones.	NA	NA	NA
	9. Manejo de la deuda.	NA	NA	NA
SUBTOTAL			15	11,5
GESTION AMBIENTAL	1. Cumplimiento de Proyectos del Plan de Acción Cuatrienal Ambiental – PACA en el marco del Plan de Gestión Ambiental Distrital – PIGA.	68	5	3,4
	2. Cumplimiento de Planes Institucionales de Gestión Ambiental – PIGA's.	70	5	3,5
SUBTOTAL			10	6,9
CONTROL INTERNO	1. Evaluación y cumplimiento del MECI.	60	2,5	1,5
	2. Evaluación y cumplimiento del SGC.	60	2,5	1,5
	3. Revisión y análisis al informe de control interno del sujeto de control.	60	2,5	1,5
	4. Cumplimiento al Plan de Mejoramiento.	60	2,5	1,5
SUBTOTAL			10	6
TOTAL			100	59,9

Rango de calificación para obtener el concepto:

Cuadro 2

CONCEPTO DE GESTION	PUNTUACION
FAVORABLE	Mayor o igual 75
FAVORABLE CON OBSERVACIONES	Menor 75, mayor o igual a 60
DESFAVORABLE	Menor a 60

En desarrollo de la AGEI Modalidad Regular a la vigencia 2011 ante la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud se evidenciaron los siguientes hallazgos:

Se presentan debilidades en el desarrollo del talento humano como aporte al proceso de planeación y al cumplimiento de la misión institucional en su conjunto, se producen cambios en los profesionales que asumen las tareas de las diferentes dependencias, sin recibir inducción ni reinducción en los puestos de trabajo.

Es evidente la falta de planeación en el mantenimiento, custodia y disposición de la información institucional manejada por contratistas, que una vez cumplida su vinculación con la entidad, no se obtiene de manera oportuna y completa.

El control interno que se ejerce desde la Dirección de Talento humano no es efectivo, por cuanto no se evidenció retroalimentación ni análisis sobre el incremento de las investigaciones disciplinarias a la luz de la interiorización de los principios y valores institucionales. De otra parte, las dependencias no conocen los resultados, ni perciben acciones concretas de mejora del clima laboral.

El proceso de determinación, análisis y evaluación de riesgos es deficiente, en el área de Planeación y Sistemas, se enuncian una cantidad de temas, sin evaluar de manera rigurosa si realmente se constituyen o no en riesgos, por el contrario en algunos temas estratégicos, como en el uso de los recursos provenientes del Banco Mundial, no fueron determinados.

Dentro de las actividades de control y seguimiento se evidenció la falta de operatividad del comité de sostenibilidad contable y del comité de seguimiento y control financiero, pese a las múltiples deficiencias de orden operativo y administrativo detectadas en la Dirección Financiera (Área contable), de Tesorería y Almacén.

En las actividades de control se pudo percibir problemas en la construcción de los indicadores de gestión aplicados a las actividades propias del área de planeación, en su definición como expresión que cuantifica el estado de la característica o hecho que quiere ser controlado de igual manera en el objetivo que persigue el indicador seleccionado, como consecuencia no se identifica el mejoramiento que se busca y el sentido de esa mejora (maximizar, minimizar, eliminar, etc.).

En cuanto a los sistemas de información los mismos son insuficientes frente a las nuevas exigencias, por tanto es necesario adelantar un proceso de creación, redefinición y rediseño hacia un sistema integrado de información en salud (SIIS) que abarque procesos misionales y de apoyo.

Una vez revisada la página Web de la entidad se pudo establecer que la misma contiene información desactualizada, específicamente algunos mapas de riesgos y la matriz DOFA de algunas de las áreas, se encuentra información sin fecha ni vigencia y links sin el contenido que anuncian.

En la oficina de correspondencia se encontró que carece de personal suficiente y entrenado para manejar el volumen de información que diariamente se radica en la Secretaría, la radicación de un documento puede tardar 20 minutos o más, solo se tiene asignado un funcionario para la radicación de la correspondencia externa y otro para la recepción de la correspondencia interna.

En el centro de zoonosis se encontraron numerosas inconsistencias que son descritas en el desarrollo del informe.

El resguardo, la custodia y memoria institucional de la información se ve afectada en situaciones en las cuales funcionarios en provisionalidad son responsables del manejo de la misma y bajo el amparo de procesos que no garantizan la identificación y seguridad de ese quehacer administrativo.

De la información obtenida, se establece falta de respaldo de la alta dirección al sistema de control interno. Se crean grupos especiales de auditoría fuera del marco jurídico de la oficina de control interno, cuyos resultados buscan el aval posterior de la oficina de control interno evidenciando falta de credibilidad en la labor y resultados de ésta.

La gestión del área de control interno se ve disminuida con ocasión de las acciones correctivas tomadas en los múltiples planes de mejoramiento internos las cuales no son efectivas, por ejemplo entre otros temas, informe medicamentos vencidos, sobre el cual no se tomaron acciones contundentes dirigidas a prevenir la afectación patrimonial por vencimiento de medicamentos.

Se presenta un alto riesgo en la confiabilidad de la información, dadas las debilidades mayúsculas en el flujo de información y comunicación efectiva entre las diferentes áreas. A título de ejemplo se tiene, las contingencias judiciales en contra y a favor de la entidad que no se encuentran debidamente conciliadas entre el área jurídica y el área financiera.

La Oficina de Control Interno establece un programa de auditoría para la SDS-FFDS, sin embargo, lo que se evidencia es que el alcance de estas es limitado, debido a insuficiencia de personal y sus competencias como auditores.

La Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud cuenta con un Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría de Bogotá el cual es

consolidado por la Oficina de Control Interno, donde se refleja la falta de seguimiento y verificación a las acciones de mejora.

La SDS-FFDS., en materia contractual se rige por el Manual de Contratación, adoptado mediante la Resolución No. 079 de fecha 20 de enero de 2011, el cual se fundamenta en los parámetros señalados por el Estatuto de Contratación Estatal, esto es, la Ley 80 de 1993, sus Decretos Reglamentarios, Ley 1150 de 2007, el artículo 83 del decreto 066 de 2008, Decreto 2474 de 2008, Decreto 4444 de 2008, Decreto 4828 de 2008, Decreto 2025 de 2009, Decreto 3576 de 2009, decreto 3806 de 2009, decreto 2473 de 2010, Decreto 1405 de 2010, Decreto 1464 de 2010, Decreto 1430 de 2010, Decreto 023 de 2010, Decreto 4266 de 2010 y las demás normas que lo modifican, complementen o adicionen.

En virtud de lo anterior se evidenció que dicho Manual no es aplicado adecuadamente, toda vez que se encontraron falencias de gestión desde las etapas precontractual, contractual y poscontractual, tal es el caso del cumplimiento de las obligaciones de la supervisión a los contratos, aplicación de procedimientos de los formatos para la entrega de informes y hasta el acta de liquidación final de los contratos.

A la Contratación Estatal le son aplicables las disposiciones comerciales y civiles pertinentes, en aquellas materias no reguladas por la Ley 80 de 1993 y 1150 de 2007 y su fundamento responde a criterios de racionalidad en el uso de los recursos, atendiendo la austeridad en el gasto público. No obstante, también se someterán a reglamentos de entidades u organismos internacionales en los casos previstos en el artículo 20 de la Ley 1150 de 2007.

De otra parte y aunque la SDS-FFDS, dentro de su Estructura Organizacional cuenta con la Oficina de Control Interno, si bien es cierto, ésta realiza evaluaciones de gestión para determinar el cumplimiento de actividades en las diferentes dependencias de la SDS-FFDS, se observan falencias en la gestión de acompañamiento, control y seguimiento oportuno en las etapas precontractual, contractual y postcontractual a la contratación y/o convenios suscritos, respecto al seguimiento en el cumplimiento de las obligaciones de la supervisión a los contratos, aplicación de procedimientos de los formatos para la entrega de informes y control y seguimiento de la liquidación de los contratos.

La SDS-FFDS, cuenta con una página Web, donde dispone de un link de Jurídica y Contratación, a su vez contiene un sublink de contratación a la vista; links que no muestran información alguna relacionada con contratos y/o convenios suscritos, así mismo como de licitaciones públicas Nacionales e Internacionales y/o de invitaciones a cotizar de la última vigencia, lo que indica

que no hay confiabilidad y transparencia para el usuario externo y/o comunidad en general que desee consultar y/o conocer a través de la página Web la contratación suscrita por la SDS-FFDS.

No obstante lo anterior, se suscribió un contrato para rediseñar y reestructurar el portal de la SDS, como cumplimiento obligatorio según Guía 2,0 sobre sitios Web del Distrito Capital en acatamiento de la Resolución 378 de 2008, sin embargo se observó que aun se sigue presentado en el portal de la SDS, la pagina Web anterior, en razón a que la nueva pagina Web no dispone de información actualizada de la SDS-FFDS. De otra parte se da cumplimiento a la Ley 816 de 2003, respecto a la selección de contratistas a través de licitaciones, convocatorias e invitaciones públicas, así mismo, de los procesos contractuales mediante la aplicación del Manual de Contratación.

Dentro de las actividades programadas en el Proyecto de Inversión 627, se hace referencia a la realización de la actualización del censo de población canina y felina para esterilización a hembras, al revisar la documentación aportada por el referente de zoonosis se encuentra que es una actualización de carácter estadístico, que además presenta inconsistencias por cuanto el cálculo para las vigencias 2010 y 2011.

Con relación a la meta No. 2 del mismo proyecto se menciona como meta un 27% de cumplimiento; sin embargo al revisar los logros presentados se encontró que el indicador de la meta mide el número de reuniones realizadas con las ARP y que para el año 2011 solamente están propuestas dos.

Proyecto 630: Respecto de la meta No 3, al realizar la revisión de los datos se encontró que no existe una línea de base a pesar de que el proyecto lleva tres años en ejecución lo que impide conocer cual sería el 25% proyectado. No existe coherencia entre el porcentaje de cumplimiento y lo expresado en el seguimiento de las actividades.

Con relación a la meta No. 10 que hace referencia a la erradicación del trabajo infantil, sin embargo no se presenta ejecución alguna para la vigencia evaluada, el resultado de la meta aparece con un porcentaje de cumplimiento del 0%.

Proyecto 621: De acuerdo a la información reportada por la SDS-FFDS a través de SEGPLAN con corte a 31 de diciembre de 2011, se evidencia un cumplimiento del 100% de la meta planteada situación que difiere de la reportada en otros documentos entregados a este Ente de Control, lo que evidencia que la información reportada por la SDS-FFDS carece de los principios de veracidad y confiabilidad.

Respecto al manejo de los recursos de zoonosis, se observó al hacer su seguimiento que se encuentran dispersos en varios proyectos (623 Salud a su casa, 625 Vigilancia en salud pública, 627 comunidades saludables), es el caso actividades de zoonosis las cuales son abordadas desde diferentes ámbitos (familiar, comunitario y por vigilancia sanitaria) lo que dificulta el seguimiento de la gestión de los recursos.

La entidad incumplió para la vigencia 2011, las metas embarazo en adolescentes entre 10 y 14 años y embarazo en adolescentes entre 15 y 19 años.

Aunque el informe del Balance Social rendido por la SDS-FFDS a través del aplicativo SIVICOF se encuentra dentro de los parámetros establecidos por la Contraloría de Bogotá, se evidenció que algunos de los componentes y subcomponentes no contienen la información como lo solicita este ente de control, lo que dificulta conocer en detalle la gestión social adelantada por la entidad durante la vigencia 2011.

El ente de control conceptúa que la gestión ambiental para la vigencia 2011 no cumplió con los principios de la gestión como son la eficiencia, eficacia y economía, se observaron debilidades en el seguimiento a la ejecución del contrato de prestación de servicios 660-2011, donde se evidenció que el objeto contractual no se cumplió por parte del contratista y si llevo a cabo otras labores.

Se evidenciaron otras situaciones como la ausencia de directivos tanto en los comités PIGA como en el Grupo Administrativo de Gestión Sanitaria y Ambiental adoptados mediante resoluciones expedidas por el Secretario Distrital de Salud y que de acuerdo al seguimiento este Ente de Control constato que algunas situaciones presentadas en la vigencia requerían de la evaluación y toma de decisiones del nivel directivo.

Por otra parte, se observó la ausencia en las reuniones de comité ambiental por parte de la gestora ambiental nombrada mediante la Resolución 1157 de septiembre de 2011, hecho registrado por los profesionales que asistieron al comité PIGA en el segundo semestre de 2011.

Evaluados los porcentajes de ejecución de actividades ejecutadas por los proyectos inscritos en el PACA DITRITAL se observó que no corresponden con la ejecución real de recursos, además no se tuvo en cuenta el porcentaje de ejecución de los contratos suscritos desde el nivel central de talento humano y de insumos adquiridos.

De acuerdo a los registros de reuniones verificados por esta auditoría no se observó la socialización por parte del contratista profesional especializado de la Dirección de Planeación y Sistemas que representaba a la SDS sobre los lineamientos y resultados de las reuniones PACA realizadas en la Secretaría Distrital de Ambiente durante la vigencia 2011 a los referentes de los proyectos PACA de la Dirección de Salud Pública como tampoco se observó socialización al Gestor Ambiental.

Por otra parte, se verificó que la SDS no cuenta hasta la fecha con un informe de gestión que permita medir el impacto de las actividades ejecutadas por la entidad en salud ambiente, donde se evidencie el beneficio social y ambiental en la población que desarrollo la estrategia ambiental del PGA aplicadas por los grupos de trabajo profesional de los Hospitales Distritales desde diferentes ámbitos (familiar, comunitario, escolar) en las 20 localidades del D. C. Así mismo, se observó que la SDS a través de los informes de gestión anual por Dirección como en el informe de balance Social vigencia 2011 no aborda la temática ambiental como prioridad para el Distrito Capital.

Se encontraron medicamentos vencidos en cuantía de \$2.731.295.963.24 afectan el patrimonio de la SDS-FFDS, cifra que incluye el valor por destrucción de los medicamentos dados de baja. Lo anterior por deficiencias en la gestión administrativa y operativa frente a la recepción, distribución y control de los medicamentos recibidos por la SDS-FFDS en calidad de donación del Ministerio de la Protección de Social hoy Ministerio de Salud, así como de los bienes que adquiere el ente auditado con recursos propios.

Por lo anterior, la SDS-FFDS obtuvo para la vigencia 2011 una calificación de acuerdo a la metodología establecida en la Resolución Reglamentaria 001 del 26 de enero de 2011 de la Contraloría de Bogotá, D. C. de 70% en un rango ACEPTABLE para su gestión ambiental institucional PIGA y 68% rango ACEPTABLE para gestión ambiental externa - PACA .

Algunas de las peticiones que se le hacen a la Secretaria no pasan por el sistema SQS, estas se tramitan directamente desde el despacho del Secretario sin que ingresen al sistema.

Con relación a los indicadores de su revisión se pudo establecer que algunos indicadores no se sacan con la periodicidad indicada, tampoco se encuentra los datos que alimenten las variables para su cálculo.

Se visitó la oficina jurídica en donde se evidenció que la base de datos de los contratos liquidados son llevadas en una hoja electrónica Excel, definida con el

nombre de SILIQUIDO, recurso que no es confiable ya que cualquier persona puede manipular esta Base de Datos.

Los hallazgos presentados en los párrafos anteriores, permite conceptuar que en la gestión adelantada por la SDS-FFDS, no se acatan las disposiciones que regulan sus hechos y operaciones, su Sistema de Control Interno no le ofrece garantía en el manejo de los recursos por un seguimiento deficiente; lo cual ha incidido para que en la adquisición y uso de los recursos no se manejen criterios de economía, eficiencia y equidad. Así mismo, no se cumplió en un porcentaje significativo con las metas y objetivos propuestos. Por lo expuesto anteriormente, el concepto de gestión es DESFAVORABLE.

Opinión Presupuestal FFDS

Evaluada la documentación objeto de la auditoría, incluidos sus registros de ejecución y el reporte de información, se concluye que la gestión presupuestal del Fondo Financiero Distrital de Salud durante la vigencia 2011, se ajusta a la normatividad legal establecida al respecto, excepto por lo observado en los numerales 3.4.1 y 3.4.2.

Opinión Presupuestal SDS 2010

Una vez desarrollados los procedimientos de auditoría en la evaluación al presupuesto de la SDS vigencia 2010, se estableció que el manejo del mismo se ajusta a la normatividad en cuanto a registros y apropiaciones presupuestales, como también en la generación de información detallada y consolidada que se registra los sistemas PREDIS y SIPRES, los cuales cumplen con las necesidades tanto operativas como de control requeridas por el área. En la ejecución del presupuesto se observó que las operaciones se encuentran ajustadas al principio de legalidad.

Evaluada la gestión presupuestal de la SDS en términos de cumplimiento de la normatividad que le es aplicable y verificado los registros presupuestales para establecer si se han realizado conforme a las normas legales, reglamentarias, estatutarias y de procedimientos con el fin de lograr los objetivos misionales, se conceptúa que cumplen y son Confiables.

Opinión Presupuestal SDS 2011

Una vez desarrollados los procedimientos de auditoría en la evaluación al presupuesto de la SDS vigencia 2011, se estableció que el manejo del mismo se ajusta a la normatividad en cuanto a registros y apropiaciones presupuestales, como también en la generación de información detallada y

consolidada que se registra los sistemas PREDIS y SIPRES, los cuales cumplen con las necesidades tanto operativas como de control requeridas por el área. En la ejecución del presupuesto se observó que las operaciones se encuentran ajustadas al principio de legalidad.

Opinión de los Estados Contables FFDS

Evaluados los Estados Contables del Fondo Financiero Distrital de Salud, con corte a diciembre 31 de 2011 y con base en las pruebas de auditoría realizadas a las cuentas de Efectivo, Deudores, Propiedad Planta y Equipo, Cuentas por Pagar, obligaciones contingentes entre otras se estableció:

El proceso de conciliación y aclaración de partidas conciliatorias bancarias aún se encuentra rezagado, es así que los valores antiguos son trasladados a cuentas acreedoras, mostrando unas obligaciones no reales que generan incertidumbre en la cuenta 2905-Recaudo a favor de terceros por \$519.945.099,04 y cuenta 2910-Ingresos recibidos por anticipado por \$85.666.450.19.

La incertidumbre que generan las cuentas bancarias, toda vez que en el reporte de Tesorería y contabilidad no se informa la totalidad de ellas, como el caso de la cuenta de ahorros en el Banco Colpatria N° 20878 02755 con saldo de \$1.637.85 y embargo por valor de \$54.460.000 y mas cuando la Tesorera de la entidad auditada afirma en mesa con la Contraloría que dicha cuenta no se apertura desde su dependencia; unido a la diferencia que se presenta entre los saldos de las cuentas bancarias reportada por contabilidad y Tesorería donde se muestran diferencias positivas por \$6.183.623.139,39 y diferencias negativa \$2.322.364.429.67.

Los avances y anticipos entregados presentan considerable antigüedad, al figurar contratos de 2005 ya terminados sin que se liquiden o se establezca la situación real de los mismos, así como los errores que se presentan en los registros por afectación de terceros que no corresponde o registros duplicados.

El presunto detrimento en la ejecución del convenio 1136 de 2006 al figurar como saldo de anticipo la suma de \$448.158.623 que no se tuvieron en cuenta en el acta de liquidación firmada por el Secretario de la época en el 2010 y que a generan intereses en cuantía de \$666.885.000 con corte 17 de abril de 2012 al ser recursos que ha mantenido el contratista sin aplicación al objeto del convenio, lo anterior genera un presunto detrimento en cuantía de \$1.115.043.623.

La falta de conciliación de las cifras que reporta la Oficina Jurídica a Contabilidad, en relación con las cuentas por cobrar por concepto de multas, lo que genera diferencia en algunos de los valores e incertidumbre sobre el total de la cuenta, así como la presencia de valores prescritos en cuantía de \$405.640.173.

La cuenta construcciones en curso, presenta valores cancelados a diferentes contratistas por ejecución de obras en los diferentes hospitales del distrito, las cuales ya se dieron en uso y algunas se incorporaron en los estados financieros de los respectivos hospitales, sobrestimando los valores en \$2.554.243.095,00 y por consiguiente su correlativa 320801 capital fiscal, así como las cuentas de orden 834704 y 891518.

Igual situación para las cuentas Obras y mejoras en propiedad ajena con \$6.246.116.450 Bienes entregados a terceros por \$3.441.936.979 y se subestimó su correlativa 320801 capital fiscal.

Se genera incertidumbre en relación con los pasivos con las IPS del distrito, toda vez que no se han conciliado los factores de glosas, causación de facturación, amortizaciones y pagos pendientes por identificar, al efectuarse conciliación con el hospital Simón Bolívar la misma arroja diferencia neta de \$13.235.844.436,17, labor que se adelanta solo en el mes de abril de 2012, estando pendiente por conciliar las restantes 21 hospitales.

Las cuentas por pagar por créditos judiciales se subestimaron en \$165.261.783 por no registrar el fallo desfavorable en segunda instancia del proceso 2006-01960 y 2003-00763.

La cuenta provisión para contingencias se sobrestimo en \$1.606.059.730 y su cuenta correlativa gastos, al incluir en ésta valores por demandas con fallo desfavorable en primera instancia que se encuentran en la base de la Secretaria Distrital de Salud según el SIPROJ.

El sistema de control interno contable no es confiable y no permite la verificación continua y oportuna de los hechos económicos de las áreas que alimentan el ciclo contable.

Los errores, inconsistencias, e incertidumbres establecidos en el desarrollo de la auditoria y que afectan la razonabilidad de dichos estados contables ascienden a \$865.403.500.000, valor que representa el 66.2% del total del activo de la entidad; en tanto que el efecto sobre el pasivo y patrimonio representa el 82,7% al establecerse hallazgos en cuantía de \$1.081.540.700.000.

Es importante registrar que además de lo anterior, se detectó con posterioridad a la entrega del informe definitivo de contabilidad, sobre valoración de las cuentas 1910- cargos diferidos y 4810-ingresos extraordinarios en cuantía de \$2.152.6690.365.02 por concepto de medicamentos vencidos aspecto que se registró en el componente ambiental hallazgo 3.7.3.

En nuestra opinión, por lo descrito en los párrafos anteriores, los estados contables NO PRESENTAN RAZONABLEMENTE la situación financiera del Fondo Financiero Distrital de Salud a 31 de diciembre de 2011, los resultados de las operaciones por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con las normas de contabilidad generalmente aceptadas y principios de contabilidad prescritos por la Contaduría General de la Nación.

Opinión de los Estados Contables SDS 2010

La Contraloría de Bogotá, emitió opinión razonable con salvedades a los Estados Contables de la vigencia 2009.

Evaluados los Estados Contables de la SDS con corte a diciembre 31 de 2010 y con base en las pruebas de auditoría realizadas a las cuentas de Deudores, Pasivos estimados, Capital fiscal se estableció:

La cuenta 1470 Activos no corrientes otros deudores, genera incertidumbre por la falta de conciliación en relación con los porcentajes de concurrencia para el pago de la deuda prestacional correspondiente a funcionarios y ex funcionarios de la SDS y de las Empresas Sociales del Estado (ESE).

La subestimación que presentan los Pasivos estimados en cuantía de \$705.092.537 a al comparar el saldo de contabilidad frente al reportado en el SIPROJ.

Los errores inconsistencias, salvedades, limitaciones e incertidumbres encontradas que afectan la razonabilidad de dichos estados contables ascienden a \$7.730.630.708 valor que representa el 92.8% del activo de la entidad.

En nuestra opinión, excepto por lo expresado en los párrafos precedentes, los estados contables de la SDS, PRESENTAN RAZONABLEMENTE, la situación financiera y los resultados de las operaciones, en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2010, de conformidad con las normas de contabilidad generalmente aceptadas, prescritas por la

Contaduría General de la Nación y los Principios de Contabilidad generalmente Aceptados en Colombia.

Opinión de los Estados Contables SDS 2011

Evaluados los Estados Contables de la SDS con corte a diciembre 31 de 2011 y con base en las pruebas de auditoría realizadas a las cuentas de Deudores, Pasivos estimados, Capital fiscal se estableció:

Al realizar evaluación de la cuenta Otros Deudores se evidenció que está sub valorada en cuantía de \$140.813.806 al registrarse parcialmente el acta de liquidación del convenio No. 198 de 2001 suscrita el 10 de octubre de 2011.

Los Pasivos estimados al 2011 presentan sub valoración en cuantía de \$1.006.007.189 al consultar el SIPROJ frente a lo contabilizado en la cuenta 2710.

Como resultado de la inconsistencia en el Pasivo Estimado se afecta la razonabilidad de la cuenta 3105 hacienda pública en \$-1.006.007.189 lo que porcentualmente equivale al 19.47% del total del Patrimonio.

Los errores inconsistencias, salvedades, limitaciones e incertidumbres encontradas que afectan la razonabilidad de dichos estados contables ascienden a \$140.813.806 valor que representa el 30.62% del activo de la entidad.

En nuestra opinión, por lo expresado en los párrafos precedentes, unido a las deficiencias del sistema de control interno los estados contables de la SDS., **NO PRESENTAN RAZONABLEMENTE**, la situación financiera y los resultados de las operaciones, en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2011, de conformidad con las normas de contabilidad generalmente aceptadas, prescritas por la Contaduría General de la Nación y los Principios de Contabilidad generalmente Aceptados en Colombia.

Concepto breve y conciso sobre la evaluación y revisión de la cuenta.

Consultada la información de los recursos de Tesorería, que la entidad reportó a través del SIVICOF con corte a diciembre 31 de 2011 en el formato CB 0115-INFORME SOBRE RECURSOS DE TESORERIA, no obstante se evidenció que el interés reportado para la cuenta de ahorros 6100700308 no es del 2% siendo el pactado con la entidad financiera el 3.75% para el mes de diciembre, lo anterior se constató mediante oficio radicado el 2 de diciembre de 2011 con

número 171597, lo que denota la falta de control en la información que se reporta.

En cuanto a la rendición de la cuenta a través del SIVICOF presenta los formatos CB 1111 Grupo 1 Entidades Distritales que forman parte del Sistema Ambiental del Distrito Capital SIAC y su instrumento de planeación ambiental es el PACA, por parte del equipo auditor se verificaron los soportes de la información rendida, la cual fue objeto por parte de la Entidad de aclaración frente a lo transmitido en SIVICOF en febrero de 2012, según consta en el acta de aclaración de fecha 27 de abril de 2011 y en las respuestas a los requerimientos de información solicitados por el equipo auditor.

En virtud de la Resolución No. 034 de diciembre 21 de 2009 de la Contraloría de Bogotá, aunque se observa cumplimiento en la forma, término y métodos establecidos, con respecto a los documentos y formatos electrónicos que deben ser remitidos en el informe de gestión del aplicativo SIVICOF, sin embargo, se evidencian irregularidades en algunas casillas e inconsistencia de información sin diligenciar en su totalidad como ocurre con el formato CB-0201.

Mientras que en la Resolución No.028 de 2011, por el cual se debe reportar información mediante el formato electrónico CB-0227 correspondiente al mes de diciembre de 2011, se evidencia irregularidad en el diligenciamiento de las columnas.

De otra parte se observa irregularidad de actualización de información en el formato electrónico CB-0227 correspondiente al mes de diciembre de 2011, en la columna (72) – VALOR –RECURSOS.

Lo que implica que la información reportada y/o digitada a través del SIVICOF no sea confiable y se preste para interpretaciones erróneas, siendo que de allí se toman los contratos y valores para determinar la muestra de contratación objeto de evaluación en el proceso auditor. Por consiguiente se constituye en irregularidad de adecuada aplicación de la normatividad requerida para tal fin.

Con relación al formato CB-0404 Indicadores de Gestión la entidad plantea las fórmulas de los indicadores y al reportar los valores de cada una de las variables escribe que NA, lo que indica que éstos no permiten medir la gestión de la entidad.

Consolidación de Hallazgos

En desarrollo de la presente auditoría tal como se detalla en el Anexo No. 4.1 se establecieron 85 hallazgos administrativos, de los cuales 6 corresponden a

hallazgos con incidencia fiscal en cuantía de \$4.032.030.782,24 y 16 tienen presunta incidencia disciplinaria.

Concepto Sobre Fenecimiento

Por el concepto desfavorable emitido en cuanto a la gestión realizada, el resultado de la evaluación del Control Interno que se estableció en un incumplimiento medio, y la No Razonabilidad de los Estados Contables de la SDS-FFDS vigencia 2011, la cuenta rendida por la SDS-FFDS, correspondiente a la vigencia 2011, **NO SE FENECE**.

A fin de lograr que la labor de la auditoría conduzca a que se emprendan actividades de mejoramiento de la gestión pública, la entidad debe diseñar un Plan de Mejoramiento que logre solucionar las deficiencias puntualizadas, documento que debe ser remitido a la Contraloría de Bogotá, dentro de los cinco (5) días 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.

Bogotá, D. C., Mayo de 2012



LUIS ALFREDO CARBALLO GUTIÉRREZ
Director Sector Salud e Integración Social

2. ANALISIS SECTORIAL

POLÍTICA DE SALUD 2008-2011

2.1 CONTEXTO DE LA POLÍTICA

El derrotero fijado por la Administración Distrital para el período 2008-2011 en materia de salud, se sustenta en la definición de una política que oriente todos sus esfuerzos a la inclusión, la garantía y la efectividad de los derechos de los más vulnerables. Se pretende profundizar la satisfacción de los derechos de los ciudadanos a través de políticas públicas sostenibles, que aseguren la continuidad en el futuro de la orientación social del gobierno distrital.

Formulado el plan de desarrollo para este período, se perfiló el objetivo denominado “Ciudad de Derechos”, donde se concreta la voluntad de la administración de seguir avanzando en la garantía y efectividad de los derechos de las ciudadanas y ciudadanos, mejorando la calidad de vida a través del desarrollo de políticas públicas y acciones integrales que permitan la materialización de los derechos fundamentales, en términos de disponibilidad, acceso, permanencia, calidad y pertinencia en la prestación de los servicios sociales, en los cuales se destaca la salud.

Se complementa con la idea de trabajar para el logro de los objetivos de desarrollo del milenio: erradicar la pobreza y el hambre, lograr la educación básica universal, promover la equidad de género y la autonomía de la mujer, reducir la mortalidad de los niños menores de cinco años, la mortalidad materna y los casos de VIH/SIDA.

El Acuerdo 308 de 2008 que adoptó el Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas para Bogotá, 2008 – 2012 “Bogotá positiva: para vivir mejor”, estableció 29 principios de política pública y de acción sobre los cuales se cimentó el devenir de las políticas particulares.

En el proyecto político del gobierno distrital del período analizado, se plantea la creación de espacios de vida donde reine la equidad con dignidad, donde el Estado garantice los derechos universales y se generen oportunidades reales para el disfrute de los mismos¹.

¹ Plan de Salud del Distrito Capital 2008-2012. Secretaría Distrital de Salud. Pág. 4

En el caso específico de salud, señala propósitos como garantizar condiciones dignas de salud, con énfasis en las personas, grupos poblacionales y sectores sociales en condiciones de riesgo o vulnerabilidad.

Propone entre otras estrategias, optimizar los sistemas de información que contribuyen a reconocer, identificar y caracterizar las personas en condición de vulnerabilidad y armonizar el aumento de cobertura en la prestación de servicios básicos con la satisfacción de estándares de calidad.

Se plantearon los programas “Bogotá sana”, “Garantía del aseguramiento y atención en salud” y “Fortalecimiento y provisión de los servicios de salud” que pretenden garantizar el derecho en el tema, a través de un enfoque de prevención, promoción y atención primaria en salud, con el fin de satisfacer las necesidades individuales y colectivas; garantizar el acceso universal al aseguramiento en salud, vinculando la población en condición de vulnerabilidad y garantizando el derecho a la atención en salud a toda la población; y optimizar la gestión, atención y calidad de los servicios de salud, mejorando los equipamientos, la dotación y la organización del sistema.

Finalmente se establecieron los siguientes proyectos: salud a su casa; salud al colegio; instituciones saludables y amigables; comunidades saludables; gestión social e integral para la calidad de vida; salud al trabajo; promoción y afiliación al régimen subsidiado; atención a la población vinculada y actividades no POS-S de los usuarios del régimen subsidiado; promoción al aseguramiento del régimen contributivo; gratuidad en salud; desarrollo de la infraestructura hospitalaria; redes sociales y de servicios; ampliación y mejoramiento de la atención pre-hospitalaria; EPS Distrital: gestión integral de medicamentos; Hemocentro Distrital y Banco de Tejidos; desarrollo del sistema de rectoría en salud; y modelo de salud.

Como elementos estratégicos se pretende disminuir barreras de acceso a los servicios de salud organizando la respuesta sectorial en redes territoriales, orientadas por la atención primaria en salud (APS), acorde con las necesidades de la población y con criterio de equidad.

En resumen, la política en materia de salud se contextualiza en la promoción de la calidad de vida y salud de la población que incluye acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, desde la perspectiva de garantía de derechos.

Se define la política de salud, bajo la concepción del desarrollo humano, donde las personas son el centro de la actuación pública potenciando sus capacidades y su libertad, a partir de la generación de oportunidades efectivas en un

contexto de desarrollo ambiental sostenible. Se supone una concepción y definición de salud amplia e integral, optando por un modo promocional que incluye la calidad de vida como factor que determina los procesos de salud enfermedad en la población, atendiendo a las siguientes consideraciones:

- La salud se afecta con la enfermedad, pero no se reduce a la ausencia de enfermedad.
- Todas las personas, sin importar si están enfermas o presentan alguna limitación física o mental, tratan de vivir de la mejor manera posible, lo cual requiere de unas condiciones de calidad de vida que le permitan realizar tal aspiración.
- La vida transcurre en relaciones sociales y en condiciones materiales que la hacen posible, de manera que tanto la salud como la enfermedad están determinadas por condiciones y medios, más o menos disponibles según el lugar que se ocupa en la sociedad.
- Por esto pensar en salud requiere tener en cuenta la calidad de vida de las personas y las opciones autónomas que conducen a ella, aún en situación de enfermedad o discapacidad.

2.2 DESARROLLO DE LA POLÍTICA

Al revisar algunos de los proyectos del plan de desarrollo correspondientes a los programas Bogotá sana (Salud a su casa), Garantía del aseguramiento y atención en salud (Promoción y afiliación régimen subsidiado y contributivo y gratuidad en salud) y fortalecimiento y provisión servicios salud (Desarrollo de la infraestructura hospitalaria, EPS Distrital y plan maestro de equipamientos en salud), se establecieron varias metas para el período 2008-2012 como se presenta en el siguiente cuadro, el cual muestra también el nivel de cumplimiento a 2011

Cuadro 3
PROYECTOS SALUD PLAN DE DESARROLLO BOGOTÁ POSITIVA 2008-2012
METAS Y AVANCES

Proyectos	Metas	Línea Base	Avance
Salud a su casa	Cubrir 425 microterritorios con la estrategia Salud a su Casa	325 microterritorios cubiertos con el programa	2008 351 2009 351 2010 360 2011 371 Porcentaje ejecución 87.3% (46 microterritorios más respecto de la línea base).
Salud al colegio	Cubrir 734 sedes educativas con el programa Salud al Colegio	309 sedes educativas cubiertas con el Programa.	2008 310 2009 470 2010 470 2011 792 Porcentaje ejecución 107.9%
Promoción y afiliación al régimen subsidiado	Incrementar en un 52 % (892.415) las personas afiliadas al régimen	1.635.601 personas Afiliadas	De 2008 a septiembre 30 de 2011 se afiliaron al régimen subsidiado del



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Proyectos	Metas	Línea Base	Avance
	subsidiado de salud		sistema general de seguridad social en salud, 693.549 nuevas personas, de las cuales, 46.221 fueron por incremento de cobertura y 647.328, han ingresado por reemplazos. Así mismo, respecto al número total de afiliados en el régimen subsidiado en salud, a marzo de 2012 es de 1.313.781 ciudadanos ² .
Gratuidad en salud	Atender gratuitamente el 100% de las personas menores de 5 años, mayores de 65 y en condición de discapacidad severa, que pertenezcan al régimen subsidiado y estén clasificadas en los niveles 1 y 2 del SISBEN	Menores de 5 y mayores de 65 años en condición de discapacidad severa atendidos gratuitamente.	En 2011 se logró la realización de 68.820 atenciones a menores de 1 a 5 años; 805.424 atenciones a la población mayor de 65 años y 40.177 atenciones a población con Discapacidad severa para un total de atenciones de 914.421
Desarrollo de la infraestructura hospitalaria	Ejecutar el 40% de las obras del plan maestro de equipamientos en salud y realizar seguimiento al 100% de los mismos.		Entre 2008 y 2011 en términos de intervenciones concluidas, el avance ha sido mínimo, ya que en 2008 era del 16% y en 2011 del 31.6% ³ .
EPS Distrital	Crear una EPS Distrital		EPS habilitada a diciembre de 2011 por la Superintendencia Nacional de Salud

Fuente: SEGPLAN. SIVICOF. Informes de gestión y balance social Secretaría Distrital de Salud y Fondo Financiero Distrital de Salud.

Al momento de realizar un balance sobre el cumplimiento de las políticas en salud, se precisa en primer lugar puntualizar que, en el período objeto del análisis, se continúa con los proyectos del Plan de Desarrollo “Bogotá sin Indiferencia” de salud a su hogar, salud al colegio y salud al trabajo, los cuales soportan la política de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, en la idea de la garantía de derechos.

El aseguramiento al sistema de seguridad social en salud obedece a los mandatos legales y las directrices del nivel nacional, que han orientado la universalización como elemento fundamental.

² Ministerio de la Protección Social. Histórico Base de Datos Única de Afiliación [BDUA]

³ Contraloría de Bogotá. Informe de Auditoría Regular Hospital Fontibón. Pág. 17

La creación de la EPS Distrital había sido considerada en la administración anterior y por tanto incluida como meta en su correspondiente plan de desarrollo. Entonces se sigue en esta línea con el mandato del Concejo de Bogotá que autoriza al Gobierno Distrital para que constituya una ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL DISTRITO CAPITAL, sociedad de economía mixta, con participación mayoritaria del Distrito Capital, con fines de interés social, autonomía administrativa y financiera, como componente del Sector Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud⁴.

Respecto del desarrollo de la infraestructura hospitalaria, se enmarca en un elemento de mayor alcance en el tiempo como lo es el Plan maestro de equipamientos de salud que se extiende hasta el 2019⁵.

Entonces resulta evidente que no se marca una sustancial diferencia en la política de salud, aún cuando se plantean metas que apuntan a mejorar las condiciones de salud de la población frente a la línea base que se tiene a 2008.

Así por ejemplo, en cuanto a salud a su casa se plantea cubrir 425 microterritorios, a partir de los 325 cubiertos con salud a su hogar. El mantenimiento de familias activas dentro de los territorios y la presencia de visitas inefectivas durante el año, fueron las principales dificultades para la operación y desarrollo de intervenciones. Como acción de mejora se hicieron acuerdos de operación con los Hospitales y también concertados en la búsqueda de lograr mayor efectividad para el desarrollo de las visitas⁶.

De otra parte, la orientación nacional sobre la política de salud consignada en la Ley 1438 de 2011⁷ refuerza los esfuerzos realizados por el gobierno distrital desde mediados de la anterior década, cuando se desarrolló un modelo de prestación de servicio de salud sustentado en la estrategia de atención primaria en salud (APS) y que se instrumentó en la conformación de los equipos de salud para atender los individuos y las familias caracterizadas en los microterritorios.

En cuanto al programa de garantía del aseguramiento se sustenta en los principios generales del Sistema de Seguridad Social en Salud. El programa de

⁴ Acuerdo 357 de 5 de enero de 2009

⁵ Decreto 318 de 15 de agosto de 2006

⁶ SIVICOF. Informe de Gestión 2011 Secretaría Distrital de Salud

⁷ Artículo 2º Ley 1438 de 2011. El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población

gobierno establecía propender por el aseguramiento universal de la población, garantizando accesibilidad al sistema, por lo que se trabajará en la identificación de cada persona mediante tecnologías de biometría y la generación de una historia clínica sistematizada única para el Distrito Capital, que permita un adecuado seguimiento y tratamiento.

La Contraloría de Bogotá ha sido recurrente en el control de los recursos administrados en este sentido y de manera reiterada ha manifestado las dificultades derivadas de las debilidades del sistema de información originadas, entre otras situaciones, por la dinámica propia del sistema que genera cambios en el tipo de afiliación (contributivo y subsidiado), las novedades por nacimientos y fallecimientos, además de falencias en el registro e identificación de la población usuaria. Esto explica las diferencias entre los registros de la Secretaría y los que se llevan en la base de datos única de afiliados BDUA del Ministerio de Salud.

En la auditoría realizada en 2011 se ponía de presente la problemática generada por la inestabilidad legal *“ya que no es clara la gestión de política y rectoría del aseguramiento para la ciudad, por ello, los diferentes cambios normativos desde 2007 con la Ley 1122, los decretos reglamentarios en el 2009, el Acuerdo 415 del Concejo de Seguridad Social; en diciembre de 2009 y 2010 la emergencia Social y en enero de 2011 la Ley 1438 de 2011 generan un profundo cambio normativo que hace complejo tener una política coherente y actualizada con el aseguramiento en la ciudad”*⁸.

Favorecía esta política el control que tenía el ente territorial desde la interventoría y supervisión a la contratación suscrita con las EPS-S, pero con los cambios introducidos en la ley 1438 de 2011, no existen contratos de aseguramiento, no hay giro directo, no hay Interventoría y no se ha reglamentado la sanción frente al incumplimiento.

Lo cierto es que parece que el nivel de aseguramiento en el régimen subsidiado se ha consolidado en una cifra inferior al 1.400.000 personas, si se considera el registro BDUA, inferior incluso a la línea base que maneja el Plan de Desarrollo Bogotá positiva de 1.635.601.

La política en salud para este período precisa el énfasis en la protección específica de los grupos en riesgo, menor de cinco años, gestantes adolescentes, adulto mayor y personas con discapacidad, para lograr la consolidación de la estrategia de atención primaria en salud⁹.

⁸ Contraloría de Bogotá. Informe de Auditoría Regular Fondo Financiero Distrital de Salud 2011

⁹ Programa de Gobierno Samuel Moreno

Los diagnósticos en materia de salud advierten sobre las barreras para el acceso a los servicios y para el caso particular de la población vulnerable señalada, el factor económico constituía una de estas barreras¹⁰.

Entonces se formula el programa y proyecto de gratuidad en salud para mejorar la calidad de vida y salud de la población infantil, adultos mayores y personas en condición de discapacidad severa afiliados al Régimen Subsidiado de Salud, considerados altamente vulnerables. Bogotá se convierte en la primera ciudad del país en ofrecer gratuidad en salud como estrategia para avanzar hacia el derecho a la salud, según la Secretaría Distrital de Salud.

La administración presenta como logros, en el último año, sobre esta materia la realización de 68.820 atenciones a menores de 1 a 5 años; 805.424 atenciones a la población mayor de 65 años y 40.177 atenciones a población con Discapacidad severa para un total de atenciones de 914.421¹¹

Otra intención propuesta en el plan de gobierno señalaba la continuidad en el fortalecimiento de la red pública hospitalaria para garantizar la prestación de servicios en cualquier eventualidad. La apuesta para desarrollar nuevos equipamientos para responder a la demanda creciente de la población y la actualización de la tecnología biomédica como pilar fundamental para brindar atención con calidad y oportunidad.

Sin embargo, como se reseñó anteriormente, este proyecto debe enmarcarse en la línea establecida en el Plan maestro de equipamientos en salud, instrumento cuya ejecución ha sido objeto de dos pronunciamientos por parte de la Contraloría que llaman la atención sobre las demoras en la realización de las intervenciones propuestas, la falta de financiación de las mismas y las dificultades derivadas de los procesos de saneamiento de los inmuebles y la adquisición de predios.

Se insiste en las debilidades de la planeación, especialmente cuando se comprometen metas sin que se tengan los sustentos técnicos y los recursos para su cumplimiento.

¹⁰ Para el régimen subsidiado la población entre 1 y 5 años, adultos mayores de 65 años en adelante y personas en condición de discapacidad severa, y población nivel 2 del SISBEN debían pagar copagos entre el 5 y el 10% del valor del servicio, lo que se convertía en una barrera de acceso para la población más pobre y vulnerable que no cuenta con los recursos para asumir estos costos y que muchas veces se privan de acceder a los servicios de salud por falta de dinero. Considerando Decreto 345 de 2008 por el cual se reglamenta el proyecto de gratuidad en salud.

¹¹ SIVICOF. Secretaría Distrital de Salud. Informe de gestión 2011. El sujeto de control señala que el dato es tomado de la facturación presentada por las ESE de enero a noviembre de 2011 ante la Dirección de Aseguramiento.

En relación con los proyectos desarrollo de la infraestructura hospitalaria y plan maestro de equipamientos en salud, en el siguiente cuadro se presenta el balance general de avance del PMES a diciembre de 2008 y junio de 2011.

Cuadro 4
PLAN MAESTRO EQUIPAMIENTOS DE SALUD
ESCENARIOS A 2008 Y 2011

Escenario a diciembre 2008	Escenario a junio 2011
<p>El balance frente al cumplimiento del PMES en el corto plazo es bastante pobre, tan sólo se entregaron seis de los 38 proyectos priorizados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reordenamiento del Centro de Atención integral en salud mental- Balcanes • Reordenamiento del Hospital día pediátrico Centro Oriente y sede de Salud Pública (antigua sede Laboratorio Central de Salud Pública); • Obra nueva de reposición UBA El Porvenir Hospital Pablo VI Bosa; • Reforzamiento estructural y reordenamiento UPA Asunción Bochica Hospital Del Sur (Localidad Puente Aranda); • Obra nueva Centro Ecoterapia Hospital Nazareth en la localidad de Sumapaz • Obra nueva reposición primera etapa del edificio asistencial Hospital de Meissen. <p>En total se presenta un porcentaje de ejecución del PMES del 16%¹²</p>	<p>Se entregaron 12 intervenciones. Además de las seis ya mencionados a 2008 son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obra nueva reposición CAMI Trinidad Galán. • Obra nueva reubicación CAMI Vista Hermosa. • Obra nueva reposición Hospital El Guavio. Hospital Centro Oriente. • Reordenamiento CAMI I San Pablo Hospital Fontibón. • Reforzamiento estructural CAMI Ferias. • Reforzamiento estructural Clínica Fray Bartolomé de las Casas <p>Avances a diciembre de 2010 en Reforzamiento estructural CAMI Emaus 80% Reordenamiento UPA 35 Cundinamarca 90% (meta de mediano plazo) Si se considera que el corto plazo contemplaba 38 proyectos, apenas se presenta un porcentaje de cumplimiento en intervenciones concluidas del 31.6%. No se han entregado obras contempladas a 2008 como El Tintal ó ni siquiera se han iniciado como las relacionadas con el Hospital Usme.</p> <p>Respecto de las metas a 2012 difícilmente se va a cumplir con la obra del Hospital San Bernardino en la localidad de Bosa, proyecto en el que apenas se trabaja en la fase precontractual para los estudios técnicos y diseños</p>
<p>Buena parte de los proyectos apenas cuentan con la suscripción del respectivo convenio entre el hospital y el Fondo Financiero Distrital de Salud, pero presentan mínimos avances en su ejecución, al punto que algunos no están viabilizados y 16 no están financiados.</p>	<p>La mayor parte de los proyectos de corto plazo que no se han ejecutado ni presentan avances están en ajustes, otros no tienen financiamiento. Igual sucede con las intervenciones a 2012 que corresponden a mediano plazo. Sumadas las intervenciones de corto y mediano plazo, a 2012 el total de intervenciones a realizar es de 98; se han entregado 10, en 21 intervenciones se presentan avances y en 43 intervenciones no se cuenta con recursos.</p>

Fuente: Contraloría de Bogotá. Informes de Auditoría Ciclo II PAD 2011

Entonces entre 2008 y 2011 en términos de intervenciones concluidas, el avance ha sido mínimo, ya que en 2008 era del 16% y en 2011 del 31.6%.

Finalmente, respecto de la creación de la EPS Distrital, el Plan de Desarrollo Bogotá sin indiferencia planteaba avanzar en el estudio para la creación de una

¹² Secretaría Distrital de Planeación. Informe seguimiento a los planes maestros período 2008. En cumplimiento del Acuerdo 223 de 2006. Bogotá, abril de 2009.

EPS-ARS pública o mixta¹³. El plan de desarrollo para la vigencia 2008-2012 ya precisa como meta la creación de una EPS Distrital.

Con base en los estudios adelantados desde la Secretaría Distrital de Salud, el Concejo de Bogotá expidió el Acuerdo 357 de 2009 que autoriza al Gobierno Distrital para que constituya una EPS del distrito capital.

En la exposición de motivos que condujo a la expedición de esta norma, se presentaba como fortaleza que este modelo de E.P.S. pública o mixta con capital estatal mayoritario, disminuiría el valor de la glosa que los hospitales enfrentan y que las aseguradoras no parecen reconocer, se eliminaría la intermediación se propendería por la oportunidad del pago por parte de la EPS hacia sus prestadores como política de calidad de la misma. Esto permite lograr un aumento del flujo de los recursos de manera real, contribuyendo al desarrollo y equilibrio de las ESEs Distritales, a la ejecución adecuada de los recursos y a un impacto real sobre los perfiles de morbilidad en la ciudad.

La creación y puesta en marcha de la EPS ha significado cumplir con los requisitos administrativos y legales, ya que al conformarse como una entidad de carácter mixto, hubo de pasar por la definición de un aliado estratégico, que fue Salud Total y adelantar los trámites para la habilitación ante la Superintendencia Nacional de Salud, proceso complejo y que concluyó con la expedición de la Resolución N°003869 de 21 de diciembre de 2011¹⁴:

A la fecha no se pueden advertir los resultados e impactos de esta EPS que debería, conforme a la intención de la política, favorecer el flujo de recursos con la red pública distrital y la atención de los usuarios del régimen subsidiado.

2.3 RECURSOS

En términos de la ejecución de recursos, los proyectos asociados al objetivo estructurante “Ciudad de Derechos” presentaron el siguiente comportamiento en el período 2008-2011

Cuadro 5
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL PROYECTOS
OBJETIVO ESTRUCTURANTE CIUDAD DE DERECHOS

PROGRAMA / PROYECTO	2008	2009	2010	2011
BOGOTÁ SANA	79,204,506,477	172,898,654,282	170,417,519,573	168,671,823,222

¹³ Acuerdo 119 de 2004

¹⁴ por medio de la cual se habilita a Capital Salud E.P.S.-S SAS para la operación y administración de recursos del régimen subsidiado del S.G.S.S.S. como entidad absorbente en el proceso de fusión de Salud Total E.P.S.-S-SAS, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 1117 de 2011 proferida por la Supersalud y se autoriza su ampliación.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

PROGRAMA / PROYECTO	2008	2009	2010	2011
Salud a su casa	18,572,519,785	34,430,141,862	30,083,708,892	33,305,048,956
Salud al colegio	6,916,358,549	20,103,912,836	22,039,027,922	21,486,416,125
Vigilancia en salud pública	18,059,715,170	42,744,678,207	43,381,661,023	47,285,357,630
Instituciones saludables y amigables	11,541,133,250	15,530,691,719	14,295,225,795	13,732,235,906
Comunidades saludables	7,358,068,972	16,267,818,022	14,982,271,254	14,643,617,146
Niñez bienvenida y protegida	5,577,403,630	16,212,164,673	24,421,564,146	16,152,220,360
Fortalecimiento gestión distrital en salud pública	8,991,112,586	19,987,168,192	14,912,879,990	14,541,240,437
Salud al trabajo	2,188,194,535	7,622,078,771	6,301,180,551	7,525,686,662
GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO Y ATENCIÓN EN SALUD	165,407,415,654	904,634,887,087	1,254,016,594,452	743,798,829,658
Promoción y afiliación Régimen Subsidiado y Contributivo	9,881,292,792	479,879,778,353	577,129,499,867	323,613,502,238
Atención a la población vinculada	152,966,122,861	423,283,709,564	676,887,094,585	420,185,327,420
Gratuidad en salud	2,560,000,001	1,471,399,170		
FORTALECIMIENTO Y PROVISIÓN SERVICIOS SALUD	69,203,399,690	19,987,168,192	205,517,327,409	153,104,594,951
Hemocentro distrital y banco de tejidos	785,673,232	1,957,924,421	1,908,724,837	1,950,420,705
Redes sociales y de servicios (gestión integral de medicamentos)	22,308,794,435	32,652,497,209	14,512,594,026	63,724,545,993
Desarrollo de la infraestructura hospitalaria	34,710,207,972	25,204,729,035	142,801,728,778	25,306,414,688
Ampliación y mejoramiento de la atención hospitalaria	7,416,490,225	32,292,398,447	40,521,314,390	52,569,149,284
EPS Distrital	306,500,128	13,576,323,008	110,984,682	
Plan maestro de equipamientos en salud	12,678,191	237,177,710	274,306,678	218,730,013
Desarrollo del sistema de rectoría en salud	3,663,055,507	8,573,628,351	5,387,674,018	9,335,334,268
TOTAL CIUDAD DE DERECHOS	313,815,321,821	1,192,028,219,550	1,629,951,441,434	1,065,575,247,831

Fuente: SIVICOF Contraloría de Bogotá D.C.

Se observa una mayor dinámica en el monto ejecutado en la vigencia 2010, donde los recursos llegaron a la suma de \$1.629.951 millones, que representa el 39% del total ejecutados en el período 2008-2011 del objetivo ciudad de derechos (\$4.201.369 millones).

Por programas, Bogotá Sana tuvo una ejecución de \$591.192.503.554 (14.07% del total), garantía del aseguramiento \$3.067.857.726.851 (73.2% del total) y fortalecimiento y provisión servicios de salud \$447.812.490.242 (10,66% del total).

Finalmente, a nivel de proyectos, los de mayor ejecución son: atención a la población vinculada (\$1.673.322.254.430), promoción y afiliación régimen subsidiado y contributivo (\$1.390.504.073.250), desarrollo de la infraestructura

hospitalaria (\$228.023.080.473) y vigilancia en salud pública (\$151.471.412.030).

2.4 CONCLUSIONES

La política en materia de salud debe enmarcarse en las reglas establecidas para el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, de ahí que el margen de maniobra en cuanto a orientación por parte de los entes territoriales está limitado.

No obstante, en Bogotá se han liderado acciones, que sin salirse del marco referido, buscan mejorar la atención del servicio sobre el propósito del restablecimiento de derechos de la población más vulnerable. La implementación del modelo de atención primaria en salud desarrollada en los proyectos de salud a su casa, salud al colegio y salud al trabajo, con sus dificultades operativas, evidencia tal liderazgo al punto que sólo en 2011 con la Ley 1438 el gobierno nacional plantea el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de un modelo de prestación del servicio que en el marco de la estrategia atención primaria en salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.

En el período 2008-2011 la política de salud continúa con las líneas sustanciales que se traían de gobiernos anteriores, por ello propósitos como la universalidad en el aseguramiento, el fortalecimiento de la red hospitalaria, además de las orientaciones en materia de salud pública no resultan novedosos. Lo que si es importante destacar es el reto traducido en el aumento de coberturas en las metas fijadas y la profundización de algunas acciones tendientes a mejorar los servicios de salud.

El distrito capital no es ajeno a los problemas que devienen del mismo SGSSS, los obstáculos en el flujo de recursos, la falta de claridad de los servicios cubiertos con los diferentes planes, las deficiencias en los sistemas de información para el registro e identificación cierta de los usuarios, la demora en pagos y obligaciones por parte de los agentes del sistema. En este orden de ideas, una política desde el plano territorial no puede resolver este tipo de problemática estructural, pero con el liderazgo que debe tener la capital, puede contribuir para que las instancias que tienen esta gobernabilidad actúen en consecuencia.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Así por ejemplo, dado que el tema de los sistemas de información contenido en los artículos 112 y 113 de la Ley 1438 de 2011 tiene plazo de reglamentación a enero de 2012, resultan importantes los aportes que se puedan dar desde el distrito capital.

3. RESULTADOS DE LA AUDITORIA

3.1 SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

La Secretaria Distrital de Salud-Fondo Financiero Distrital de Salud, a diciembre 31 de 2011, presentó un único Plan de mejoramiento que contiene 88 hallazgos con 133 acciones correctivas.

Con fin de establecer el cumplimiento de las acciones correctivas se efectuó seguimiento del Plan de mejoramiento rendido en la cuenta a diciembre 31 de 2011, donde se estableció que de estas se cumplieron 85 conforme a las acciones correctivas aprobadas por la Contraloría de Bogotá, 31 permanecen abiertas y 15 se encuentran en ejecución dado que el plazo para su cumplimiento aún no se ha cumplido.

Aplicada la metodología establecida en la Resolución Reglamentaria 033 de 2011 para la evaluación y calificación de los planes de mejoramiento suscritos, se estableció que la entidad obtuvo un promedio total de avance de todas las acciones de 1,3, lo que significa que se presenta un incumplimiento del plan de mejoramiento.

3.1.1. Analizadas las comunicaciones surtidas entre la SDS (R 42420 del 14 de septiembre de 2009) a Minprotección social y el FOSYGA – Subcuenta Solidaridad (R 64486 del 6 de mayo de 2011), se establecen valores diferentes de saldo pendiente de recaudo de la Resolución 1048/2008 – Régimen Subsidiado subsidios plenos, en cuantía de \$13.462.807.597, situación que amerita claridad total a fin de no afectar los estados contables del FFDS con cifras inciertas y más aún cuando el FFDS registra \$24.830.930.438 como una obligación afectando las finanzas de la entidad. Proceso de recobro que en aplicación de lo señalado en el Art. 155 de la Ley 1450 de 2011 - *Parágrafo Transitorio*. “Para las entidades territoriales beneficiarias de los recursos del FOSYGA cuyo giro no se haya efectuado a la vigencia de esta norma, el término de prescripción será de un año contado a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, para lo cual deberán acreditar los requisitos para el giro de los recursos en un término no superior a 6 meses contados a partir de la vigencia de la presente ley.” término a cumplirse para acreditar los requisitos para el giro el 16 de junio de 2012. La anterior situación incumple con lo señalado en el literal e del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.2 EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

A fin de evaluar la calidad y el nivel de confianza del Sistema de Control Interno- MECI, se realizó la aplicación de encuestas bajo los elementos

señalados por la Metodología de Implementación del Departamento de la Función Pública¹⁵, en una muestra de dependencias, a saber: Direcciones Financiera, Administrativa, de Aseguramiento y Planeación y Sistemas, incluyendo las Oficinas Asesora Jurídica y de Control Interno. Dependencias inmersas en los diferentes procesos establecidos en la estructura del Sistema de Gestión de la Calidad de la Secretaría Distrital de Salud- FFDS.

La calificación del sistema se alimenta además, de la información obtenida en desarrollo del proceso auditor realizado a cada uno de los componentes de integralidad de la presente auditoria.

SUBSISTEMA CONTROL ESTRATÉGICO

3.2.1. Se presentan debilidades en el desarrollo del talento humano como aporte al proceso de planeación y al cumplimiento de la misión institucional en su conjunto, se producen cambios en los profesionales que asumen las tareas de las diferentes dependencias, sin recibir inducción ni reinducción en los puestos de trabajo. Aunado a esto en otras situaciones encontradas, algunos profesionales como en el caso de los programas PIGA y PACA se retiran de la entidad perdiéndose la información. Incumpliendo lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.2.2. Es evidente la falta de planeación en el mantenimiento, custodia y disposición de la información institucional manejada por contratistas, que una vez cumplida su vinculación con la entidad, no se obtiene de manera oportuna y completa¹⁶, como en los casos de acceso a los soportes Proyecto 633 Desarrollo de la Infraestructura Hospitalaria- Plan de Mejoramiento, Facturación Saprín- Centro de Zoonosis, seguimiento proyectos PACA.,entre otros; afectando la memoria institucional del ente auditado. Incumpliendo lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.2.3. El control interno que se ejerce desde la Dirección de Talento Humano no es efectivo, en aras de propiciar un mejor quehacer institucional, por cuanto no se evidenció retroalimentación ni análisis sobre el incremento de las investigaciones disciplinarias a la luz de la interiorización de los principios y valores institucionales. De otra parte, las dependencias no conocen los resultados, ni perciben acciones concretas de mejora del clima laboral.

Adicionalmente, las dependencias no cuentan de manera constante con los perfiles y la cantidad de talento humano requerido afectando el cumplimiento de

¹⁵ Segunda Versión –Manual de Implementación del Sistema MECI 1000:2005-Departamento Administrativo de la Función Pública

¹⁶

la misión como en el caso, entre otros; de no realizar análisis a muestras de harinas durante el último trimestre de 2011, época de alto consumo por las festividades propias de navidad y fin de año y primer trimestre de 2012, función de importante impacto considerando el efecto en la salud de los bogotanos que podría tener el consumo de productos sobre los que no sea realicen controles y vigilancia. Incumpliendo lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.2.4. El proceso de determinación, análisis y evaluación de riesgos es deficiente, en el área de Planeación y Sistemas, se enuncian una cantidad de temas, sin evaluar de manera rigurosa si realmente se constituyen o no en riesgos, por el contrario en algunos temas estratégicos, como en el uso de los recursos provenientes del Banco Mundial, no fueron determinados. Lo anterior permite inferir que la política de riesgos implementada por la SDS-FFDS no es adecuada y por ende puede afectar su gestión. Incumpliendo lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

SUBSISTEMA CONTROL DE GESTIÓN

3.2.5. Dentro de las actividades de control y seguimiento se evidenció la falta de operatividad del comité de sostenibilidad contable y del comité de seguimiento y control financiero, pese a las múltiples deficiencias de orden operativo y administrativo detectadas en la Dirección Financiera - Área Contable, de Tesorería y Almacén. Incumpliendo lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.2.6. En las actividades de control se evidenciaron problemas en la construcción de los indicadores de gestión aplicados a las actividades propias del área de planeación, en su definición como expresión que cuantifica el estado de la característica o hecho que quiere ser controlado, de igual manera en el objetivo que persigue el indicador seleccionado, como consecuencia no se identifica el mejoramiento que se busca y el sentido de esa mejora (maximizar, minimizar, eliminar, etc.). Lo anterior no permite seleccionar y combinar acciones preventivas y Correctivas en una sola dirección.

De acuerdo a lo planteado, las actividades no pueden medirse con parámetros enfocados a la toma de decisiones al no poderse monitorear adecuada y acertadamente la gestión y al no emplearlos en forma oportuna y actualizada no se puede tener control sobre una situación dada. Incumpliendo lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.2.7. En cuanto a los sistemas de información los mismos son insuficientes frente a las nuevas exigencias, por tanto es necesario adelantar un proceso de creación, redefinición y rediseño hacia un sistema integrado de información en

salud que abarque procesos misionales y de apoyo; de la misma forma la integración externa con las ESEs y los actores que participan en el SGSSS. Incumpliendo lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

El SIIS debe responder a una integración de procesos para lo cual se esta en el ajuste de los mismos y su correspondiente formalización.

Se tiene para la parte administrativa y financiera el sistema llamado SICAPITAL, constituido por siete módulos de los cuales cinco se encuentran al 100%, falta integrar los restantes dos módulos para entrar a producción. De lo anterior se puede concluir que de los siete módulos el sistema se encuentra en un 50% de producción.

Se evidencia falta una política informática para las ESEs en cuanto al direccionamiento unificado y estándar del sistema de información.

3.2.8. Una vez revisada la pagina Web de la entidad se pudo establecer que la misma contiene información desactualizado, específicamente algunos mapas de riesgos y la matriz DOFA de algunas de las áreas, se encuentra información sin fecha ni vigencia y links sin el contenido que anuncian, como sucede con los informes de control interno que aparecen los títulos sin el contenido, lo anterior demuestra que tanto la Oficina de Comunicaciones como la Dirección de Planeación y Sistemas no adelantan una revisión periódica de la pagina. Incumpliendo lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.2.9. En visita realizada el día 24 de abril de 2012, la Oficina de Correspondencia se encontró que esta carece de personal suficiente y entrenado para manejar el volumen de información que diariamente se radica en la SDS-FFDS, la radicación de un documento puede tardar 20 minutos o más, solo se tiene asignado un funcionario para la radicación de la correspondencia externa y otro para la recepción de la correspondencia interna. No existe una ventanilla identificada para personas discapacitadas o de la tercera edad. Incumpliendo lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.2.10. En el centro de zoonosis se encontraron las siguientes inconsistencias:

- La información no se encuentra sistematizada.
- Se presentó un cambio en la coordinación del centro de zoonosis sin embargo no existe el documento que lo certifique.
- La responsabilidad sobre el manejo del inventario no se designa a una sola persona sino que se recae sobre la jefe del área y la persona asignada a la coordinación del centro de zoonosis

- La contratación del personal carece de planeación, al momento de la visita no se tenían contratados ni el médico veterinario ni el médico para adelantar las cirugías
- No existe una adecuada coordinación entre la información de las consignaciones que maneja el centro de zoonosis y la dirección financiera
- No existe un procedimiento formalizado que reglamente la participación ciudadana
- No existe un procedimiento formalizado para el suministro y control de los medicamentos.
- No se cuenta con tabla de retención documental, a nivel general de las áreas evaluadas la observación persiste, en algunos casos se lleva la tabla de retención documental pero la misma no esta actualizada y no es utilizada en casos como la entrega de puestos de trabajo.
- Los equipos de cómputo son obsoletos y no se tienen impresoras.
- No se tiene establecida una red de comunicación con la SDS-FFDS.
- En el centro se encuentran dos elementos que no se han dado de baja un incinerador y un vehículo.

Con lo anteriormente expuesto se incumple lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.2.11. El resguardo, la custodia y memoria institucional de la información se ve afectada en situaciones en las cuales funcionarios en provisionalidad son responsables del manejo de la misma y bajo el amparo de procesos que no garantizan la identificación y seguridad de ese que hacer administrativo, en ausencia de los mismos, no hay quien responda. Caso puntual sucede con los referentes de proyectos. Incumpliendo lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

SUBSISTEMA CONTROL DE EVALUACION

3.2.12. De la información obtenida, se establece falta de respaldo de la Alta Dirección a la Oficina de Control Interno. Se crean grupos especiales de auditoría¹⁷ fuera del marco jurídico de la oficina de control interno, cuyos resultados buscan el aval posterior de la Oficina de Control Interno

¹⁷ Resolución No. 1375 de Noviembre de 2011

evidenciando falta de credibilidad en la labor y resultados de ésta área. De otra parte del seguimiento a las reuniones de comité ambiental PIGA, se evidenció la ausencia a nivel directivo durante 2011 y del gestor ambiental en el segundo semestre de 2011. Incumpliendo lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.2.13. La gestión del área de control interno se ve disminuida con ocasión de las acciones correctivas tomadas en los múltiples planes de mejoramiento internos las cuales no son efectivas, por ejemplo entre otros temas, informe medicamentos vencidos, sobre el cual no se tomaron acciones contundentes dirigidas a prever la afectación patrimonial por vencimiento de medicamentos. Incumpliendo lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.2.14. Se presenta un alto riesgo en la confiabilidad de la información, dadas las debilidades mayúsculas en el flujo de información y comunicación efectiva entre las diferentes áreas. A título de ejemplo se tiene, las contingencias judiciales en contra y a favor de la entidad que no se encuentran debidamente conciliadas entre el Área Jurídica y el Área Financiera. Incumpliendo lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.2.15. La Oficina de Control Interno establece un programa de auditoria para la SDS-FFDS, sin embargo, lo que se evidencia es que el alcance de estas es limitado, debido a insuficiencia de personal y sus competencias como auditores. Incumpliendo lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.2.16. La SDS-FFDS cuenta con un Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría el cual es consolidado por la Oficina de Control Interno, donde se refleja la falta de seguimiento y verificación a las acciones de mejora, desconociendo el beneficio de la herramienta. Incumpliendo lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

A partir de los anteriores elementos, el Sistema de Control Interno alcanza una calificación del 66% que equivale a incumplimiento medio.

Cuadro 6
EVALUACION AL MANTENIMIENTO DE MECI

ELEMENTOS		ELEMENTOS TOTALES	COMPONENTE	TOTAL COMPONENTE	SUBSISTEMA	TOTAL SUB SISTEMA	TOTAL SISTEMA
CONTROL ESTRATEGICO	Acuerdos, compromisos o protocolos éticos	67	AMBIENTE DE CONTROL	76	CONTROL ESTRATÉGICO	74	66
	Desarrollo de talento humano	80					
	Estilo de Dirección	80					
	Planes y programas	70	DIRECCIONAMIENTO	73			

ELEMENTOS		ELEMENTOS TOTALES	COMPONENTE	TOTAL COMPONENTE	SUBSISTEMA	TOTAL SUB SISTEMA	TOTAL SISTEMA
	Modelo de operación por procesos	70	ESTRATÉGICO	72			
	Estructura organizacional	80					
	Contexto estratégico	80	ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS				
	Identificación de riesgos	70					
	Análisis de riesgos	70					
	Valoración de riesgos	70					
	Políticas de administración de riesgos	70					
CONTROL DE GESTION	Políticas de Operación	100	ACTIVIDADES DE CONTROL	79	CONTROL DE GESTIÓN	70	
	Procedimientos	80					
	Controles	65					
	Indicadores	60					
	Manual de procedimientos	90					
	Información Primaria	50	INFORMACIÓN	65			
	Información Secundaria	65					
	Sistemas de Información	80					
	Comunicación Organizacional	60	COMUNICACIÓN PÚBLICA	67			
	Comunicación informativa	60					
	Medios de comunicación	80					
	Autoevaluación del control	50					
CONTROL DE EVALUACION	Autoevaluación de gestión	50	AUTOEVALUACIÓN	50	CONTROL DE EVALUACIÓN	53	
	Evaluación independiente al Sistema de Control Interno	50	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	50			
	Auditoría Interna	50	PLANES DE MEJORAMIENTO	60			
	Planes de Mejoramiento Institucional	60					
	Planes de mejoramiento por Procesos	60					
	Plan de Mejoramiento Individual	60					

Fuente: Papeles de trabajo consolidado visitas fiscales

3.3 EVALUACIÓN ESTADOS CONTABLES

Con el fin de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras contenidas en los estados contables presentados por el fondo Financiero Distrital de Salud a 31 de diciembre 2011, se desarrollaron los procedimientos contemplados en los respectivos programas de auditoría, para lo cual se aplicaron en forma selectiva técnicas de auditoría que permitieran determinar si ellos reflejan los hechos económicos, financieros y sociales en forma oportuna, confiable y útil.

Para la evaluación, se tomaron los estados financieros presentados por la entidad a través del SIVICOF el 15 de febrero de 2012 el cual fue modificado y presentado nuevamente el 23 de febrero, consultada nuevamente la rendición de cuenta contable se observa que el 23 de marzo se retransmiten los formatos CB901 – Reporte de saldos y movimientos, CB902 – Operaciones recíprocas, CB903 notas de carácter específico, CB904 notas de carácter general y CB905 Cuentas por cobrar.

Efectivo – Depósitos en Instituciones Financieras

Al evaluar el Efectivo este asciende a \$ 845.613.346.979,39 que representa el 64.69% del total del activo del FFDS que ascendió a \$1.307.105.802.401.27

El siguiente cuadro refleja la situación al cierre de la vigencia 2011 en cuentas Corrientes y de ahorro:

Cuadro 7
SALDO DE LAS CUENTAS BANCARIAS DEL FFDS A 31 DE DICIEMBRE DE 2011
Cifras en \$

1110	DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERE	VALORES
111005	Cuenta corriente	
111005000266	Banco Occidente cta.cte.200-12017-8	-
111005000513	Davivienda Cta.006069997929	-
111005	TOTAL SUBCUENTA:	
111006	Cuenta de ahorro	
111006000102	Bogotá Ahorros cta.041-16405-4	11.890.494.143,03
111006000130	B.Ganadero 309-20000099-0	3.745.944.209,23
111006000140	Bco Credito Ahorros.cta.005-53055-1	11.046.911.153,42
111006000142	Helm Bank - Cta. 005-57326-0	953.995.626,40
111006000200	Banco Popular cta.22011006834-3	997.384.059,00
111006000202	Banco Popular Cta.220 110 06907-7	1.350.134.938,00
111006000230	Occidente Ahorros cta.200-082768-1	7.082.812.342,40
111006000238	Occidente Ahorros Cta 200-83835-7	729.411.989.761,76
111006000510	Davivienda cta.061-0070030-8	13.118.661.666,81
111006000512	Davivienda cta.0061-0083396-8	290.019.409,16
111006000602	Bco.Santander cta.039-00414-3	12.046.054.392,36
111006000700	Bco.Colombia cta.043-083224-71	50.102.122.611,24
111006000834	Occidente Ahorros Cta 200-83319-2	3.072.925.874,50
111006000836	Occidente Ahorros Cta 200-83800-1	503.896.792,08
111006	TOTAL SUBCUENTA	845.613.346.979,39
	TOTAL CUENTA	845.613.346.979,39

Fuente: Balance 2011 FFD

3.3.1 Al indagar por la disponibilidad de la cuenta Efectivo, se evidenció que a 31 de diciembre de 2011 se encontraban restricciones por concepto de embargos en las cuentas del Banco Helm con código interno de la Entidad

auditada 140 en cuantía de \$54.750.000,00, cuenta del Banco Santander con código 602 en cuantía de \$12.497.316,00 y en la vigencia 2012 mediante oficio de embargo 704 del 001 Juzgado Laboral del Circuito de Neiva fechado el 09/03/2012 se relaciona un embargo por \$647.788.576 proceso de ese hospital Universitario Hernando Moncaleano contra el FFDS.

Lo anterior se genera por deudas con prestadores de servicios que no han sido conciliadas previamente, originando desgastes administrativos e iliquidez para las partes, a la vez que se afecta la disponibilidad de los recursos y por ende la gestión de la entidad.

Se transgrede lo normado en el literal f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y PGCP en referencia con el entorno de la información contable pública.

3.3.2. A través de la confrontación de los saldos del balance general a 31 de diciembre de 2011 de la cuenta bancos y los saldos del boletín de Tesorería se evidenciaron diferencias significativas por aclarar, que se consolidan en el siguiente cuadro:

Cuadro 8
COMPARATIVO SALDO DE BANCOS

Cifras en \$

111006	Cuenta de ahorro	Saldo en libros s/n conciliación	Boletín tesorería	diferencia contabilidad vs boletín de Tesorería	Diferencias Negativas
111006000102	Bogotá Ahorros cta.041-16405-4	11.890.494.143,03	12.879.518.364,03	989.024.221,00	-
111006000130	B. Ganadero 309-20000099-0	3.745.944.209,23	3.741.214.517,00	4.729.692,23	
111006000140	Bco Crédito Ahorros.cta.005-53055-1	11.046.911.153,42	10.975.148.110,20	71.763.043,22	
111006000142	Helm Bank - Cta. 005-57326-0	953.995.626,40	\$944.938.365,75	9.057.260,65	
111006000200	Banco Popular cta.22011006834-3	997.384.059,00	-	997.384.059,00	
111006000202	Banco Popular Cta.220 110 06907-7	350.134.938,00	-	1.350.134.938,00	
111006000230	Occidente Ahorros cta.200-082768-1	7.082.812.342,40	6.606.877.646,22	475.934.696,18	
111006000238	Occidente Ahorros Cta 200-83835-7	729.411.989.761,76	726.393.650.576,76	3.018.339.185,00	
111006000510	Davivienda cta.061-0070030-8	13.118.661.666,81	12.963.719.789,96	154.941.876,85	
111006000512	Davivienda cta.0061-0083396-8	290.019.409,16	287.370.977,01	2.648.432,15	
111006000602	Bco. Santander cta.039-00414-3	12.046.054.392,36	12.006.956.023,25	39.098.369,11	
111006000700	Bco. Colombia cta.043-083224-71	50.102.122.611,24	51.435.462.819,91	1.333.340.208,67	-1.333.340.208,67
111006000834	Occidente Ahorros Cta 200-83319-2	3.072.925.874,50	3.060.280.566,50	12.645.308,00	
111006000836	Occidente Ahorros Cta 200-83800-1	503.896.792,08	456.950.513,08	46.946.279,00	
111006	TOTAL SUBCUENTA	845.613.346.979,39	\$841.752.088.269,67		
	TOTAL CUENTA	845.613.346.979,39			

111006	Cuenta de ahorro	Saldo en libros s/n conciliación	Boletín tesorería	diferencia contabilidad vs boletín de Tesorería	Diferencias Negativas
	Sumatoria Diferencias Positivas			6.183.623.139,39	
	Sumatoria Diferencias negativas				-2.322.364.429,67

Fuente: Balance 2011 FFD y Estado de Tesorería a 30 de dic. de 2011

Si bien se presenta conciliación entre las dependencias al corte del periodo fiscal, los soportes estudiados no aclaran suficiente ni oportunamente las cifras a conciliar, a manera de ejemplo, en la conciliación del banco de Bogotá a diciembre de 2011 figuran como “*consignaciones no contabilizadas en contabilidad*” \$117.028.730, \$282.420.296 y \$210.164234 que datan de febrero 28 de 2011 bajo el concepto traslado de fondos, partidas que a la fecha tienen más de doce meses, haciendo parte de la conciliación entre las áreas sin que muestre efectividad en el proceso, denotando falta de certeza dentro del proceso conciliatorio, lo cual genera incertidumbre en las cuantías referidas en el cuadro anterior.

De lo anterior, se evidencia el incumplimiento del fin de las conciliaciones según lo define el numeral 3.8 del concepto 20105-142922 del 6-05-10 proceso contable de la doctrina contable pública compilada 2010 que dice “*Deben realizarse conciliaciones permanentes para contrastar y ajustar si a ello hubiere lugar, la información registrada en la contabilidad de la entidad y los datos que tienen las diferentes dependencias respecto a sus responsabilidades en la administración de un proceso específico*” .

3.3.3 Las partidas conciliatorias de considerable antigüedad son trasladadas a la cuenta 2905- recaudo a favor de terceros, como se observó con el manejo dado en el mes de diciembre de 2011 así:

Cuadro 9
PARTIDAS CONCILIATORIAS BANCARIAS TRASLADADAS A LA CUENTA 2905
Cifras en \$

2905	RECAUDOS A FAVOR DE TERCEROS	Movimiento crédito dic.	Saldo a dic 31-2011
290580	Recaudos por Clasificar		
290580000140	BANCO DE CREDITO	10.004.259,00	10.004.259,00
290580000230	BANCO DE OCCIDENTE	416.430.661,04	416.430.661,04
290580000510	DAVIVIENDA	45.799.527,00	45.799.527,00
290580000512	DAVIVIENDA	2.623.652,00	2.623.652,00
290580000836	BANCO DE OCCIDENTE	45.087.000,00	45.087.000,00
290580	TOTAL SUBCUENTA:	519.945.099,04	519.945.099,04

Fuente: Balance 2011 FFD

Lo anterior indica que la gestión de identificar y depurar las mismas no es lo suficientemente efectiva; adicionalmente se evidenció que el manejo contable a la situación descrita se refleja también en la cuenta 2910- Ingresos Recibidos por Anticipado, como se registra en el siguiente cuadro, donde el movimiento debito de la referida cuenta demuestra una gestión del 59.50%.

Cuadro 10
PARTIDAS CONCILIATORIAS TRASLADADAS A LA CUENTA 2910

					Cifras en \$
2910	INGRESOS RECIBIDOS POR ANTICIPADO	Saldo anterior	debito	crédito	Saldo a Diciembre 2011
291090	Otros Ingresos Recibidos por Anticipado				
291090000130	BBVA	5.654.358,00	0,00	0,00	5.654.358,00
291090000140	BANCO DE CREDITO	23.673.959,00	9.069.155,00	0,00	14.604.804,00
291090000230	Banco de Occidente-Código 230	127.167.252,27	77.677.582,00	0,00	49.489.670,27
291090000510	DAVIVIENDA	38.858.842,92	34.143.000,00	0,00	4.715.842,92
291090000512	DAVIVIENDA	6.029.593,00	0,00	0,00	6.029.593,00
291090000602	BANCO SANTANDER	3.155.678,00	0,00	0,00	3.155.678,00
291090000836	BANCO DE OCCIDENTE	6.963.448,00	4.946.944,00	0,00	2.016.504,00
291090	TOTAL SUBCUENTA	211.503.131,19	125.836.681,00	0,00	85.666.450,19
	TOTAL CUENTA	211.503.131,19	125.836.681,00	0,00	85.666.450,19

Fuente: Balance 2011 FFD

Así las cosas se está transgrediendo el CONCEPTO 201010-147496 del 12-10-10 *Características cualitativas de la información contable pública/Relevancia/Universalidad Extraordinarios Reconocimiento de partidas no identificadas en conciliaciones bancarias una vez se han adelantado todos los procedimientos para su identificación. Que en su parte de conclusión expresa:*

“1. Procedimiento a seguir, en aquellos casos de conciliaciones bancarias con partidas no identificadas.

Atendiendo disposiciones consignadas en el Régimen de Contabilidad Pública para la correcta incorporación en la contabilidad de partidas conciliatorias, la entidad contable pública debe revelar la totalidad de las transacciones, hechos y operaciones que afectan su situación, por tratarse de recursos que se encuentran en su poder, en cumplimiento de la característica cualitativa de la información contable pública de Relevancia, para lo cual debe atenderse la condición de universalidad.

Teniendo en cuenta lo anterior, a fin de evitar que las entidades mantengan por tiempo indefinido valores reflejados únicamente en las conciliaciones bancarias, es necesario que adelanten las gestiones administrativas correspondientes para obtener los documentos soporte que permitan identificar el origen de dichas partidas y proceder así a su correcto registro en la contabilidad.

En el caso consultado, la doctrina contable pública ha establecido que una vez la entidad haya realizado de forma exhaustiva todas las acciones de tipo administrativo necesarias para identificar el origen de los recursos consignados, y esto no haya sido posible, se deben reconocer los valores no identificados, como un ingreso extraordinario en la subcuenta 481090-Otros ingresos extraordinarios de la cuenta 4810-EXTRAORDINARIOS.

2. Viabilidad de plantear registros contables de ajustes de partidas conciliatorias de cifras grupadas o totalizadas por períodos extensos, esto es varios años o incluso un ajuste por toda la cuenta:

Toda la información revelada en los estados contables debe ser susceptible de comprobaciones y conciliaciones exhaustivas o aleatorias, internas o externas, que acrediten y confirmen su confiabilidad, relevancia y comprensibilidad,

observando siempre la aplicación estricta del Régimen de Contabilidad Pública para el reconocimiento y revelación de las transacciones, hechos y operaciones realizadas por la entidad contable pública.

Con el fin de garantizar que la información contable pública cumpla con la característica cualitativa de la información contable pública de confiabilidad, que a su vez debe cumplir con la condición de verificabilidad, es de tener en cuenta que en aquellos casos de registros de ajustes derivados de conciliaciones bancarias de ejercicios anteriores, que ameritan sumarización de partidas, en razón de los grandes volúmenes de información, es necesario que cada registro contable como máximo agrupe transacciones hasta por un período anual, de forma que se pueda asociar cada registro de ajuste con el año en que se originaron las partidas conciliatorias, sin perjuicio de que en los documentos soporte del comprobante tanto internos como externos, se pueda hacer el seguimiento y verificación mensual de las partidas objeto de ajuste.

Lo anterior con el fin de facilitar el seguimiento de la información, por lapsos de tiempo utilizados en la práctica contable, con lo cual de una parte se facilita el análisis segmentado de partidas globales, y de otra se brinda un mayor control respecto de ajustes que puedan implicar riesgos de índole contable, en aras de mantener la calidad de la información de los estados contables de la entidad contable pública". (Texto tomado de el libro Doctrina contable 2010 CGN).

3.3.4 Al evaluar la consistencia de la información de los datos reportados en la cuenta bancos, frente al reporte de Tesorería y a la información de correspondencia suministrada por la misma área, donde las entidades financieras certifican la tasa de interés mensual a reconocer al FFDS, se evidenció que existe una cuenta de ahorros aperturada en el Banco Colpatria N° 2087802755, la que se encuentra bloqueada y sobre ella pesa un embargo del Juzgado primero Civil en cuantía de \$54.750.000, sobre el cual se giro \$290.000 para un saldo de \$54.460.000, así mismo se informó que el saldo de la cuenta es de \$1.637.85 información que se ratifico por parte de la entidad financiera Colpatria Multibanca dirección banca empresas el 2 de mayo de 2012 en dos folios a este ente de control. La tesorera del FFDS expresa en mesa final que esta cuenta no se abrió acorde con los procedimientos de su área situación que genera mayor incertidumbre sobre la solidez del sistema de información.

Al indagar en el área de Tesorería y contabilidad no se tiene conocimiento de la citada cuenta. Lo anterior genera una incertidumbre mayúscula en relación con la confiabilidad de la información reportada a este ente de control, máxime con lo expresado en las sentencias 793 de 2002 y 566 de 2003 en el sentido de las excepciones existentes sobre inembargabilidad de los recursos del presupuesto público. Incumpliendo con los párrafos 11, 61, 62 y 63 del Régimen de Contabilidad Pública en relación con las características cualitativas de la información contable pública, el principio de realidad económica de los hechos y de revelación.

Inversiones – Patrimoniales en Entidades Controladas

Al 31 de diciembre de 2011, esta cuenta presentó saldo de \$12.291.102.727,41 producto de la inversión que tiene el FFDS en la EPSs Capital Salud cuya participación es del 51%.

Es de precisar que en la vigencia 2011 ésta EPSs presentó pérdida de \$1.270.551.573,71 correspondiéndole al FFDS de acuerdo a su participación la suma de \$647.981.302,59 cifra pendiente de aprobación por parte de la Junta Directiva, lo cual ha afectado el capital aportado por el distrito de \$12.648.000.000.

Deudores

Al finalizar la vigencia 2011 este grupo presentó saldo de \$304.647.966.997 compuesto por:

Cuadro 11
COMPOSICION DEL GRUPO DEUDORES

		Total Deudores	Deudores Cte	Deudores no Cte	% Participación
140000	DEUDORES	304.647.966.997	295.476.019.480	9.171.947.517	100
140100	INGRESOS NO TRIBUTARIOS	6.015.377.372	5.120.119.868	895.257.504	1,97
140600	VENTA DE BIENES	0	0	0	0,00
140700	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	2.220.667.799	2.220.667.799	0	0,73
141300	TRANSFERENCIAS POR COBRAR	109.364.267.449	109.364.267.449	0	35,90
142000	AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS	142.414.004.245	142.414.004.245	0	46,75
142200	ANTICIPOS O SALDOS A FAVOR POR IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES	0	0	0	0,00
142400	RECURSOS ENTREGADOS EN ADMINISTRACIÓN	31.828.710.099	31.828.710.099	0	10,45
147000	OTROS DEUDORES	12.804.940.033	4.528.250.020	8.276.690.013	4,20
147500	DEUDAS DE DIFÍCIL RECAUDO	28.958.549	28.958.549	0	
148000	PROVISIÓN PARA DEUDORES (CR)	-28.958.549	-28.958.549	0	

Fuente: Reporte de saldos y movimientos FFDS

Al interior de este grupo se tiene que las cuentas que mayor porcentaje representan son las transferencias por cobrar con el 35,9% y los avances y anticipos entregados con el 46,75%, las cuales fueron objeto de evaluación.

Ingresos No Tributarios

El saldo de \$6.015.377.372 al finalizar el 2011, está compuesto por valores adeudados por concepto de multas \$5.079.864.398, renta de monopolio de juegos de suerte y azar \$895.257.504 y otros deudores por ingresos no tributarios \$40.255.469.

Tomando como base el estado de cartera por edades remitido por el área financiera, se evidencia que hay concentración de la misma en el 79,03% en el rango mayor a 360 días, donde se incluyen \$297.825.291 como valor de la misma anterior al 2006, del 2007 suma \$1.411.335.110 para un total de

\$1.709.160.400 que estarían incursos en prescripción, de estos \$ 405.640.173 corresponden a multas como se evidencia en el cuadro de gestión cobro coactivo.

3.3.5 Al consultar los saldos por concepto de renta de monopolio figura un saldo contrario a su naturaleza por valor de \$1.192.441.652 a favor de la Lotería de Bogotá, registro errado por cuanto corresponde es al Grupo Empresarial apuestas en línea SA – GELSA. Con lo anterior se incumple lo dispuesto en los literales e) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

– Transferencias por Cobrar

Presentó saldo de \$109.364.267.449 al finalizar el 2011, clasificados en activo corriente, los mayores valores corresponden al Sistema de Seguridad Social en Salud con \$56.276.854.831 según los recursos asignados en las resoluciones de Fosyga versus los giros.

Adicionalmente en esta cuenta se registran, “otras transferencias” con \$14.738.789.180 que en buena parte corresponden a la deuda que SONAPI tiene con la Lotería de Bogotá por \$11.123.891.429 hasta que las instancias judiciales se pronuncien; así mismo quedaron \$600.556.800 que pertenece al 12% de las ventas por billetes de lotería del mes de diciembre.

Con base en los registros y los documentos aportados se considera que esta cuenta es razonable.

- Avances y Anticipos

Con saldo de \$142.414.004.245 es la cuenta que mayor representatividad tiene en el grupo de los deudores, su composición corresponde a los anticipos sobre convenios y acuerdos \$551.722.056, anticipo para adquisición de bienes y servicios \$141.658.270.804 y otros avances y anticipos \$204.01.385.

Evalrados los valores que componen el saldo de los diferentes terceros que figuran en esta cuenta se establece que:

3.3.6. Organización Panamericana para la Salud, con saldo de \$511.722.016 en contabilidad, valor que corresponde a los anticipos entregados al contratista en desarrollo del convenio 1136 de 2006, solamente presenta movimiento de la cuenta en el 2007. Indagado en la oficina de contabilidad, jurídica y planeación, acerca del estado del convenio, se evidencia que el anticipo está pendiente de amortizar y legalizar según estado financiero del mismo, al compararlo con el acta de liquidación fechada 14 de octubre de 2010 y sus soportes adjuntos se

observa que figura que la totalidad se ejecutó \$779.677.500, donde no se descontó el saldo de anticipo y más aún cuando la citada acta aun no está firmada por la directora de la organización, habiendo transcurrido cuarenta y cinco (45) meses luego de terminado el objeto del convenio. Adicionalmente al consultar el aplicativo SICON (el aplicativo de contabilidad), se observa que este mismo tercero figura con \$2.748.231.904,44 como cuenta por cobrar por recursos entregados en administración.

Una vez evaluada la respuesta y sus anexos, en los cuales soportan un reintegro de \$63.563.393 de fecha 30 de enero de 2009, Se establece que el saldo pendiente de amortizar es \$448.158.623, el cual en contabilidad no figura afectando la cuenta 1420 sino la cuenta recurso entregado en administración código 1424, sobrestimando la cuenta avances y anticipos entregados -1420 y subestimando la cuenta 1424.

Con lo anterior se configura en un presunto detrimento a los recursos de la entidad, en la suma de \$448.158.623, más intereses en cuantía de \$666.885.000, correspondiente a la liquidación del 27 de diciembre de 2007 al 29 de enero de 2009 y del 30 de enero de 2009 al 17 de abril de 2012 por concepto de mora en reintegrar el anticipo, para un nuevo saldo acumulado de capital más intereses de \$1.115.043.623. Por consiguiente hay una subestimación de la cuenta por cobrar a la Organización Panamericana de Salud en \$666.885.000 y su correlativa 480590- Otros ingresos financieros.

Incumpliendo lo dispuesto en el PGCP en lo referente a la confiabilidad y razonabilidad de la información, así mismo lo preceptuado en los literales a), e) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y se incurre con lo contemplado en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000 y numeral 21 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

3.3.7 Liga Colombiana de Lucha contra el SIDA, con saldo de \$40.000.000 valor que corresponde al anticipo entregado el 15 de enero de 2008 al contratista en desarrollo del convenio 838 de 2005, según reporte del aplicativo "Sictosp" este convenio se prorrogó el 30 de diciembre de 2008 hasta el 31 de marzo de 2009, indagado en la oficina de contabilidad se evidencia que el último pago se efectuó el 16 de diciembre de 2009 con la orden de pago 495046 por \$18.836.884 continúa pendiente de legalizar el anticipo, con lo que se aprecia que no hay control oportuno sobre los dineros que se entregan a los contratistas y el respectivo reintegro.

Con lo anterior se incumple lo preceptuado en los literales a), e) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.3.8 Banco Agrario, con valor de \$59.594.883, dicho valor corresponde al anticipo cancelado a Dio Salud en desarrollo del contrato 730-7-2007 y el cual se consignó en el Banco Agrario para cubrir embargo, al efectuar el registro contable se observa que dicho anticipo se contabilizó a nombre del Banco Agrario y no al contratista. Según información del área jurídica este contrato aun se encuentra vigente. Valor que fue reclasificado con ocasión de esta visita fiscal con comprobante 901014 de enero 2012. Con lo anterior se incumple lo dispuesto en los literales e) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.3.9. Centro de Rehabilitación para adulto Ciego con saldo de \$161.998 Analizado el movimiento que ha tenido la cuenta de este tercero desde el momento que se entregó el anticipo, se observa que los valores amortizados son mayores a los causados, al indagar el motivo de dicho saldo al área de contabilidad, establece que ello se originó por duplicación en los registros, una vez se informó de la situación, procedieron a realizar el respectivo ajuste por valor de \$1.559.571 con comprobante 701107 de enero 31 de 2012. Con lo anterior se subestimó la cuenta 142012 y la cuenta 248001. Incumpliendo con la característica de confiabilidad de la información contemplada en el Plan General de Contabilidad Pública.

3.3.10. Hospital Simón Bolívar con \$20.615.706.049 corresponde a 8 contratos firmados con el hospital en el 2005, 2007, 2008, 2009 y 2011, indagado en la oficina jurídica del FFDS acerca de estos contratos informan, que el contrato 134 y 385 de 2005 ya fueron liquidados no obstante en el auxiliar de contabilidad de la cuenta anticipo figuran \$533.307.580 de saldo.

Con lo anterior se incumple lo preceptuado en los literales a), e) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.3.11. Mesalud con saldo de \$-511.146 de anticipo, se observa que a diciembre 31 de 2011 quedó con saldo contrario a su naturaleza, que una vez se indagó la situación procedieron en la oficina de contabilidad del FFDS, a analizar el registro y reclasificarlo por mayor valor contabilizado en el código contable 1420-12-4. Con lo anterior se sobrestimó la cuenta 1420124 y subestimó la 1420126. Se incumple lo dispuesto en los literales e) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Deudores 140102 multas

Esta cuenta al finalizar el 2011 presentó saldo de \$5.079.864.399, conformado por multas de salubridad e higiene \$1.986.782.532, multas en cobro coactivo \$1.743.755.452, hospitales \$352.945.600, salud pública \$741.218.069 y multas ARS \$255.162.746.

Según información suministrada por la oficina de cobro coactivo se tiene que:

Cuadro 12

CARTERA COBRO COACTIVO 21/03/2012		
DESCRIPCIÓN	EXPEDIENTES	VALORES
EXPEDIENTES EN ÁERA	7054	\$ 7.803.666.041,00
CARTERA RECUPERADA		\$ 3.237.027.709,00
EN COBRO COACTIVO	1638	
EN COBRO PERSUASIVO	5416	
MAYOR A 5 AÑOS	594	\$ 405.640.173,00
INTERRUPCIÓN PRESCRIPCIÓN		\$ 44.458.516,00
MENOR A 5 AÑOS	6460	\$ 7.398.025.868,00
PROCESOS ARCHIVADOS	2018	
ACUERDO DE PAGO	608	\$ 533.094.658,00
TOTAL EXPEDIENTES	9072	

FUENTE: Oficina de cobro coactivo FFDS

3.3.12. Al efectuar un barrido de información sobre la cuenta en comento, se observó que existen partidas de naturaleza contraria a la misma, situación que una vez informada se está aclarando por el área financiera del ente auditado. Además se evidencio que no hay conciliación entre el Área financiera y la Jurídica, lo que podría justificar las partidas de naturaleza contraria, al comparar selectivamente la deuda del tercero identificado con la C.C. 10.533.552, en financiera registra un saldo de \$1.606.800 y en la oficina de procesos coactivos y persuasivos \$803.400, con lo anterior la cuenta 140102 se encuentra sobrestimada y su correlativa 411022 –ingresos no tributarios-multas en \$803.400. Incumpliendo con lo dispuesto en el numeral 61 del PGC, numeral 3.8 del concepto 20105-142922 del 06-05-10 de la Contaduría General de la Nación.

3.3.13 De acuerdo con la información suministrada por la oficina de cobro coactivo se evidencia que de un total de 9.072 expedientes, 594 registran valores prescritos por \$405.640.173, es de anotar que algunos de estos valores se encuentran afectando el patrimonio de la entidad, en tanto que otros aún figuran en la cuenta deudores, lo que genera incertidumbre en los saldos de esta cuenta por falta de conciliación de los valores entre jurídica y contabilidad al presentar \$7.803.666.041 y \$5.079.864.398,66 respectivamente, con diferencia de \$2.723.801.342. Incumpliendo con el concepto 20106-144064 del 19-08-10 en su numeral 3.8 y 3.10.

Propiedad Planta y Equipo

Cuadro 13
COMPOSICION GRUPO PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

		2010	2011	variación	Participación	Depreciación	Provisión
160000	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	62.012.396.852	75.393.955.740	13.381.558.888	100,00		
160500	TERRENOS	3.396.215.739	3.396.215.739	0	4,50		
161000	SEMOVIENTES	15.792	0	-15.792	0,00		
161500	CONSTRUCCIONES EN CURSO	23.414.114.830	37.889.592.318	14.475.477.488	50,26		
163500	BIENES MUEBLES EN BODEGA	363.167.942	280.826.948	-82.340.994	0,37		
163700	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO NO EXPLOTADOS	468.335.086	252.718.904	-215.616.182	0,34		
164000	EDIFICACIONES	32.789.829.710	32.789.829.710	0	31,96	-6.555.903.666	-2.137.359.887
165500	MAQUINARIA Y EQUIPO	305.034.512	295.544.718	-9.4989.794	0,01	-202.896.350	-84.6776.612
166000	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	10.831.596.538	11.061.132.537	229.535.999	5,17	-6.926.485.208	-233.458.925
166500	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	3.274.569.558	3.306.855.799	32.286.241	1,35	-2.285.283.120	-6.068.143
167000	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	17.440.124.402	19.035.624.432	1.595.500.030	5,32	14.121.567.707	-902.204.221
167500	EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	2.590.557.948	2.590.514.009	-43.939	0,70	-1.703.419.308	-357.181.739
168000	EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERÍA	127.766.053	126.180.746	-1.585.307	0,32	-114.575.230	
	Total Propiedad Planta y equipo	95.001.328.110	111.025.035.860	16.023.707.750		31.910.130.593	3.720.949.527

FUENTE: Formato de saldos y movimiento reportado por el FFDS en SIMICOF

Al finalizar el 2011 el FFDS presentó de saldo en este grupo \$111.025.035.860 menos la depreciación y provisión queda neto \$75.393.955.740, siendo las construcciones en curso la que mayor representatividad tiene con \$37.889.592.318 equivalente al 50,26% del total de la propiedad planta y equipo, seguida de la cuenta edificaciones con \$32.789.829.710 representa el 31,96%.

– Construcciones en Curso

Esta cuenta la representan las diferentes obras que el FFDS ha contratado para adelantarlas en las diferentes ESE del distrito, a diciembre 31 de 2011 quedó con saldo de \$37.889.592.318,45, según el rastreo registrado a los años anteriores se encuentran saldos por construcciones que no tuvieron movimiento en la vigencia auditada en algunos casos datan de 2004, 2007 entre otras.

3.3.14. Con el fin de aclarar los valores que componen esta cuenta se solicitó a la subgerencia administrativa informar el estado en que se encuentran y si se entregaron a los respectivos hospitales a los cuales pertenecen, información que fue obtenida el 14 de marzo del presente año y en donde comunican que algunos contratos ya fueron liquidados, adicional a la información del área administrativa se consultó el modulo de contratación del aplicativo SICTOSP, así:

Cuadro 14
ESTADO DE CONSTRUCCIONES EN CURSO

	Obra	Contratista	Información Administrativa	Efecto contable
1	Cami l San pablo Fontibón	Universidad Nacional de Colombia	Liquidado mediante acta 12005 del 14 de octubre de 2007.	Sobrestimada la cuenta 1615 en \$155.166.161 y sobrestima la cuenta 320801 capital fiscal a su vez las cuentas 834704 y 891518
2	Sede Principal	Universidad Nacional		Según información obtenida en el sictosp se



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

	Obra	Contratista	Información Administrativa	Efecto contable
	Secretaria de Salud			obtiene que este valor corresponde al convenio 1040 de 2005 con el objeto de aunar esfuerzos para apoyar los procesos tendientes a desarrollar y fortalecer la infraestructura.... En dicho modulo dice estar liquidado el 14 de octubre de 2009 con acta 12005 por consiguiente la cuenta esta sobrestimada en \$12.000.000 y sobrestima la cuenta 320801 capital fiscal a su vez las cuentas 834704 y 891518
		Consorcio Traccia	Liquidado mediante acta 12007 de dic 28-08	se sobrestimo la cuenta 1615 y subestimo la cuenta 1640-1 en \$87.202.518
3	UCI Santa Clara	Melco de Colombia	Suministro ascensor terminado en febrero 2 de 2004	Sobrestimada la cuenta 1615 en \$69.948.000 y sobrestima la cuenta 320801 capital fiscal a su vez las cuentas 834704 y 891518
4	Sede Emaus Hospital Engativa	Fonade		\$273.981.427 convenio 1007 de 1998
5	Hospital Fontibón	C.U.5 Juan Reinaldo Suarez Medina		\$4.799.689
		FONADE		Convenio 9050020 \$2.374.892.369,05
6	Adecuación y mejoras Zoonosis	Compañía de Ingenieros Consical Ltda.	OT 122 de 2008 dice estar terminado dic 29 de 2008	Sobrestimada la cuenta 1615 en \$68.947.934 y sobrestima la cuenta 320801 capital fiscal a su vez las cuentas 834704 y 891518
7	UPA Asunción Bochica ESE del Sur	Edgar Saúl Hernández Cruz	Cableado estructurado voz y datos, se termino el 29 dic 2008	Sobrestimada la cuenta 1615 en \$41.985.000 y sobrestima la cuenta 320801 capital fiscal a su vez las cuentas 834704 y 891518
		Nohora Cortes Cuellar	Curador urbano 4	Sobrestimada la cuenta 1615 en \$1.757.709 y sobrestima la cuenta 320801 capital fiscal a su vez las cuentas 834704 y 891518
		Sociedad Constructora Asesora y de Serv Ltda.	Liquidado mediante resolución 730 de agosto 13 de 2009	Sobrestimada la cuenta 1615 en \$39.417.195 y sobrestima la cuenta 320801 capital fiscal a su vez las cuentas 834704 y 891518
		Unión Temporal SI		En el aplicativo sictosp figura liquidado el 26 de diciembre de 2006 con acta 12004 Sobrestimada la cuenta 1615 en \$38.212.488 y sobrestima la cuenta 320801 capital fiscal a su vez las cuentas 834704 y 891518
		Consorcio Salud J Y M		Contrato 1051 de 2006 \$706.736.389
8	CAMI Vista Hermosa	Consorcio Vista Hermosa 2004	Desarrollaron los diseños para la construcción del CAMI Vista Hermosa, es un proceso de hace mas de cinco años, liquidado mediante resolución 739 de dic 29 de 2006.	Sobrestimada la cuenta 1615 en \$179.782.140 y sobrestima la cuenta 320801 capital fiscal a su vez las cuentas 834704 y 891518
9	CAMI Patio Bonito	Consorcio HC Ingenieros	Desarrollaron los diseños para la construcción del camio patio bonito, por ser proceso de hace mas de 5 años se buscara información, se liquido acta 12004 del 25 de diciembre de 2006.	Sobrestimada la cuenta 1615 en \$33.818.579 y sobrestima la cuenta 320801 capital fiscal a su vez las cuentas 834704 y 891518
10	UBA el Porvenir Pablo VI	Gonzalo Vargas Ayala		\$473.280 Resolución 360 de 2006 cpte 762354
		Universidad Nacional de Colombia		Convenio 1040 de 2005 liquidado el 14 de octubre de 2009 con acta 12005 \$75.466.667
		Consorcio AB	Construcción obra nueva Uba Porvenir terminado diciembre 6 de 2006	Sobrestimada la cuenta 1615 en \$1.210.017.248 y sobrestima la cuenta 320801 capital fiscal a su vez las cuentas 834704 y 891518
11	ESE Bosa Reforzamiento Estructural 06	Universidad Nacional		En el sictosp figura convenio 1040 de 2005 liquidado el 14 de octubre de 2005 con acta 12005 Sobrestimada la cuenta 1615 en \$77.662.000 y sobrestima la cuenta 320801 capital fiscal a su vez las cuentas 834704 y 891518
12	CAMI Trinidad Galan ESE H. del Sur	Mariano Pinilla Poveda	Curador urbano	Sobrestimada la cuenta 1615 en \$214.007.392 y sobrestima la cuenta 320801 capital fiscal a su vez las cuentas 834704 y 891518
		Consorcio R&M Arquitectura	Interventoría de obra, terminado enero 24 de 2009	Sobrestimada la cuenta 1615 en \$214.007.392 y sobrestima la cuenta 320801 capital fiscal a su vez las cuentas 834704 y 891518 la obra se entregó en el 2009
13	Hospital el Tintal II	Gonzalo Vargas Ayala		Aun está pendiente la entrega de la obra
		Nohora Cortes Cuellar		
		Codensa		
		Inesco SA		
		Consorcio Mega		

	Obra	Contratista	Información Administrativa	Efecto contable
		Construcciones Hospitalarias INESCO SA		
14	Hospital Simón Bolívar Reforzamiento	Universidad Nacional de Colombia		
15	CAMI Chapinero	Consorcio Castell Pórticos Consorcio Euroestudios A&C		Aun se está adelantando la obra
16	ESE Fontibón	Ricardo Martínez Almario		
17	Hospital Kennedy	Applus Norcontrol SL Constructora Herreña Fronpeca Suc. Col		Aun se está adelantando la obra

Con lo anterior se establece que los procesos no son integrales de tal forma que la información alimente el proceso contable, por consiguiente la cuenta construcciones en curso se encuentra sobrestimada en \$2.554.243.095,00 y su correlativa 320801 capital fiscal, así como las cuentas de orden 834704 y 891518 no se encontró registro de las citadas construcciones. Incumpliendo con lo dispuesto en el PGCP en lo relativo a la dinámica de la cuenta.

Aunado a lo anterior, se solicitó a los diferentes hospitales de la red pública distrital que figuran con obras en curso en los estados financieros del FFDS, certificar si las obras ya las recibieron y si las incorporaron en su contabilidad, obteniendo que algunos indican desconocer las obras adelantadas, en otros casos estas fueron incorporadas en sus estados financieros, o se encuentran en funcionamiento, es indispensable que se realicen las respectivas conciliaciones a fin de depurar la cuenta puesto que esto afecta los estados financieros de las dos entidades, y la consolidación del balance del distrito y nación al estar incluyendo en algunos casos doblemente las construcciones.

Edificaciones

Con saldo de \$32.789.829.710 a diciembre 31 de 2011, en esta cuenta se encuentran registrados los inmuebles que figuran a nombre del FFDS,

La depreciación se efectúa mensualmente afectando en su reconocimiento el patrimonio, acorde a lo dispuesto en el número 170 del PGCP.

Las edificaciones en el 2011 no fueron objeto de valorización puesto que esta se realizó en el 2009.

Otros Activos

Esta cuenta al finalizar la vigencia 2011 presentó saldo de \$61.255.480.508 correspondiendo a diferentes conceptos, dentro de la cual se encuentran los bienes y servicios pagados por anticipado la cual representa el 45,28% de la cuenta.

Cuadro 15
Composición de Otros Activos

		2010	2011	Variación	Participación
190000	OTROS ACTIVOS	149.397.463.106,00	61.255.480.508	-88.141.982.598	100,00
190500	BIENES Y SERVICIOS PAGADOS POR ANTICIPADO	117.820.768.645,00	27.735.813.917	-90.084.954.728	45,28
191000	CARGOS DIFERIDOS	6.342.797.697,00	8.570.993.504	2.228.195.807	13,99
191500	OBRAS Y MEJORAS EN PROPIEDAD AJENA	6.246.116.450,00	6.246.116.450	0	10,20
192000	BIENES ENTREGADOS A TERCEROS	3.506.352.108,00	3.506.352.108	0	5,72
192500	AMORTIZACIÓN ACUMULADA DE BIENES ENTREGADOS A TERCEROS (CR)	(336.052.528,00)	-474.336.198	-138.283.670	-0,77
193000	BIENES RECIBIDOS EN DACIÓN DE PAGO	16.166.920,00	16.166.920	0	0,03
196000	BIENES DE ARTE Y CULTURA	130.295.257,00	127.607.096	-2.688.161	0,21
197000	INTANGIBLES	2.049.031.697,00	2.417.617.697	368.586.000	3,95
197500	AMORTIZACIÓN ACUMULADA DE INTANGIBLES (CR)	(1.483.318.347,00)	-1.996.156.194	-512.837.847	-3,26
199900	VALORIZACIONES	15.105.305.207,00	15.105.305.207	0	24,66

Al interior de la cuenta Bienes y servicios pagados por anticipado, se observa que \$17.365.639.392 corresponde al saldo de valores entregados a la red pública distrital en desarrollo de contratos.

3.3.15. La cuenta 1915- obras y mejoras en propiedad ajena con saldo de \$6.246.116.450, corresponde a valores registrados antes de 2008 a nombre de FONADE y donde figuran registros del convenio 1041 de 2005 por la construcción del CAMI Vista Hermosa, teniendo como base la respuesta enviada por la Gerencia del Hospital en mención, donde indica que la obra se inauguró en el 2009 y se incorporó en las cuentas del balance, éste código contable se encuentra sobrestimado en el valor indicado y se subestimó su correlativa 320801 capital fiscal. Incumpliendo con lo dispuesto en el numeral 104 del PGCP relacionada con la calidad cualitativa de la información contable pública en lo referente a la razonabilidad.

3.3.16. Bienes Entregados a Terceros cuenta 1920, igual situación se presenta en esta cuenta donde figuran construcciones realizadas en los hospitales de Bosa II, Nazaret, Centro Oriente y San Blas, por valor de \$3.441.936.979.96 inmuebles que no son propiedad del FFDS, aspecto que no corresponde con la descripción de la cuenta según el PGCP que expresa: *“Representa el valor de los bienes muebles e inmuebles de propiedad de la entidad contable pública entregados a terceros mediante contrato para su uso, administración o explotación que deberán restituirse en las condiciones establecidas en los contratos que amparan la entrega de los mismos”.*, más aún cuando el Hospital Nazaret en sus estados financieros tiene registrado tanto el terreno como la edificación de la UPA San Juan. Con lo anterior se sobrestimó

la cuenta en el valor indicado y subestimó la cuenta 320801 capital fiscal, a su vez sobrestimó la cuenta 1925 Amortización Bienes Entregados a Terceros y la cuenta 32704 – Provisión Depreciaciones y Amortizaciones. Incumpliendo con lo establecido en el PGCP en cuanto a la dinámica de la cuenta.

Valorizaciones

Esta cuenta presentó saldo de \$15.105.305.206 al finalizar el 2011, correspondiendo las mayores valorizaciones a los terrenos y a las edificaciones; el FFDS realizó el último avalúo técnico de sus bienes en el 2009 con base en el resultado del contrato 20080275.

Cuentas Por Pagar

Con saldo de \$ 275.754.459.152 a diciembre 31 de 2011, presentó la siguiente conformación:

Cuadro 16
Composición de las cuentas por pagar

	NOMBRE DE CUENTA	2011		2010	Variación
2401	ADQUISICION BIENES Y SERVICIOS NAL.	5.215.961.870,40	1,89	1.438.843.796,00	3.777.118.074,40
2403	TRANSFERENCIAS POR PAGAR	31.354.243,00	0,01	205.495.571,00	(174.141.328,00)
2425	ACREEDORES	10.999.828.937,25	3,99	30.166.603.519,00	(19.166.774.581,75)
2436	RETENCION EN LA FUENTE-IMPUESTO TIM	1.312.895.361,36	0,48	1.638.459.989,00	(325.564.627,64)
2455	DEPOSITOS RECIBIDOS DE TERCEROS	3.592.983.826,52	1,30	4.780.988.692,00	(1.188.004.865,48)
2460	CREDITOS JUDICIALES	-	0,00		-
2480	ADMINISTRAC.Y PRESTACION SERV.SALUD	254.601.434.913,35	92,33	241.079.403.434,00	13.522.031.479,35
		275.754.459.151,88		279.309.795.001,00	(3.555.335.849,12)

Fuente: Estados Financieros FFDS a diciembre 31 de 2011

Como se observa en el cuadro anterior, el saldo de la cuenta disminuyó en \$3.555.335.849 en relación al 2010, teniendo su mayor representatividad la administración y prestación de servicios de salud con el 92,33%.

Adquisición de Bienes y Servicios

Con saldo de \$5.215.961.870 al finalizar el 2011, se establece que mostró un incremento significativo en relación con el 2010 de \$3.777.118.074, específicamente por la cuenta auxiliar inversiones adquisición de bienes y servicios con el Consorcio Mega construcciones Hospitalarias \$2.889.786.684 por la ejecución de las obras del Hospital el Tintal.

3.3.17. Analizados los valores que componen esta cuenta, se observa que algunos saldos proceden de vigencias anteriores a la auditada, sin que se evidencie gestión para su depuración o pago si es del caso, como la cuenta por pagar a Faesco \$4.994.960, Corporación Topofilia \$5.136.163, S.O.S Salud \$11.208.099, entre otras, valores que corresponden a los contratos 20100039, 20100107 y 32612008 respectivamente, este último en el modulo de contratación ya figura liquidado desde el 2 de octubre de 2009 con Acta 12008, evidenciando falta de seguimiento y control en las obligaciones, con el fin de liquidar oportunamente los contratos y evitar riesgo ante potenciales demandas o pago de intereses en las obligaciones, generando incertidumbre en la calidad de la información. Se incumple lo dispuesto en los literales e) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Administración y Prestación de Servicios

Presentó saldo de \$254.601.434.913 a diciembre 31 de 2011, siendo la cuenta más representativa al interior de las cuentas por pagar con el 92,33%, a su vez se incremento en 5.6% en relación al 2010

Al consultar el estado de cuentas por pagar clasificado por edades, se observa que el 49.2% corresponde a cuentas por pagar vencidas, de estas el 35.6% superan los 360 días.

3.3.18. Al comparar los valores que figuran en el estado de cuentas por pagar cuenta 2480 reportado por la oficina de contabilidad del FFDS, frente al valor que figura en los estados financieros se establece diferencia de \$3.644.000.

De otra parte al evaluar la respuesta de la entidad al hallazgo 3.3.10 se evidencia que la entidad auditada está en proceso de conciliación y depuración de las cuentas por pagar a IPS por concepto de servicios de salud, dicho ejercicio solo para el hospital Simón Bolívar arroja diferencias netas de \$13.235.844.436,17 tomando como base los saldos reportados por aseguramiento frente a las cifras contables para los contratos 1342/05, 385/05, 492/06, 459/07, 812/07, 460/07 y 871/08, conciliando conceptos como: causación de facturación, glosas aceptadas, amortizaciones y pagos pendientes de identificar; estando pendiente de terminar dicho proceso y la conciliación de las restantes 21 IPS del distrito. Lo anterior genera incertidumbre en el saldo de la cuenta 2480 que ascendió a \$216.302.024.805,20. Incumpliendo con las Características Cualitativas de la Información Contable Pública contempladas en el PGCP en cuanto a la confiabilidad de la información.

Cuentas Por Pagar – Créditos Judiciales

Esta cuenta al finalizar el 2011 no presentó saldo, no obstante durante la vigencia auditada tuvo movimiento por valor de \$101.001.721 correspondiendo a 3 procesos, dos obedecen a fallos judiciales por procedimientos médicos de otras entidades donde vinculan al FFDS, el tercero es una sanción impuesta por el INVIMA.

3.3.19. Mediante resolución 2011009707 del 29 de marzo de 2011, el INVIMA confirma la multa impuesta al Consorcio Hemocentro Distrital-Secretaria de Salud en la Resolución 2009033121 del 29 de octubre de 2009, por incurrir en infracciones sanitarias, el Secretario de Salud con Resolución 448 del 10 de mayo de 2011 ordenó el pago de \$3.570.667 girado con la orden de pago 412196.

Indagado en la oficina de asuntos disciplinario y en la oficina de Gestión Judicial del FFDS, las actuaciones adelantadas para resarcir el daño al patrimonio de la entidad, se constató que transcurrido un (1) año de haber efectuado el pago, no se ha efectuado gestión alguna, ni acción disciplinaria por parte de la entidad, tendiente a establecer la responsabilidad y si es del caso recuperar el valor de la multa. Con lo anterior se ocasiona un presunto detrimento al erario de la entidad en el valor de la multa. Incuriendo en lo contemplado en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000 e incumple el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

3.3.20. Al consultar el reporte que genera el SIPROJ con corte diciembre 31 de 2011, se observa que los procesos 2003-00763 y 2006-01960 en contra del FFDS, cuentan con fallo desfavorable en segunda instancia por valor de \$165.261.783, que no están contabilizados en la cuenta 271005-Cuentas por pagar por créditos judiciales, por consiguiente está subestimada en el valor indicado y su correlativa el gasto por concepto de provisión para sentencias código 531401. Incumpliendo con el numeral 4.3.4.1 la Resolución SHD-000397 del 31 de diciembre de 2008 en cuanto al registro contable de sentencias y conciliaciones.

Acreeedores

Al interior de las cuentas por pagar, se encuentra la subcuenta acreedores con saldo de \$ 10.999.828.937, dentro de esta se registran los embargos judiciales con \$319.970.368 y los otros acreedores con \$7.253.445.692, correspondiendo el mayor valor a cancelar al Hospital Simón Bolívar.

Provisión para Contingencias

3.3.21. Analizados los saldos que componen esta cuenta, se observa que el tercero María Odilia González Piñeros, figura con \$87.627.276 contrario a la naturaleza de la cuenta, lo anterior obedece a que la provisión al momento de causarla afectaron el nit 20948337 y para el registro de la obligación y traslado a la cuenta 2460 afectaron el nit 209483379 lo anterior denota falta de control en los registros, con lo anterior se incumple lo dispuesto en los literales a), e) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.3.22. Comparado el valor que figura por sentencias judiciales a 31 de diciembre de 2011, en el auxiliar de contabilidad de la cuenta 271005 \$1.620.576.730 frente al reporte del Sistema de Procesos Judiciales – SIPROJ a la misma fecha, figuran \$14.517.000 con fallo desfavorable en primera instancia y sin fallo en segunda, por consiguiente se determina que la cuenta esta sobrestimada en \$1.606.059.730 y sobrestimando su correlativa 531401 – provisión para contingencias- litigios y demandas. Incumpliendo con el numeral 4.3.4.1 la Resolución SHD-000397 del 31 de diciembre de 2008 en cuanto al registro contable de sentencias y conciliaciones.

Ingresos y Gastos

El FFDS durante la vigencia 2011, obtuvo ingresos operacionales en cuantía de \$1.181.728.513.405, siendo las transferencias por el sistema General de Participaciones la que mayor aportó con \$440.182.406.923, seguida de los fondos recibidos de la Secretaria de Hacienda Distrital por operaciones interinstitucionales con \$388.666.551.958.

Los gastos operacionales ascendieron a \$1.381.052.353.850, correspondiendo el gasto público social el que mayor participó en este valor con \$1.255.517.265.611, especialmente el subsidio a la oferta con \$550.874.872.349 y régimen subsidiado con \$463.252.630.917.

Los factores que más influyeron en el déficit de \$170.679.027.851 que presentó el FFDS en el 2011, fue la disminución de las transferencias por el sistema general de seguridad social en salud \$139.009.143.039, así como el aumento del gasto público social en \$196.832.631.031; aspecto preocupante ante el aumento significativo al tener en cuenta que en el 2010 el déficit fue de \$3.357.376.000.

Responsabilidades Contingentes Litigios y demandas

Al 31 de diciembre de 2011 esta cuenta presentó saldo de \$44.668.194.730 correspondiente a demandas administrativas en contra de la entidad.

3.3.23 Al comparar el saldo en contabilidad \$44.668.194.730, frente al que se reporta en SIPROJ \$ 3.657.020.602 se establece que hay diferencia de \$41.011.174.128 sin tener en cuenta la indexación que suma \$1.060.853.285 con lo anterior se sobrestimo la cuenta 912004 en \$41.011.174.128 y su correlativa 939090, no obstante el FFDS estar afectando la cuenta 939090-Otras cuentas acreedoras de control esta no es la correcta, puesto que el PGCP establece que la contrapartida de la cuenta 9120 es la 990505-Litigios y mecanismos alternativos de solución de conflictos. Se incumple lo dispuesto en la dinámica de la cuenta según el PGCP.

EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO CONTABLE .

El Fondo Financiero Distrital de Salud, cuenta con un área contable organizada, compuesta funcionarios de planta y contratista, los libros oficiales de contabilidad se encuentran a diciembre de 2011.

Las operaciones reciprocas, no se han realizado con todas las entidades.

3.3.24 La administración del Ente auditado adolece de un sistema de información lo suficientemente afinado y confiable, entre las áreas involucradas en el manejo del flujo de información financiera, lo que impide el análisis de la información reportada tanto al interior como al exterior. Incumpliendo los literales b) y e), del artículo 2 de la Ley 87/93.

3.3.25 La información financiera suministrada por el ente auditado no cumple del todo con los objetivos fijados en los artículos del PGCP, especialmente en lo que se refiere a que la información debe ser comprensible, fácil de entender y verificable, caso específico Deudores, construcciones en curso, cuentas por pagar, Recursos entregados en administración. Se transgrede los literales b) y e), del artículo 2 de la Ley 87/93

3.3.26 Se evidencia falta de control entre los registros contables, debido a que la cuenta se encuentra sin conciliación frente a las áreas generadoras de las mismas, lo cual conlleva a que no se pueda identificar el estado de estas, contraviniendo lo estipulado en el Plan General de Contabilidad Pública – PGCP-. Incumpliendo los literales b) y e), del artículo 2 de la Ley 87/93.

3.3.27 Al efectuar una lectura a las actas del Comité de Conciliación se evidencio que existe un proceso de pertenencia en contra de un bien Inmueble ubicado en la CI 14 No.7-56 Este. Situación desconocida por el área financiera del ente auditado sin embargo atendida por el grupo de saneamiento patrimonial y la oficina jurídica, la anterior situación no se refleja en los estados financieros. Subestimando en cuantía indeterminada las cuentas de orden.

Incumpliendo los literales b) y e), del artículo 2 de la Ley 87/93 y el PGCP en lo atinente a la dinámica de las cuentas de orden.

3.3.28 Así mismo se evidencio que no existe depuración y análisis de la cuenta 27 y las correlativas cuentas de orden deudoras y acreedoras en relación con las demandas que cursan a favor y en contra de la entidad auditada. Se transgrede lo normado en el PGCP en referencia con el entorno de la información contable pública y literales b) y e), del artículo 2 de la Ley 87/93.

En conclusión y con base en el resultado obtenido de la evaluación realizada, el control interno contable del Fondo Financiero Distrital de Salud **NO** es confiable.

Indicadores.

El análisis por indicadores refleja selectivamente que:

Analizado el indicador de razón corriente de 2011 frente al 2010, se observa que este desmejoró levemente al pasar de 5.28 a 4.21, lo que nos indica que el FFDS al finalizar la vigencia pudo responder por sus obligaciones al corto plazo.

Si tomamos como referencia el capital de trabajo, vemos que este también disminuyó en la vigencia auditada al pasar de \$1.095.007.693 miles, a \$896.911.918 miles, lo anterior representa el margen de seguridad que tiene la empresa para cumplir con sus obligaciones a corto plazo, es decir que aún cancelando las obligaciones aún contaría con \$896.911.918 miles para continuar laborando.

Opinión de los Estados Contables

Evaluados los Estados Contables del Fondo Financiero Distrital de Salud, con corte a diciembre 31 de 2011 y con base en las pruebas de auditoría realizadas a las cuentas de Efectivo, Deudores, Propiedad Planta y Equipo, Cuentas por Pagar, obligaciones contingentes entre otras se estableció:

El proceso de conciliación y aclaración de partidas conciliatorias bancarias aún se encuentra rezagado, es así que los valores antiguos son trasladados a cuentas acreedoras, mostrando unas obligaciones no reales que generan incertidumbre en la cuenta 2905-Recaudo a favor de terceros por \$519.945.099,04 y cuenta 2910-Ingresos recibidos por anticipado por \$85.666.450.19.

La incertidumbre que generan las cuentas bancarias, toda vez que en el reporte de Tesorería y contabilidad no se informa la totalidad de ellas, como el caso de

la cuenta de ahorros en el Banco Colpatria N° 20878 02755 con saldo de \$1.637.85 y embargo por valor de \$54.460.000 y mas cuando la Tesorera de la entidad auditada afirma en mesa con la Contraloría que dicha cuenta no se apertura desde su dependencia; unido a la diferencia que se presenta entre los saldos de las cuentas bancarias reportada por contabilidad y Tesorería donde se muestran diferencias positivas por \$6.183.623.139,39 y diferencias negativa \$2.322.364.429.67.

Los avances y anticipos entregados presentan considerable antigüedad, al figurar contratos de 2005 ya terminados sin que se liquiden o se establezca la situación real de los mismos, así como los errores que se presentan en los registros por afectación de terceros que no corresponde o registros duplicados.

El presunto detrimento en la ejecución del convenio 1136 de 2006 al figurar como saldo de anticipo la suma de \$448.158.623 que no se tuvieron en cuenta en el acta de liquidación firmada por el Secretario de la época en el 2010 y que a generan intereses en cuantía de \$666.885.000 con corte 17 de abril de 2012 al ser recursos que ha mantenido el contratista sin aplicación al objeto del convenio, lo anterior genera un presunto detrimento en cuantía de \$1.115.043.623.

La falta de conciliación de las cifras que reporta la Oficina Jurídica a Contabilidad, en relación con las cuentas por cobrar por concepto de multas, lo que genera diferencia en algunos de los valores e incertidumbre sobre el total de la cuenta, así como la presencia de valores prescritos en cuantía de \$405.640.173.

La cuenta construcciones en curso, presenta valores cancelados a diferentes contratistas por ejecución de obras en los diferentes hospitales del distrito, las cuales ya se dieron en uso y algunas se incorporaron en los estados financieros de los respectivos hospitales, sobrestimando los valores en \$2.554.243.095,00 y por consiguiente su correlativa 320801 capital fiscal, así como las cuentas de orden 834704 y 891518.

Igual situación para las cuentas Obras y mejoras en propiedad ajena con \$6.246.116.450 Bienes entregados a terceros por \$3.441.936.979 y se subestimó su correlativa 320801 capital fiscal.

Se genera incertidumbre en relación con los pasivos con las IPS del distrito, toda vez que no se han conciliado los factores de glosas, causación de facturación, amortizaciones y pagos pendientes por identificar, al efectuarse conciliación con el hospital Simón Bolívar la misma arroja diferencia neta de

\$13.235.844.436,17, labor que se adelanta solo en el mes de abril de 2012, estando pendiente por conciliar las restantes 21 hospitales.

Las cuentas por pagar por créditos judiciales se subestimaron en \$165.261.783 por no registrar el fallo desfavorable en segunda instancia del proceso 2006-01960 y 2003-00763.

La cuenta provisión para contingencias se sobrestimo en \$1.606.059.730 y su cuenta correlativa gastos, al incluir en ésta valores por demandas con fallo desfavorable en primera instancia que se encuentran en la base de la Secretaria Distrital de Salud según el SIPROJ.

El sistema de control interno contable no es confiable y no permite la verificación continua y oportuna de los hechos económicos de las áreas que alimentan el ciclo contable.

En nuestra opinión, por lo descrito en los párrafos anteriores, los estados contables NO PRESENTAN RAZONABLEMENTE la situación financiera del Fondo Financiero Distrital de Salud a 31 de diciembre de 2011, los resultados de las operaciones por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con las normas de contabilidad generalmente aceptadas y principios de contabilidad prescritos por la Contaduría General de la Nación.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Con el fin de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras de los estados contables para la Secretaría Distrital de Salud (SDS) a 31 de diciembre de 2010 y diciembre 31 de 2011, así mismo conceptuar sobre la confiabilidad del sistema de Control Interno Contable de conformidad con las Normas de Contabilidad prescritas por la Contaduría General de la Nación (CGN) y demás disposiciones gubernamentales vigentes.

Practicada la auditoria a los Estados Contables con fecha de corte 31 de Diciembre de 2010, se evidencio que:

Los Activos de la SDS ascendieron al cierre de la vigencia 2010 a \$8.328.314.000, de los cuales \$7.932.324.000 corresponden al activo no corriente equivalentes al 95.25% del total del activo y dentro de éste la cuenta más significativa es la 1470 Otros Deudores.

DEUDORES

Se destaca la participación en los activos, de los valores reflejados en la cuenta 1470 Activos no corrientes otros deudores con \$7.783.063.000 que representan 98.12% del total de los Deudores.

3.3.29 Con saldo de \$7.730.630.708 A 31 diciembre de 2010 en la cuenta otros deudores, por concepto del convenio de concurrencia para el pago de la deuda prestacional, correspondiente a funcionarios y exfuncionarios de la SDS y de las Empresas Sociales del Estado (ESE), no se habían conciliado con fecha de corte 31 de diciembre de 1993, de acuerdo a lo determinado en la resolución N° 2934 de 2000 expedida por el Ministerio de la Protección Social.

Cuadro 17
PARTIDAS PENDIENTES DE CONCILIAR PARA EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2010.
cifras en (\$)

Nº	HOSPITAL	RESOLUCIÓN 2934/99	FLUJO DE CAJA	FAVOR	PRIMER PAGO
1	SECRETARIA DISTRICTAL DE SALUD	7.730.630.708	353.163.388	353.163.388	212.349.582
2	SIMON BOLIVAR	3.387.534.676	3.063.051.180	3.063.051.180	1.841.747.078
3	OCCIDENTE DE KENNEDY	2.479.635.319	817.756.044	817.756.044	491.699.197
4	LA VICTORIA	1.779.603.400	741.043.483	741.043.483	445.573.577
5	EL TUNAL	432.760.629	448.028.683	448.028.683	269.390.052
6	BOSA	554.330.853	114.289.893	114.289.893	68.720.065
7	FONTIBON	729.452.987	161.256.700	161.256.700	96.960.200
8	MEISSEN	361.097.265	344.473.624	344.473.624	207.124.613
9	USAQUEN	575.591.616	30.616.951	30.616.951	18.409.317
10	SUBA	384.912.293	109.813.222	109.813.222	66.028.339
11	PABLO VI BOSA	113.084.472	15.388.564	15.388.564	9.252.814
12	RAFAEL URIBE URIBE	1.220.744.501	485.065.933	485.065.933	291.659.758
13	VISTA HERMOSA	503.293.272	-21.131.598	83.284.074	50.076.930
14	USME	565.767.279	236.332.501	236.332.501	142.101.672
15	NAZARETH	42.835.212	120.445.184	16.029.512	9.638.202
	TOTALES	30.286.821.700	4.220.731.396	7.019.593.752	4.220.731.396

Fuente: Estudio área de Gestión Humana.

Lo anterior genera incertidumbre por cuanto no se había conciliado el tema entre las partes, se transgrede lo normado en el PGCP párrafos 11, 103 a 105 con relación a la calidad de los datos financieros acorde con que: ... "3.8. Conciliaciones de información Deben realizarse conciliaciones permanentes para contrastar, y ajustar si a ello hubiere lugar, la información registrada en la contabilidad de la entidad contable pública y los datos que tienen las diferentes dependencias respecto a su responsabilidad en la administración de un proceso específico." (Subrayados fuera de texto). CONCEPTO 20105-142922 del 06-05-10 Doctrina contable publica 2010.

Pasivos:

Los valores reflejados en el Balance General a 31 de diciembre de 2010 ascienden a \$5.627.248.000, de los cuales las Obligaciones Laborales y de

Seguridad social son registradas por \$5.586.600.000. Equivalente a 98.92% del total del pasivo.

Pasivos estimados

La cuenta 2710-Pasivos Estimados refleja un saldo de \$35.000.000, no presentando movimiento en las vigencias 2009 a 2011.

3.3.30 Al verificar que la Provisión para contingencias correspondiera con lo reportado en el SIPROJ, se evidenció diferencia entre ellos, en cuantía de \$705.092.537, con lo que se subestimó la cuenta 2710 y su correlativa gasto provisión para contingencia código 55314, así mismo se afectan con incertidumbre las Cuentas de orden acreedoras de control y las Cuentas de orden acreedoras de contingentes.

La anterior situación se genera por indebida interpretación en la técnica contable frente a quien asume el pasivo estimado y a la falta de conciliación entre las áreas. Se incumple lo dispuesto en el *CONCEPTO 20105-143519 del 14-07-10 "MARCO CONCEPTUAL PGCP CATÁLOGO GENERAL DE CUENTAS Tema 1.1 Caracterización del entorno del sector público colombiano/Entorno Económico Proceso contable 2.1 3105 Subtema Viabilidad de que entidades de gobierno general presenten saldo negativo en la cuenta 3105 capital fiscal"*.

Opinión de los Estados Contables SDS 2010

La Contraloría de Bogotá, emitió opinión razonable con salvedades a los Estados Contables de la vigencia 2009.

Evaluados los Estados Contables de la SDS con corte a diciembre 31 de 2010 y con base en las pruebas de auditoría realizadas a las cuentas de Deudores, Pasivos estimados, Capital fiscal se estableció:

La cuenta 1470 Activos no corrientes otros deudores, genera incertidumbre por la falta de conciliación en relación con los porcentajes de concurrencia para el pago de la deuda prestacional correspondiente a funcionarios y ex funcionarios de la SDS y de las Empresas Sociales del Estado (ESE).

La subestimación que presentan los Pasivos estimados en cuantía de \$705.092.537 a al comparar el saldo de contabilidad frente al reportado en el SIPROJ.

En nuestra opinión, excepto por lo expresado en los párrafos precedentes, los estados contables de la SDS, presentan razonablemente, la situación financiera y los resultados de las operaciones, en sus aspectos más significativos por el

año terminado el 31 de diciembre de 2010, de conformidad con las normas de contabilidad generalmente aceptadas, prescritas por la Contaduría General de la Nación y los Principios de Contabilidad generalmente Aceptados en Colombia.

VIGENCIA 2011

Los Activos de la SDS ascendieron al cierre de la vigencia 2011 a \$459.896.000 de los cuales \$389.279.000 corresponden al Activo corriente equivalentes al 84.65% del total del activo y dentro de este la cuenta la más significativa es la 1470 Otros Deudores.

Deudores

Para la vigencia 2011 se efectuaron ajustes en diciembre 30 por \$7.991.787.906. De acuerdo al registro de Notas a los Estados Contables de 2011 y copia del movimiento contable del día referido

3.3.31 Al realizar evaluación de la cuenta Otros Deudores, se evidenció que está sub valorada en cuantía de \$140.813.806 al registrarse parcialmente el acta de liquidación del convenio No. 198 de 2001 suscrita el 10 de octubre de 2011 y su correlativa 3105-Capital Fiscal. Con lo anterior se transgrede el párrafo 116 del PGCP.

El valor en comentario representa una subvaloración porcentual del 30.62% del total del Activo informado en los estados financieros a 31 de diciembre de 2011. Con relación al efecto sobre la cuenta Deudores la variación porcentual asciende al 37.17% de la cuenta referida.

Pasivos

Los valores reflejados en él ascienden a \$5.627.248.000, de los cuales las Obligaciones Laborales y de Seguridad social son registradas por \$5.586.600.000.

Analizando la Cuenta 2505 Salario y Prestaciones Sociales se estableció que representa el 99.27% del pasivo y que corresponde a prestaciones sociales, de ella la subcuenta más representativa son las cesantías consolidadas a cargo de Foncep con un saldo de \$2.996.687.201, presentándose diferencia con el valor reportado vía email por parte del área financiera de la SDS afectando el estado consolidado cuyo mayor valor es de \$5.437.528.

Pasivos estimados

3.3.32 La cuenta refleja un saldo de \$35.000.000 sin movimiento de la vigencia 2010 al 2011, al consultar el SIPROJ frente a las cuentas 2710 Provisión para contingencias presenta sub valoración en cuantía de \$1.006.007.189. Lo anterior por falencias en la interpretación de la técnica contable al no identificar al demandado en debida forma, a su vez afecto la correlativa Gasto operacional Provisión para contingencias.

Gastos

La cuenta Gastos Operacionales ascendió a \$-28.152.445 al 31 de diciembre de 2011, destacándose los valores de la Cuenta Gastos por sueldos y salarios en cuantía de \$22.664.573.000.

De acuerdo a las pruebas de auditoría efectuadas y sus resultados, se puede concluir que en la SDS existe riesgo operativo en la liquidación y pago de los valores de nomina de los 380 funcionarios de planta situación evidenciada en especial en las actas de si capital sub sistema perno el cual está en proceso de implementación en su fase de pruebas piloto.

3.3.33 Es importante registrar que el sistema de información presenta un alto grado de no confiabilidad en relación con el número de contratos de personal por prestación de servicios, en virtud a que no fue posible establecer el número exacto de contratistas, aspecto que se reafirma con el oficio 21661 del 06/02/2012, dirigido por el Secretario Distrital de Salud a la Procuraduría General de la Nación.

Es importante resaltar que la planta de personal según estudio de Laibor propone una planta por dirección así:

Dirección de aseguramiento	92	Cargos
Dirección de salud Pública	221	
Dirección de desarrollo de Servicios	226	

No obstante cumplir con los parámetros del Departamento del Servicio Civil, dicho estudio no tomó en cuenta el recurso humano necesario para el proceso de IVC Vigilancia Sanitaria

En términos porcentuales se propuso una planta de 1022 cargos, que una vez ajustada por el servicio civil dicha planta asciende a 1004 cargos de los cuales 752 serian misionales (75%) y 252 de apoyo (25%).

Al cotejar la información reportada electrónicamente a este ente de control, en la cuenta anual 2011 se evidenció que el 54% del personal de nómina de la SDS se encuentra en Misión y el 47% corresponde al área Administrativa.

INDICADORES FINANCIEROS de la SDS a DICIEMBRE 31 DE 2010 y 2011.

No obstante los resultados expresados en cada uno de los siguientes indicadores de estructura, el equipo auditor expresa que hay necesidad de contextualizarlos dentro del esquema de entidad de nivel central, es por ello que no se deben evaluar fuera de ese contexto. Así las cosas los indicadores de cumplimiento de su misión institucional medirán en el capítulo de Plan de desarrollo y Balance social la efectividad de la gestión en su conjunto.

	2011	2010
Razón Corriente: Activo Corriente /Pasivo Corriente	0.069	0.070
Vigencia 2010	\$389.279.000/\$5.627.248.000	
Vigencia 2011	\$395.990.000/\$5.642.204.000	

Indicador de liquidez que mide la capacidad que tiene la SDS para cubrir sus obligaciones a corto plazo (corriente o circulante), frente a la conversión en efectivo de sus bienes o derechos que son a corto plazo. Si se exigiera el pago total de las obligaciones o deudas a corto plazo la liquidez de la entidad auditada sería insuficiente para atender sus pasivos corrientes. Es menester expresar que por ser un ente centralizado esta situación la cubriría la SHD.

Capital Neto de Trabajo:	-5.237.969.000	\$-5.242.214.000
Activo Corriente –Pasivo Corriente		
Vigencia 2010	\$389.279.000-\$5.627.248.000	
Vigencia 2011	\$395.990.000-\$5.642.204.000	

Indicador que considera aquellos recursos de liquidez que demanda la SDS para poder operar. Se requiere de recursos para cubrir diversas necesidades. Estos recursos deben estar disponibles a corto plazo por la SHD para solventar las necesidades del ente auditado.

Control interno contable SDS:

La administración del Ente auditado adolece de un sistema de información lo suficientemente afinado y confiable, entre las áreas involucradas en el manejo del flujo de información financiera, lo que impide el análisis de la información

reportada tanto al interior como al exterior. No operó el comité de sostenibilidad contable, incumpliendo los literales b) y e), del artículo 2 de la Ley 87/93.

3.3.34 Con referencia a los libros de contabilidad se determinó mediante acta de visita Administrativa fiscal, situaciones irregulares en los libros Mayores de la SDS así:

Los Libros Mayores presentaron un retraso de 5 meses y 16 días con relación a la fecha de la solicitud por parte del Equipo Auditor.

- Los libros Mayor y Balances y el Libro diario solo se encuentran impresos hasta el mes de agosto de 2011.
- El último folio del Libro Mayor y Balances utilizado para el mes de Agosto de 2011 fue el 368.
- El último folio del Libro Diario utilizado para el mes de de Agosto de 2011 fue el 591.
- El Libro Diario registra durante el año 2010 movimientos y saldos de enero a diciembre de la referida vigencia del folio 503 a 559.
- Se evidenció que no existe el folio 560 ni en blanco ni anulado.

En razón con la situación detectada, se solicitó se suministrara la información requerida por la Contraloría por medio del sistema SICONSDS, ante lo cual se informó que no es posible visualizar los Libros Mayores por el sistema, situación que confirmó el contador del ente auditado.

Ante la eminente situación del llenado de las hojas de los libros en comento, se indagó sobre la autorización para registrar los movimientos y saldos de los meses faltantes, ante lo cual se puso a disposición oficio del 04 de noviembre de 2011 suscrito por el ex secretario de la SDS Jorge Bernal Conde, sin embargo, no se evidenciaron folios enumerados ni mucho menos llenos. Con lo anterior se transgrede lo dispuesto en el numeral 9.2.3 del PGCP, Ley 87 de 1993 artículo 2 numeral e), g) y h), numeral 5 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

En conclusión y con base en el resultado obtenido de la evaluación realizada, el control interno contable de la Secretaria Distrital de Salud NO ES CONFIABLE.

Opinión de los Estados Contables SDS 2011

Evaluados los Estados Contables de la SDS con corte a diciembre 31 de 2011 y con base en las pruebas de auditoría realizadas a las cuentas de Deudores, Pasivos estimados, Capital fiscal se estableció:

Al realizar evaluación de la cuenta Otros Deudores se evidenció que está sub valorada en cuantía de \$140.813.806 al registrarse parcialmente el acta de liquidación del convenio No. 198 de 2001 suscrita el 10 de octubre de 2011.

Los Pasivos estimados al 2011 presentan sub valoración en cuantía de \$1.006.007.189 al consultar el SIPROJ frente a lo contabilizado en la cuenta 2710.

Como resultado de la inconsistencia en el Pasivo Estimado se afecta la razonabilidad de la cuenta 3105 hacienda pública en \$-1.006.007.189 lo que porcentualmente equivale al 19.47% del total del Patrimonio.

En nuestra opinión, por lo expresado en los párrafos precedentes, unido a las deficiencias del sistema de control interno los estados contables de la SDS., NO presentan razonablemente, la situación financiera y los resultados de las operaciones, en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2011, de conformidad con las normas de contabilidad generalmente aceptadas, prescritas por la Contaduría General de la Nación y los Principios de Contabilidad generalmente Aceptados en Colombia.

3.4 EVALUACIÓN AL PRESUPUESTO

Mediante el Acuerdo 457¹⁸, el Concejo de Bogotá, expidió el presupuesto anual de rentas e ingresos de Bogotá para la vigencia comprendida entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2011, en cuantía \$12.205.103.264.000, asignándole al sector salud – Fondo Financiero Distrital de Salud, en adelante FFDS como establecimiento público \$1.941.873.031.000.

Presupuesto liquidado por el Decreto 532¹⁹ determinando un total de rentas e ingresos con recursos administrados por valor de \$829.371.031.0000 y transferencias por valor de \$1.112.502.000.000 para un total de ingresos equivalente a \$1.941.873.031.000. Este mismo decreto liquidó un presupuesto de gastos e inversiones por este mismo monto, en cumplimiento de las normas aplicables con la aprobación del presupuesto para la vigencia 2011.

En términos absolutos el presupuesto de rentas e ingresos aprobado para la vigencia 2011 superó en \$178.639.210.000 el presupuesto inicial aprobado para 2010 que fue de \$1.763.233.821.000.

¹⁸ Del 21 de diciembre de 2010

¹⁹ Del 23 de diciembre de 2010

Ejecución activa

De manera general al cierre de la vigencia 2011 el presupuesto inicial \$1.941.873.031.000 de rentas e ingresos del FFDS presentó una disminución del 18,9% alcanzando un definitivo de \$1.573.283.832.756 por efecto de las modificaciones presupuestales acumuladas por valor de \$368.589.198.244

El presupuesto inicial de ingresos del FFDS para 2011 de \$1.941.873.031.000 presentó modificaciones acumuladas en cuantía de \$368.589.198.244, llegando así a un presupuesto definitivo de \$1.573.283.832.756 alcanzando una ejecución presupuestal del 84,5% es decir \$1.329.960.251.741 quedando pendiente de recaudo el 15,5% , es decir \$243.323.581.015 y un total de \$141.072.414.400 como reservas, alcanzando un total acumulado de \$1.471.032.666.141 que incluyó el monto de las reservas de la vigencia, afectando el cumplimiento de las obligaciones contraídas al no contar con la totalidad de los recursos previstos.

El 70,5% del presupuesto definitivo de ingresos fue financiado con recursos provenientes de las transferencias de la administración central por valor de \$1.108.611.952.312, sobre el que se recaudó el 82,6% (\$915.746.069.756). Los ingresos provenientes de recursos de capital participaron en el 12,7% (\$200.446.030.422,00), con recaudo de \$159.635.987.517 es decir el 79,6%.

Los ingresos corrientes no tributarios financiaron el 10,7% del total de los ingresos del FFDS en cuantía de \$167.943.000.000 alcanzando un recaudo de \$180.210.197.722 es decir una ejecución presupuestal del 107,3%. Dentro de estos conceptos de ingreso para el sector salud como lo establecen las normas, es importante señalar que las participaciones representan cerca del 98,7% del total de los ingresos no tributarios, teniendo como principales fuentes los ingresos provenientes, en su orden de: consumo de cerveza (\$57.248.700.000), juego de apuestas permanentes(\$41.302.400.000), juegos de suerte y azar (\$25.262.000.000) y como menor concepto aportante en términos absolutos, los recursos de la sobretasa a cigarrillos nacionales con \$4.990.026.000 que alcanzó una ejecución del 166,3%.

Los ingresos restantes del 6,1%, es decir; la suma de \$96.282.850.022,00 provino de los transferencias de la nación, logrando al cierre de la vigencia un recaudo acumulado del 77,2% (\$74.367.996.746).

Dentro de las modificaciones presupuestales más representativas vale la pena mencionar dos de ellas, que sumadas alcanzan; el 99,9% del monto total de las modificaciones acumuladas (\$368.589.198.244). Una generada al amparo del Decreto 475 de noviembre de 2011 motivada en la aplicación de la Ley 1474 de

julio de 2011, por la que se dictaron normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública que ordenó una reducción del 30% en el presupuesto para publicidad de las entidades de orden nacional y territorial, que para el ente territorial Bogotá, se aplicó por la Dirección Distrital de Presupuesto mediante la Circular DDP No. 20 de julio 15 de 2011, reduciendo el presupuesto de ingresos del FFDS en \$649.257.299.

Esta reducción afectó cinco proyectos de inversión, que de acuerdo con los montos en su orden fueron: 628- Niñez bienvenida y protegida con \$300.000.000; 629- Fortalecimiento de la gestión distrital en la salud pública con \$293.795.622; 618- Promoción y afiliación al régimen subsidiado y contributivo con \$44.985.300; 631- Hemocentro distrital y banco de tejidos con \$10.422.677 y por último en mínima cuantía el proyecto 615- Ciudad salud con \$53.700.

La segunda reducción presupuestal de importante magnitud, realizada en el marco del estatuto Orgánico de presupuesto, fue la ordenada mediante el Decreto 648 de diciembre 28 de 2011, que decretó una reducción en el presupuesto anual de rentas e ingresos de Bogotá en cuantía de \$1.405.851.865.957, correspondiéndole al FFDS una reducción de \$367.939.940.945, reducción generada en el comportamiento de los ingresos que permitió establecer que algunas rentas programadas no se recaudarían en su totalidad, como el caso ciertos montos provenientes de transferencias del sistema General de Participaciones (\$125.186.222.791), que algunos establecimientos públicos, entre los que se contó al FFDS no ejecutaron recursos propios provenientes de Fosyga. Además que no se ejecutaron \$7.992.013.763 de reservas presupuestales y pasivos exigibles incorporados en el presupuesto de la vigencia 2011.

En detalle, la reducción se relaciona con el gasto en cinco proyectos de inversión adelantados por el FFDS, así: el de mayor representatividad en valores absolutos fue el 618- Promoción y afiliación al régimen subsidiado y contributivo en \$253.973.940.367, reducción que según la administración no afectó el cumplimiento de metas del proyecto por cuanto la atención de esta población se encontraba contratada hasta el 31 de diciembre de 2011.

El proyecto de inversión 620- Atención a la población vinculada se redujo en \$104.909.183.980, con respecto al proyecto 634- Ampliación y mejoramiento de la atención prehospitalaria el gasto se afectó en \$230.000.000, en tanto el proyecto de inversión 613- gestión del conocimiento y la innovación en salud se redujo en \$300.000.000.

Sistema general de participaciones –SGP

Para la vigencia en análisis el presupuesto inicial de este concepto previó un monto de \$487.812.000.000 que luego de surtidas las modificaciones registró un presupuesto definitivo de \$441.813.209.611 valor sobre el cuál se recaudó el 99.9%. Como parte de estos recursos se encuentran las participaciones para salud- específicamente al régimen subsidiado que presentó un presupuesto definitivo de \$230.442.220.401, de conformidad con la financiación establecida por los Documentos CONPES 136 de 2010 que reconoció la última doceava de 2010 y el 138 de 2011 mediante el cual se estableció la financiación por doceavas de abril a diciembre de 2011, valor que fue recaudado en su totalidad de conformidad con las liquidaciones mensuales de afiliados.

Ahora bien el presupuesto inicial de las Transferencias de la Nación- que incluyó los recursos Fosyga principalmente, para la vigencia 2011 fue previsto en \$333.945.000.000 a fin de atender 1.272.295 afiliados con subsidios plenos y 45.003 afiliados con subsidios parciales de conformidad con la información de la malla de validación de la base de datos única de afiliados.-BDUA.

Cuadro 18
TRANSFERENCIAS DE LA NACIÓN VIGENCIA 2011

PPTO INICIAL	MODIFIC	PPTO DEF	RECAUDOS	EJEC
333.945.000.000	237.662.149.978	96.282.850.022	74.367.996.746	77,2%

Fuente: Ejecución presupuestal de Ingresos FFDS vigencia 2011.

El presupuesto inicial por efecto de las modificaciones surtidas, se redujo durante la vigencia 2011 en el 71%, modificación sustentada en que al inicio de 2011 se programó afiliar a 300.000 nuevos usuarios del régimen subsidiado, pero al finalizar el periodo solo se logró la afiliación de 50.385, es decir apenas el 16,8% del total previsto, situación que evidencia muy bajos niveles de efectividad en las acciones de la administración para alcanzar la meta prevista.

De otra parte, se encuentra también el efecto de la entrada en vigencia de la Ley 1438 de 2011 que reforma el Sistema de Seguridad Social en Salud, que en su artículo 72 dispuso el giro directo del Ministerio de la Protección Social a las EPSs contratadas para atender la población del régimen subsidiado en Bogotá a partir del mes de abril de 2011.

Con respecto al manejo general de recursos mediante los cuales se atiende la población del régimen subsidiado- provenientes del Sistema General de Participaciones, el FFDS de conformidad con la normatividad vigente, tiene aperturada la Cuenta Banco de Occidente No. 200838357- denominada Cuenta Maestra- Régimen subsidiado²⁰, conformada por los recursos provenientes del

²⁰ Decreto 4693 de 2005 y Ley 1122 de 2007

SGP que no se han utilizado y los saldos de las rentas cedidas territoriales²¹ que en cada vigencia han quedado sin utilización. El saldo de esta cuenta a marzo de 2012²² registra un valor de \$739.860.770.560,76 que si bien son recursos de destinación específica, se encuentran sin la utilización óptima para la atención en salud para lo cual fueron previstos, sin que a la fecha se tenga una definición clara sobre su uso.

Desde la creación de la cuenta maestra, los saldos que han alimentado la cuenta son los siguientes:

Cuadro 19
INGRESOS CUENTA MAESTRA RÉGIMEN SUBSIDIADO
VIGENCIAS 2005 A Marzo 13 de 2012

No. BOLETÍN CAJA Y B/COS	FECHA	VALOR
246	Diciembre 30 de 2005	176.913.612.155,36
243	Diciembre 29 de 2006	489.930.453.032,11
243	Diciembre 31 de 2007	584.050.655.243,93
244	Diciembre 31 de 2008	785.799.233.336,90
243	Diciembre 31 de 2009	885.163.859.562,32
245	Diciembre 31 de 2010	649.395.952.428,28
241	Diciembre 30 de 2011	726.393.650.576,76
051	Marzo 13 de 2012	739.860.770.560,76

Fuente: Información suministrada por el Área de Tesorería del FFDS

Como se muestra del cuadro anterior, con la liquidación de intereses diarios acumulados, intereses que para esta vigencia se presupuestaron en \$29.004.000.000 recaudando el 97.7% es decir la suma de \$28.356.605.855, durante los últimos siete años se ha alcanzado un saldo muy representativo sobre el cuál no se ha definido por parte del Ministerio de la Protección Social y el FFDS la utilización de dichos recursos, sin embargo de acuerdo con los últimos datos de la encuesta Sisbén 3, en Bogotá se encuentra un potencial de 400.667 ciudadanos sin afiliación al sistema de salud.

Vigencias futuras

Mediante el Acuerdo 340²³ se autorizó al FFDS un cupo de vigencias futuras para el período 2011 por valor de \$55.251.727.689, destinadas a los proyectos de inversión 633- Desarrollo de la infraestructura Hospitalaria y 634- Ampliación y mejoramiento de la atención prehospitalaria.

²¹ Cerveza, licores, lotería de Bogotá, loterías foráneas, Etesa, juegos promocionales, cigarrillos y rifas.

²² Boletín diario de caja y Bancos No. 051 del 13 de marzo de 2012

²³ De diciembre 19 de 2008 y

Cuadro 20
COMPORTAMIENTO VIGENCIAS FUTURAS INVERSIÓN 2011
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

CONCEPTO	VALOR INICIAL	REDUCCION	V/R DEF VIG FUT	GIROS	Pesos
		CONTRATOS			SALDO A DIC 31/2011
633-Desarrollo de la Infraestructura hospitalaria <i>Hospital Simón Bolívar- Convenio 1100/2009</i>	20.499.480.210	20.499.480.210	0		0
633-Desarrollo de la Infraestructura hospitalaria <i>Hospital Bosa y V.F- Convenio 1116/2009</i>	6.355.680.000	6.355.680.000	0		0
633-Desarrollo de la Infraestructura Hospitalaria <i>Hospital Usme- Convenio 794/2007</i>	8.897.450.678	8.897.450.678	0		0
634-Ampliación y mejoramiento de la atención prehospitalaria- <i>U.T Transporte Ambulatorio</i>	19.499.116.801		19.499.116.801	19.282.021.863	217.094.938
TOTAL	55.251.727.689	35.752.610.888	19.499.116.801	19.282.021.863	217.094.938

Fuente: Cifras presupuesto FFDS – Vigencias Futuras 2011

Del total de los recursos provenientes de vigencias futuras 2011, el 64,7% se anuló el 3 de enero de 2011, mediante los registro Nos 0001, - Hospital Simón Bolívar; 0002 – Hospital Bosa, y 0003 –Hospital Usme respectivamente por los valores señalados en el cuadro.

3.4.1 Producto de la modificación No. 3 surtida²⁴ al Convenio 1100/2009,– Hospital Simón Bolívar, se ajusta el valor en \$20.499.480.210 (El valor de la vigencia futura no utilizada) quedando el valor del convenio en \$39.555.327.241 y se plantea que los recursos de reducción de la vigencia futura quedarían disponibles a fin de que el FFDS contara con ellos para el desarrollo de diferentes proyectos propios de la misión institucional los cuales se requerían para cumplir con compromisos al cierre de la vigencia 2011.

En comunicación²⁵ de junio de 2011 del Gerente de la ESE Simón Bolívar a la Dirección Administrativa de la Secretaría de Salud, se reitera la solicitud de dar por terminado el convenio 1100/2009; pese a que desde el 23 de abril de 2009 le fueron girados a dicho hospital \$2.000.000.000 y \$4.000.000.000 en

²⁴ En junio 17 de 2011

²⁵ Radicado 85309 de junio 20 de 2011

septiembre 22 de 2010 para el desarrollo del convenio que inició en agosto de 2009.

Es de tener en cuenta que pasados cerca de 22 meses, sin ejecución alguna, adportas de cumplirse la fecha de terminación del convenio (30 de agosto de 2011), sin alcanzar el objeto de fortalecer la oferta pública de servicios en salud que pretendía cubrir una población cercana a los 2.609.028 usuarios²⁶, se da por terminado el contrato y se realiza la devolución de los recursos en cuantía de \$6.089.812.077 en febrero de 2012. Esta situación da cuenta de la debilidad fehaciente del proceso de planeación surtido en el desarrollo de este convenio que incluso llevó a prever la designación de recursos procedentes de las vigencias futuras sin que se hubiese adelantado actividad alguna en aras de cumplir el objeto del citado convenio que además cambió el valor del mismo sin que se evidencie argumentación para dicha decisión, actividades surtidas con el pleno aval del FFDS. En este sentido es importante mencionar que el uso eficiente de los recursos públicos no se relaciona con tenerlos en una cuenta generando intereses y desconociendo su misión social. La situación antes esbozada desconoce lo señalado en la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo-152 de 1994 y la Ley 734 de 2002.

Con respecto al Convenio 794- 2007 Hospital Usme cuyo objeto es la construcción y dotación de un Hospital de II Nivel en la Localidad de Usme, se han presentado de acuerdo con la información obtenida dificultades relacionadas con la consecución del terreno que cumpliera con los requisitos del POT, se aprobó prorrogar el plazo del convenio en 12 meses de enero 1 a diciembre 31 de 2012; igualmente, el valor del convenio como el en el caso de la Ese Simón Bolívar se ajusta el valor del convenio al pasar sin mayor análisis ni justificación de \$ 33.918.133.478 a \$ 25.020.682.800, poniendo a disposición del FFDS los recursos de las vigencias futuras no utilizadas en este proyecto para adelantar las obras que cuentan con diseños y estudios, como la dotación de hospitales que entraran en servicio en 2011.

Similar situación sucedió con el Convenio interadministrativo 1116/2009-suscrito con el Hospital de Bosa II nivel, modificando el valor al pasar de \$35.235.649.440 a \$28.879.969.440, aprobación de prórroga de 12 meses contados a partir del 1 de septiembre de 2011 e igualmente los recursos no utilizados por vigencias futuras se ponen a disposición del FFDS para el desarrollo de diferentes proyectos propios de la misión institucional.

En general a favor de los Hospitales Bosa convenio 1116/2009 y Usme convenio 794/2007, se encuentran constituidos depósitos especiales en la

²⁶ Informe técnico Convenio 1100-2009 Suministrado por la Dirección Administrativa –Infraestructura Física SDD

Tesorería Distrital, por valor de \$16.378.969.440 y \$5.368.682.800 respectivamente. De otro lado, sobre el Convenio 1100/2009-Simón Bolívar se encuentran \$18.822.155.547 en depósito a nombre del FFDS hasta concluir la liquidación del citado convenio.

Ejecución pasiva

En general, el presupuesto inicial de gastos e inversiones del FFDS para la vigencia 2011, ascendió a \$19'418.730.310, valor que luego de los movimientos presupuestales en afectaciones negativas por valor de \$368.589.198.244 por efecto principalmente de las disminuciones de los recursos de inversión, registró un presupuesto vigente de \$ 1.573.283.832.756 correspondiendo en el 98,9% a recursos destinados a atender la inversión por \$1.555.922.168.591 y el restante 1.1.% se destinó a cubrir los gastos de funcionamiento en cuantía de \$17.361.661.165.

Sobre la apropiación vigente (\$1.573.283.832.756), durante la vigencia se acumularon compromisos por valor de \$1.362.226.902.311 representando una ejecución presupuestal del 86,6%, con giros efectivos en cuantía de \$1.150.828.603.277, equivalentes al 73,1% del presupuesto disponible, es decir en valores absolutos \$ 211.398.299.034, al cierre de la vigencia quedaron pendientes de giro.

Al evaluar el comportamiento presupuestal de gastos por grandes rubros, se tiene que los gastos de funcionamiento alcanzaron un presupuesto definitivo de \$13.094.074.529 sobre los cuales se registraron compromisos por \$12.768.336.329 reflejaron una ejecución presupuestal del 97.5% y en giros efectivos una ejecución del 88.8% con un acumulado de autorizaciones de giro por valor de \$11.631.292.801.

Al evaluar la composición de estos gastos, se tiene:

Cuadro 21
COMPOSICIÓN GASTOS DE FUNCIONAMIENTO
Pesos

CONCEPTO	VALOR
Servicios Personales	5.000.000
Gastos generales	14.394.909.715
Reservas presupuestales (Gastos generales)	1.109.810.450
Otras transferencias- Tribunal de Etica	1.851.944.000
TOTAL	17.361.664.165

Fuente: Ejecución presupuestal FFDS 2011

Los conceptos relacionados con gastos generales representaron el 82,9% del total de los gastos de funcionamiento, ubicándose en segundo nivel con el 10,7% de participación las – transferencias para atender el Tribunal de Ética y en tercer nivel con el 6,4% el monto de recursos destinados a funcionamiento por reservas presupuestales.

Dentro de los gastos generales los rubros de mayor participación son en su orden, adquisición de servicios que en total alcanzó una apropiación definitiva de \$7.490.962.722 valor que incluyo \$6.604.577.000 el 45,9% del total de los gastos generales por vigencia directa, más \$886.385.722 el 79,9% del total de las reservas presupuestales destinadas a funcionamiento.

Dentro de la adquisición de servicios, los rubros de mayor representatividad fueron en su orden, con el 46,7% mantenimiento y reparaciones con \$3.082.484.911 y con el 21,6% los recursos destinados a cubrir el pago de servicios públicos con \$1.424.500.000 con el mayor volumen de recursos destinados a cubrir los servicios de energía y teléfono.

Durante la vigencia los recursos destinados a adquirir bienes sumaron un total de \$1.974.925.728 (sumado lo directo vigencia \$1.751.510.000 más \$223.415.728 por reservas), que principalmente se destinaron a cubrir gastos de computador.

Con respecto al comportamiento del rubro inversión en desarrollo de 21 proyectos de inversión definidos para la vigencia, se definió un presupuesto inicial de \$1.924.147.000.000 que presentó modificaciones en cuantía de \$368.224.831.409 alcanzo una apropiación definitiva de \$1.555.922.168.591 con compromisos acumulados por valor \$1.352.318.985.137, es decir una ejecución presupuestal del 86,9%. Los giros efectivos acumulados ascendieron a \$1.142.826.496.709 cubriendo 73,5% de los compromisos quedando pendiente de cancelar en valores absolutos \$209.492.488.428.

Al analizar la participación de los conceptos de gasto que cubrieron la inversión del FFDS durante 2011 se tiene que el 82,79% del total de los recursos presupuestados fueron inversión directa del Plan de Desarrollo Bogotá Positiva para vivir mejor.

Cuadro 22

Pesos



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

COMPOSICIÓN INVERSIÓN 2011 FFDS		
Directa	1.288.173.651.886	82,79
Transf inversión	3.880.485.322	0,25
Pasivos exigibles	3.648.257.745	0,23
Reservas pptales	260.219.773.638	16,72
TOTAL INVERSIÓN	1.555.922.168.591	100,00

Fuente: Ejecución presupuestal de gastos FFDS 2011

El monto de recursos provenientes de reservas presupuestales fue el segundo aportante para cubrir las actividades de los proyectos de inversión en cuantía de \$260.219.773.638 con el 16,72% de participación frente al total de la inversión. Los recursos de transferencias y pasivos exigibles no alcanzaron el 1% en participación frente al total.

16 de los 21 proyectos de inversión²⁷ desarrollados durante 2011, alcanzaron por apropiación definitiva directa \$1.264.795.717.652 más los recursos provenientes de las reservas presupuestales por \$253.686.514.980 para un gran total de \$1.518.482.232.632. Los proyectos de mayor participación dentro del total de estos recursos ejecutados bajo el objetivo estructurante –Ciudad de derechos, fueron con el 37,3% el 618- Promoción y afiliación régimen subsidiado por valor total de \$573.491.972.987 (apropiación directa \$471.186.369.123 más reservas por \$82.305.603.864) 620- Atención población vinculada con el 35,4% en cuantía de \$535.413.916.256 (apropiación directa \$448.298.461.475 más reservas por \$87.115.454.781).

Comportamiento presupuestal proyectos muestra auditoria

El comportamiento presupuestal de los cuatro proyectos de inversión que desarrolló el FFDS, sobre los cuales se centró la muestra de auditoría es:

Cuadro 23 COMPORTAMIENTO PRESUPUESTAL PROYECTOS INVERSIÓN MUESTRA AUDITORIA

²⁷ 618 Promoción y afiliación régimen subsidiado y afiliado, 620 Atención población vinculada, 623 Salud a su casa, 624 Salud al Colegio, 625 Vigilancia en salud pública, 626 Instituciones saludables, 627 Comunidades saludables, 628 Niñez bienvenida y protegida, 629 Fortalecimiento gestión en salud pública, 630 Salud al trabajo, 631 Hemocentro distrital, 632 Redes sociales y de servicios, 633 Desarrollo infraestructura hospitalaria, 634 Ampliación y mejoramiento de la atención prehospitalaria, 636 Plan maestro equipamiento en salud, 637 Desarrollo del sistema de rectoría en salud.

Pesos

PROYECTO	INV DIRECTA VIG 2011		RESERVAS PPTALES 2011	
	APROPIACIÓN DEFINITVA	COMPROM ACUM	APROPIACIÓN DEFINITVA	COMPROM ACUM
616- Sistemas de Información en salud automatizado y en línea para Bogotá D.C.	9.518.965.365	9.284.958.278	3.181.138.919	3.181.138.919
618 - Promoción y afiliación al régimen subsidiado y contributivo.	471.186.369.123	323.613.502.238	82.305.603.864	82.289.957.564
627 - Comunidades saludables	15.502.453.220	14.643.617.146	2.717.033.191	2.717.033.191
630 - Salud al Trabajo	7.525.686.662	7.525.686.662	946.751.298	946.751.298
TOTAL	503.733.474.370	355.067.764.324	89.150.527.272	89.134.880.972

Fuente: Información Ejecución presupuestal de Gastos e Inversión FFDS 2011

De la información anterior, en su orden los proyectos que más cantidad de recursos apropiaron (inversión directa más reservas presupuestales) fueron el 618 Promoción y afiliación al régimen subsidiado y contributivo, el 627 Comunidades saludables y el de Sistemas de Información.

Vistas las actividades de mayor absorción de recursos al interior de cada proyecto, se tiene que en el de Sistemas de información se encuentra la adquisición de productos, equipos y materiales en cuantía de \$7.890.925.425 y lo destinado a actividades del subsistema de información y lectura por \$4.063.154.520 y \$2.357.770.905 respectivamente, montos que serán discriminados en el componente sistemas de información de la presente auditoría.

Con respecto a las actividades relacionadas con la promoción y afiliación del régimen subsidiado y contributivo la mayor cantidad de recursos se destinó cubrir los subsidios de continuidad en cuantía \$337.331.197.275, además el segundo concepto de gasto en que se invirtió una cifra relevante correspondió a la adquisición de productos, equipos y materiales de este proyecto por valor de \$1.522.965.700 e igualmente se destinaron \$1.418.000.000 para desarrollar acciones del proceso de libre elección durante la vigencia.

Las actividades de mayor destinación de recursos en el proyecto de inversión 627-Comunidades saludables, en su orden fueron; la adquisición de dotación para el funcionamiento del mismo en cuantía de \$15.145.336.986. A nivel de los planes de Intervención colectiva –PIC desarrollados por los hospitales de la red pública de salud se tuvieron \$3.991.530.100 para gestión interna del ámbito comunitario.

Para la contratación PIC en acciones de zoonosis se destinaron \$2.413.263.924, en PIC salud mental \$1.951.323.601 y para PIC actividades físicas \$1.092.748.440.

Al interior del Proyecto 630-Salud al trabajo el mayor volumen de recursos se destinó a dotación de las ESEs públicas por valor de \$7.445.102.662 y \$80.584.000 para contratar recurso humano PIC- del ámbito de vida cotidiana.

Cuentas por pagar

De otra parte, en general el informe de ejecución del presupuesto de gastos e inversiones del FFDS durante la vigencia 2011, se resume en el siguiente cuadro:

Cuadro 24
RESÚMEN PRESUPUESTO GASTOS E INVERSIONES FFDS 2011

RUBRO	PPTO DISPONIBLE	ACUMULADO COMPROMISOS	V/R NO COMPROMETIDO	GIROS EFECTIVOS	PENDIENTE DE GIRO
GTOS FUNC	17.361.664.165	9.907.917.174	7.453.746.991	8.002.106.568	1.905.810.606
INVERSION	1.555.922.168.591	1.352.318.985.137	203.603.183.454	1.142.826.496.709	209.492.488.428
TOTAL	1.573.283.832.756	1.362.226.902.311	211.056.930.445	1.150.828.603.277	211.398.299.034

Fuente: Ejecución presupuestal diciembre 2010 FFDS

El 86,6% del presupuesto disponible se comprometió quedando sin comprometer el 13,4% del total de recursos dispuestos para la vigencia 2011. El 84,5% de los compromisos acumulados se canceló quedando pendiente de pago el 15,5% de lo comprometido.

Una vez surtidos los procesos de giro efectivo por el área de Tesorería, al cierre de la vigencia 2011 por efecto de las obligaciones provenientes de la entrega de bienes y servicios recibidos a satisfacción que contaron con órdenes de pago y soportes legales que al cierre de la vigencia 2011 no fueron cancelados, constituyó como cuentas por pagar por un total bruto de \$20.015.134.437, correspondiendo a Inversión el mayor valor \$20.001.875.337 equivalente al 99,93% del total y por funcionamiento el 0,067% en cuantía de \$13.547.100. El total de las cuentas por pagar determinado a 2011 estuvo amparado con los recursos certificados de la Cuenta única Distrital en cuantía de \$21.128.893.492.²⁸

Con respecto a las cuentas por pagar de inversión es importante mencionar que el 49,4% del total equivalente a \$ 9.881.964.661 correspondió a cuentas con los

²⁸ Dirección Distrital de Tesorería del 5 de enero de 2012.

hospitales de la red pública distrital por contratación de plan de atención básica. El 17,6%, es decir \$3.514.591.554 fueron cuentas relacionadas con gestos de inversión social y el 16,0% (\$3.209.828.528) se generó en cuentas con las ESE de la red relacionadas con el plan obligatorio de salud POS.

De conformidad con la información obtenida y las pruebas realizadas las cuentas por pagar de la vigencia 2011 fueron canceladas en su gran mayoría en el mes de enero de 2012.

En general comparativamente frente al total de las Cuentas por pagar determinadas a 2010 que ascendieron en valor bruto a \$92.984.911.984 se presentó una reducción importante que señala un ejercicio positivo en cuanto a los pagos efectivos que permitió al cierre de 2011 reducir considerablemente el valor en estas cuentas.

Reservas presupuestales

El presupuesto inicial del FFDS determinó reservas presupuestales En cuantía de \$27.014.867.514, de las cuales \$364.366.835 correspondieron a funcionamiento y \$26.650.500.679 de inversión que no fueron utilizadas.

Con cargo a los recursos provenientes de reservas presupuestales incorporadas en la vigencia, se realizaron compromisos equivalentes a \$153.952.504.307 sobre el cual se aplicaron giros por \$100.782.449.370, quedando saldos por valor de \$53.170.054.937 que en cumplimiento de la Circular de cierre presupuestal No 31 de 2011, fueron fenecidos debidamente mediante acta administrativa.

En este oren de ideas, se establece al cierre de la vigencia 2011 un rezago presupuestal equivalente a \$47.030.001.951, producto de los bienes y/o servicios contratados por el FFDS y que a 31 de diciembre de 2011 no se cancelaron y se registraron como cuentas por pagar por valor de \$20.015.134.43, más el monto de las reservas presupuestadas y no utilizadas equivalentes a \$ 27.014.867.514.

Pasivos exigibles

Se determinó como apropiación disponible para la vigencia por este concepto la suma de \$3.648.257.745, comprometiendo el 13.9% (\$508.189.463) quedando pendiente \$3.140.068.282 que corresponde al saldo del Contrato 1185 de 2008 – suscrito con el Consorcio Mega construcciones Hospitalarias por las obras del Hospital El Tintal, que a la fecha se encuentran paralizadas.

Sobre los compromisos acumulados a 31 de diciembre de 2011 por \$508.189.463, con fuente de financiación –pasivos banco mundial, se canceló a Consorcio Megaconstrucciones Hospitalarias un total de \$310.931.718. Con recursos provenientes de – Otros distrito se canceló \$197.257.745; a Fideicomisos Santander Investment²⁹ \$25.257.745 por la publicación de avisos termoformados sobre la donación de sangre en buses articulados del sistema de transporte masivo- Transmilenio, a la firma HNC Hardware & Software Ltda \$127.500.000 relacionados con los estudios de implementación de la historia clínica unificada distrital y a GTS un valor de \$44.500.000 concerniente al sistema de información Sí capital en los desarrollos del área financiera.

Plan Anual de Caja

El FFDS presentó superávit de caja, es decir, que los ingresos recibidos fueron mayores a los pagos efectivos en seis (9) meses de la vigencia 2011, siendo estos; enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, octubre y noviembre. Siendo el mes de abril donde se presentó el mayor superávit en valor de \$47.439.796.891

Igualmente para los meses de agosto, septiembre y diciembre los pagos realizados fueron mayores al monto de pagos programados, siendo el mes de diciembre el de mayor rezago con \$ 87.614.749.287. En términos generales los montos globales no se sobrepasaron en cumplimiento de la normatividad vigente sobre el PAC

Estado de Tesorería

El FFDS durante la vigencia 2011 manejó sus recursos en dos cuentas corrientes sin saldo a 31 de diciembre y 14 cuentas de ahorro con los Bancos de Occidente, Santander, Bancolombia, Davivienda, BBVA, Helm Bank, Bogotá, y Popular, registrando ingresos por valor de \$229.254.259.630 y egresos por \$223.438.952.577, generando al cierre de la anualidad un total de fondos en tesorería de \$841.772.088.269,58. En este aspecto es importante mencionar que la cuenta de ahorros No 2087802755 aperturada en Colpatria a nombre del FFDS, no hace parte de la información reportada como se analiza en el componente de estados contables del presente informe.

Producto del ejercicio fiscal de la vigencia 2011, el FFDS determinó un excedente financiero de \$283.917.459.

Cierre Presupuestal

²⁹ Cesionario de Helm Trust Patrimonio Autónomo con quienes el FFDS celebró el Contrato No. 20090205-00.

Al cierre de la vigencia 2011 el nivel de ejecución activa alcanzó el 84.5% acumulando recaudos en cuantía de \$1.329.960.251.741, de la apropiación definitiva (\$1.573283.832.756), quedando como saldo por recaudar \$243.323.581.015. En tanto la ejecución pasiva presentó una ejecución presupuestal del 86.5% generando compromisos acumulados por \$1.362.226.902.311.

De conformidad con lo señalado en la Circular No. 31³⁰ de la Dirección Distrital de Presupuesto el FFDS adelantó las actividades propias del cierre.

Control Interno presupuestal

La revisión selectiva practicada en desarrollo de la evaluación al componente presupuestal permite concluir que la expedición de certificados de disponibilidad y registro presupuestal se realiza en oportunidad, se accede de manera fácil y pronta a los soportes de la actividad propia de esta área.

3.4.2 El FFDS recibió mediante Comprobante de ingresos a bancos No. 186951 de febrero 6 de 2012 un valor de \$6.089.812.077 producto del reintegro del Convenio 1100 de 2009- Hospital Simón Bolívar, monto que incluye rendimientos financieros que fueron reintegrados a la SHD –Tesorería Distrital el 26 de abril de 2012 en cuantía de \$ 90.663.273, es decir de manera posterior a lo señalado en el Decreto 669³¹, sin la observancia de lo señalado en el literales a) y e) del Artículo 2^a –Objetivos del Sistema de Control Interno de la Ley 87 de 1993.

Opinión Presupuestal

Evaluada la documentación objeto de la auditoria, incluidos sus registros de ejecución y el reporte de información, se concluye que la gestión presupuestal del Fondo Financiero Distrital de Salud durante la vigencia 2011, se ajusta a la normatividad legal establecida al respecto, excepto por lo observado en los numerales 3.4.1 y 3.4.2.

Evaluación Presupuestal SDS, Vigencia 2011

El presupuesto de la Secretaría Distrital de Salud (SDS) para la vigencia 2011 se liquido mediante el Decreto No. 532 del 23 de diciembre de 2010 emanado por la Alcaldía Mayor de Bogotá, el cual en su artículo primero fija el

³⁰ De diciembre 14 de 2011

³¹ Del 29 de diciembre de 2011

presupuesto Anual de Rentas e Ingresos de Bogotá Distrito Capital y establece el presupuesto anual consolidado, dentro del Sector Salud-Desagregado por Entidades, se establece la siguiente estructura para la Secretaría Distrital de Salud:

Cuadro 25
PRESUPUESTO SDS VIGENCIA 2011

Rubro Presupuestal	Recursos Administrados	Aportes Distrito	Pesos
			Total
3-1 Gastos de Funcionamiento	28.724.765.000	0	28.724.765.000
3-2 Servicio de la Deuda	0	0	0
3-3 Inversión	0	0	0
Total Gastos e Inversiones	28.724.765.000	0	28.724.765.000

Fuente: Decreto No. 532 de diciembre 23 de 2010

La apropiación inicial de \$28.724.765.000 se vio afectada por una reducción presupuestal por valor de \$15.267.684, para una apropiación disponible de \$28.709.497.316, distribuidos de la siguiente manera: Servicios Personales con una asignación de \$27.652.995.264, Gastos Generales con \$165.769.736 y Reservas Presupuestales \$890.732.316

Al cierre de la vigencia 2011, los Gastos de Funcionamiento registraron la siguiente ejecución:

Cuadro 26
EJECUCION GASTOS – SDS VIGENCIA 2011

Rubro Presupuestal	Presupuesto Def (1)	Compromisos (2)	Giros (3)	Pesos		
				Saldo por Girar	% ejec 2/1	% giros 3/2
GASTOS FUNCIONAMIENT	28.709.497.316	28.652.515.634	27.727.844.639	924.670.995	99.80	96.58
Servicios Personales	27.652.995.264	27.596.013.582	26.680.240.863	905.772.719	99.79	96.48
Gastos Generales	165.769.736	165.769.736	165.769.736	0	100	100
Reservas Presupuestales	890.732.316	890.732.316	881.834.039	8.898.277	100	99

Fuente: Ejecución Presupuestal a 31 de diciembre de 2011 - SDS

La ejecución presupuestal (compromisos acumulados) registró un porcentaje del 99.80% y la ejecución real del presupuesto (giros acumulados) alcanzaron la suma de \$27.727.844.639 equivalentes al 96.58% del presupuesto definitivo.

En el rubro de Servicios Personales de una apropiación definitiva de \$27.652.995.264 se ejecuto presupuestalmente el 99.79% equivalente a \$27.596.013.582; el recurso es distribuido en Servicios Personales Asociados a la Nómina de los cuales se implementaron \$19.895.138.711, donde su ejecución presupuestal alcanzo el 99.96% para un total de compromisos

acumulados durante la vigencia de \$19.887.747.071 y Servicios Personales Indirectos el cual conto con un disponible \$647.732.800, de los cuales ejecutó el 98.54% del recurso el cual fue de \$638.285.400.

Los sueldos de personal de nómina durante la vigencia 2011 sumaron giros que ascendieron a \$10.669.792.284 correspondientes al 100% de lo comprometido, la Secretaria Distrital de Salud contó con 401 funcionarios, de los cuales 236 eran del área misional correspondientes al 58.85% y 165 en el área administrativa con el 41.15% del total de funcionarios de la Entidad, los factores salariales legalmente establecidos, de los servidores públicos vinculados a la planta de personal, alcanzaron giros por \$9.152.954.787.

En la vigencia se contrataron por el rubro remuneración servicios Técnicos Pago por servicios calificados a personas naturales o jurídicas que se prestaron en forma continua para asuntos propios del organismo de salud, los cuales no pudieron ser atendidos con personal de planta o que se requieran conocimientos especializados y están sujetos al régimen contractual vigente.

Para este caso se comprometieron \$637.685.400 de un presupuesto disponible del \$646.532.800, lo que represento una ejecución del 98.6% y se giraron \$496.539.767.

Cuadro 27
MUESTRA CONTRACTUAL ANALIZADA
Remuneración Servicios Técnicos vigencia 2011

Pesos

CEDULA/NIT	Rubro R.SS.Téc.	SUSCRIPCIÓN	TERMINACIÓN	VALOR PAGADO
1.067.838.188	204	09/12/11	26/02/12	4.992.500
52.856.634-2	204	30/12/11	02/04/12	4.494.000
80.797.007-2	204	14/12/11	14/03/12	4.494.000
112.073.298	204	03/04/11	14/10/11	18.755.000
114.440.608	204	14/04/11	13/02/12	17.970.000
115.983.377	204	09/03/11	22/12/11	19.862.000
118.025.906	204	15/04/11	14/12/11	11.984.000
121.090.907	204	16/06/11	30/12/11	13.486.000
121.122.121	204	18/03/11	29/02/12	15.819.000
125.550.568	204	12/07/11	13/11/11	63.802.000
143.261.056	204	17/03/11	16/10/11	19.017.200
10.207.129.415	204	14/03/11	29/02/12	20.968.000
TOTAL				211.149.700

Fuente: Dirección Jurídica-Contratación - vigencia 2011
PS= Contrato de prestación de Servicios.

De la muestra contractual se verificaron los registros, la constitución de sus respectivos certificados de disponibilidad contractual, certificado de registro presupuestal, análisis de la justificación para contratar y demás; sin encontrar observaciones que anotar.

Para el rubro de Gastos Generales - otros Gastos, se aforo con el fin de atender fallos de sentencias judiciales en contra de la Entidad con \$165.769.736, ejecutándose el presupuesto disponible y en giros en un 100%, el valor de la orden de giro correspondió a la providencia del 10 de febrero de 2011 proferida dentro del proceso No.25000023250000200107885 01 (1653-2008), Demandante Edwin Helman Garrido Corredor en el cual se establece que como consecuencia del Acuerdo No.11 del 22 de junio de 2000 expedido por el Concejo de Bogotá, se ordeno la fusión del Hospital Fontibón nivel 2 con el Hospital San Pablo de Fontibón nivel 1, en el Acuerdo 005 de octubre de 2000, de la Junta Directiva del Hospital de Fontibón ESE se ordena entre otros la supresión del cargo del gerente (cargo del demandante) grado 02 código 0120 como consecuencia de la fusión.

Es de anotar que el fundamento del fallo está sustentada en siguiente hecho: el día 14 de diciembre de 2001, el demandante solicitó ante la Dirección de Talento Humano de la Secretaría de Salud, el reconocimiento y pago de la indemnización por el período inconcluso para el cual había sido elegido, la petición fue respondida por la Entidad con oficio No.800-6939 del 06 de febrero de 2001, en el cual se señala que no es posible atender la solicitud dado que no existe norma vigente que respalde legalmente el pago de dicha indemnización, pero al no ser notificada, de acuerdo con el artículo 47 del C.C.A., no produjo efectos legales, además por tal hecho no se concedió los recursos de ley al demandante.

La sentencia judicial del Consejo de Estado estableció que la Alcaldía mayor de Bogotá, debe pagar las prestaciones y salarios dejados de percibir desde el 1 de noviembre de 2000 hasta el 15 de septiembre de 2001 como gerente del Hospital de Fontibón, los cuales sumaron la cantidad en comento, determinándose en el fallo:

“Primero.- DECLÁRESE la nulidad del Oficio No.800 6939 de 6 de febrero de 2001, que le negó el reconocimiento y pago de las indemnizaciones y prestaciones dejadas de percibir del 1 de noviembre de 2000 hasta el 15 de septiembre de 2001, dentro del proceso adelantado por Edwin Helman Garrido contra la Alcaldía Mayor de Bogotá”

Una vez analizadas las sentencias pagadas durante la vigencia 2011, se concluye que la Entidad cumplió con el pago de acuerdo a los fallos, se realizaron los registros pertinentes y se las apropiaciones requeridas con los traslados presupuestales requeridos, sin encontrar observación que anotar.

Modificaciones Presupuestales.

En la vigencia 2011, la SDS realizó cuatro traslados presupuestales, al interior de gastos de funcionamiento que no alteraron el monto total apropiado y los cuales cumplieron el trámite legal exigido con el fin de ajustar el recurso a los requerimientos.

De igual manera realizaron una reducción presupuestal por \$15.267.684 del rubro reservas presupuestales y no utilizadas

Mediante la Resolución 320 del 11 de abril de 2011, realizó modificación al presupuesto de Gastos de funcionamiento, dando cumplimiento a la circular 08 del 2 de febrero de 2011 de la Secretaría de hacienda Distrital con el fin de agilizar trámite y generar oportunidad en la liquidación y pago de personal que se desvincula definitivamente de las entidades del Distrito.

Por lo anterior acreditaron el rubro Vacaciones en Dinero que no tenía partida disponible, esto con el fin de pagar las obligaciones generadas en vacaciones no canceladas en el momento del retiro de los empleados públicos en \$50.000.000, para tal fin contracreditaron parte del saldo disponible existente en Servicios Personales asociados a la Nómina en la misma cantidad.

En el mes de agosto de 2011 con Resolución 957 se realiza traslado presupuestal por la suma de \$1.200.000, con el fin de utilizar dos listas de elegibles con cobro, en ejecución a lo establecido en el artículo 32 del Acuerdo 159 de 2001 y la tarifa definida por la Comisión Nacional del servicio Civil, mediante Resolución No. 554 del 2008, donde para el uso de cada lista se debe pagar \$300.000.

Se aprobó el uso de dos (2) listas de elegibles con cobro, las cuales fueron utilizadas por la SDS con el fin de proveer los empleos de médico general y profesional universitario. Como el rubro de Otros Gastos de Personal no fue apropiado, fue necesario realizar el traslado presupuestal al interior de Gastos de Funcionamiento, entre los rubros Servicios Personales Asociados a la Nómina como contracrédito y acreditando Servicios Personales Indirectos-Otros Gastos de Personal por \$1.200.000.

Con el fin de atender la Sentencia del 10 de febrero de 2011, proferida por el Consejo de Estado-Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda; en la cual se ordena reconocer y pagar de acuerdo en la parte motivada de la providencia las prestaciones y salarios dejados de percibir desde el 1 de noviembre de 2000 hasta el 15 de septiembre de 2001, al demandante Edwin Helman Garrido Corredor como gerente del Hospital de Fontibón; la Entidad realizó traslado presupuestal al interior de Gastos de Funcionamiento, acreditando el rubro de Sentencias Judiciales de Gastos generales y

contracreditando Servicios Personales asociados a la Nómina, en \$165.769.736, valor de la sentencia en mención.

La Entidad (SDS) una vez registrada la nómina del mes de noviembre y la proyección de la nómina del mes de diciembre de 2011 y los aportes patronales de noviembre determinaron un faltante de apropiación en algunos rubros y sobrantes en otros tantos, realizándose traslado presupuestal al interior de Gastos de Funcionamiento por \$786.620.968, con el fin de cumplir con las obligaciones de servicios personales y aportes patronales de la nómina de los funcionarios.

De igual manera apropiaron recursos para vacaciones en dinero por \$23.754.980, para el pago de vacaciones de diez (10) funcionarios que se desvincularon de la Entidad, que ascendió a \$27.000.000 y el saldo disponible de apropiación es de \$3.245.020.

Mediante la Resolución 1430 de 07 de diciembre de 2011 se realizan traslados en el presupuesto de gastos, cotejando los saldos de apropiación disponibles de los rubros de gastos de funcionamiento, con el valor de liquidación de la nómina de funcionamiento del mes de diciembre de 2011, algunos rubros representaron faltante y otros sobrante, realizando el traslado correspondiente por \$786.620.968 con el fin de cumplir con las obligaciones generales por concepto de servicios generales y garantizar el pago de la nómina.

Por desvinculación de diez (10) funcionarios, las obligaciones a fin de año ascendió a \$27.000.000 y el saldo en el rubro de Vacaciones en dinero son de \$3.245.020, se realizó un crédito al rubro por \$23.754.980

Las modificaciones presupuestales anotadas corresponden a los actos administrativos expedidos para el efecto, se les realizó el seguimiento legal establecido para las mismas, de igual manera se verificaron los registros, gestión y la justificación tanto Legal, económica y financiera de su viabilidad; sin encontrarse inconsistencias que anotar.

Reservas Presupuestales.

Entendiéndose como aquellas obligaciones y compromisos que a 31 de diciembre de 2010 no se hayan cumplido, es decir, que el bien no se haya recibido, que la obra no se haya terminado, que el servicio no se haya prestado, pero que estén legalmente contraídas, desarrollen el objeto de la apropiación y cuenten con el respectivo registro presupuestal y de acuerdo a la circular No.027 de diciembre 21 de 2010 de cierre, y demás normas, se verificaron y analizaron las reservas presupuestales constituidas para la vigencia 2011.

Para la vigencia 2011 se aforo un presupuesto inicial para el rubro de Reservas Presupuestales de \$906.000.000, el cual sufrió una reducción de \$15.000.000, quedando como disponible \$890.732.316, los cuales se giraron el 99%

Para Servicios Personales se destino \$890.732.316 de los cuales, asociados a la Nómina se aplicaron \$69.817.741 en el pago de horas extras, dominicales, festivos, recargo nocturno y trabajo suplementario, de los cuales en el mes de Enero se giraron \$64.940.863 correspondientes al 93.1% del presupuesto, faltando por girar a cierre de vigencia \$4.876.878, este saldo fue fenecido de oficio mediante acta y registros respectivos

En Servicios Personales Indirectos asignaron \$120.068.332, “para el pago de Remuneración Servicios Técnicos, de los cuales se giraron en el mes de febrero \$49.371.143, correspondientes al 41.12% del presupuesto reservado para el gasto; en el mes de marzo giraron \$36.097.764”, correspondientes al 30.64% del asignado, en el mes de abril se pagaron \$16.485.168 equivalentes al 13.72%, en el mes de mayo se giro \$9.509.667 correspondientes al 7.92%, en junio \$1.791.200 el 1.49%, en julio \$1.351.000 y en agosto \$1.441.000 para un total acumulado a cierre de vigencia de \$116.046.933 correspondientes al 97.0% del total presupuestado, quedando un saldo por girar de \$4.021.339 que corresponden al 3.0%, este saldo fue fenecido mediante acta y registros respectivos.

Cuadro. 28
FENECIMIENTO DE RESERVAS PRESUPUESTALES
VIGENCIA 2011

RUBRO	COMPROMISO	VALOR	Pesos	
			PAGOS EFECTUADOS	SALDO FENECIDO
G. Funcionamiento. Horas Extras	Resolución No.1923/10	68.817.741	64.940.863	4.876.878
Remuneración Servicios Técnicos	Cto.8019/10	1.344.833	1.248.867	96.066
Remuneración Servicios Técnicos	Cto.8029/10	5.435.733	5.096.000	339.733
Remuneración Servicios Técnicos	Cto.8004/10	3.585.600	0	3.585.600
SUBTOTAL		10.366.266	6.344.867	4.021.399
TOTAL		80.184.007	71.285.730	8.898.277

Fuente: Dirección de presupuesto – Actas fenecimiento a 31 de diciembre de 2011 – SDS de acuerdo con la Circular N.31 de 2011 (Cierre presupuestal)

El saldo fenecido de la cuenta Remuneración Servicios Técnicos correspondió a contratos de prestación de servicios Nos. 8019, 8029 y 8004 de 2010, de los cuales se pagaron \$6.344.867.

Para Aportes Patronales al sector privado y público, del total reservado se asignó \$700.846.243 para el pago de Cesantías de Fondos Privados, de los cuales se giraron \$63.729.511 en el mes de enero correspondiente al 9.09% del total aforado para este gasto y en el mes de febrero se pagó el saldo restante el cual fue de \$637.116.732 para el 100%.

Como parte del procedimiento se verificó la expedición de las disponibilidades y registros presupuestales que reemplazaron los expedidos en la vigencia 2010 y la afectación de cada una de los rubros desagregados del rubro reservas presupuestales, de igual manera se constató el cumplimiento de lo normado respecto a la constitución, manejo y registro de las reservas presupuestales, sin encontrarse inconsistencia que anotar.

Plan Anual Mensualizado de Caja (PAC).

El programa anual mensualizado de caja es una herramienta de planeación que permite que la ejecución de los gastos del Presupuesto Anual del Distrito Capital se haga a través del -PAC-. Este es el instrumento mediante el cual se define el monto máximo mensual de fondos disponibles con el fin de cumplir los compromisos que no puedan exceder del total del PAC de la vigencia.

En la vigencia 2011, de acuerdo a la Secretaría Distrital de Hacienda, se aprobó para la Secretaría Distrital de Salud (SDS) un presupuesto de gastos de \$28.724.765.000

Se pudieron evidenciar sobre ejecuciones de la caja en algunos meses que sumados no exceden el total del PAC de la vigencia, tal como se aprecia en el siguiente cuadro.

Cuadro 29
ANALISIS PAC DE EGRESOS VIGENCIA 2011
Pesos

RUBRO	ENERO		FEBRERO		MARZO	
	P(\$)	E(\$)	P(\$)	E(\$)	P(\$)	E(\$)
G FUNCIONA	1.703.92239	1.444.795.812	2.481.290.860	2.358.422.704	1.885.440.587	1.791.415.759
RUBRO	ABRIL		MAYO		JUNIO	
	P(\$)	E(\$)	P(\$)	E(\$)	P(\$)	E(\$)
G FUNCIONA	1.815.256.949	1.683.858.716	1.858.412.792	2.220.071.449	4.058.393.251	3.890.661.149
RUBRO	JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE	
	P(\$)	E(\$)	P(\$)	E(\$)	P(\$)	E(\$)
G FUNCIONA	2.491.667.892	2.047.302.803	1.810.241.779	1.877.839.649	1.803.136.815	1.853.919.308
RUBRO	OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE	
	P(\$)	E(\$)	P(\$)	E(\$)	P(\$)	E(\$)
G. FUNCIONA	1.818.234.468	1.976.166.593	1.882.936.662	1.892.911.752	5.120.563.012	4.690.478.894

Fuente: Dirección Financiera SDS-PAC 2011.

P= PAC programado, E= PAC Ejecutado

Como se puede apreciar, de acuerdo con la información suministrada por la Entidad, al efectuarse la revisión de las proyecciones de la caja mes a mes y sus correspondientes ejecuciones, se obtiene que en los siguientes meses la caja se subestimó así:

En mayo para los gastos de funcionamiento la caja se sobre ejecutó en \$361.658.657 con 119%, en agosto se sobreestimó en \$67.597.870 con un 103%, para septiembre la caja se movió por encima de lo proyectado en \$50.782.493 con 103%, en octubre se sobre ejecutó en \$157.932.125 y en el mes de noviembre se sobreestimó en \$9.975.090 con un 101%.

Además analizados los movimientos de la caja durante los diferentes meses se dejaron de ejecutar \$931.995.826, lo que indica una programación del gasto desacertada evidenciando falencias en la planeación

De acuerdo al análisis de las fluctuaciones de la caja en los diferentes meses del año, se puede determinar, que se realizaron sobre ejecuciones en promedio del 106.8% por encima de lo programado correspondiente a los meses de mayo, agosto, septiembre, octubre y noviembre. Se estaría faltando, de esta manera, al plan de caja, en el entendido que el PAC (plan anual mensualizado de caja) es el instrumento por medio del cual se define el monto máximo mensual de fondos disponibles con el fin de cumplir compromisos adquiridos y esto debido a una errada programación de pagos por no tener presente los lineamientos o políticas de la operación del PAC el cual parte del estricto cumplimiento del plan de contratación, el cual debe de estar realizado con base en las metas propuestas para cada vigencia.

Si bien el Decreto Distrital 714 de 1996 en su artículo 55 y su reglamentario Decreto 1179 de 1997 en su artículo 23, permite la reprogramaciones al Plan Anual Mensualizado de Caja, siempre y cuando no se superen los montos globales establecidos para la vigencia, es importante que la Entidad en su Marco de Gasto de Mediano Plazo, avance en la identificación de los recursos necesarios para el logro de resultados y en el análisis de los efectos fiscales del gasto, ofreciendo información más cercana a la realidad en las estimaciones de los compromisos en la asignación anual del recurso

De acuerdo con los movimientos de caja presentados se realizaron los correspondientes ajustes a la misma, de conformidad con las normas establecidas para ello.

Cierre Presupuestal.

Una vez verificada la información del cierre presupuestal suministrada por la SDS el día 31 de Diciembre de 2010 a la Contraloría de Bogotá en el proceso de acompañamiento del cierre de la vigencia, se verificó que no presentó variaciones en la ejecución presupuestal pasiva de la Entidad.

De igual manera se constató que la Entidad aplicará adecuadamente las normas en materia de cierre, como son la Circular No.31 del 14 de diciembre de 2011 de la D.D.P (Dirección Distrital de Presupuesto), Decreto 714 de 1996, Ley 818 de 2003 y las Circulares 20 de 2008 y 19 de 2009 de la DDP encaminadas a disminuir las reservas presupuestales de inversión y funcionamiento.

Opinión Presupuestal

Una vez desarrollados los procedimientos de auditoría en la evaluación al presupuesto de la SDS vigencia 2011, se estableció que el manejo del mismo se ajusta a la normatividad en cuanto a registros y apropiaciones presupuestales, como también en la generación de información detallada y consolidada que se registra los sistemas PREDIS y SIPRES, los cuales cumplen con las necesidades tanto operativas como de control requeridas por el área. En la ejecución del presupuesto se observó que las operaciones se encuentran ajustadas al principio de legalidad.

Evaluada la gestión presupuestal de la SDS en términos de cumplimiento de la normatividad que le es aplicable y verificado los registros presupuestales para establecer si se han realizado conforme a las normas legales, reglamentarias, estatutarias y de procedimientos con el fin de lograr los objetivos misionales, se conceptúa que cumplen y son Confiables.

Evaluación Presupuestal SDS, Vigencia 2010.

Para la vigencia 2010 el presupuesto de la Secretaría Distrital de Salud fue liquidado por medio del decreto 560 de 2009 de la Alcaldía Mayor de Bogotá estableciéndose para la secretaría la siguiente estructura.

Cuadro 30
PRESUPUESTO SDS VIGENCIA 2010

Rubro Presupuestal	Recursos Administrados	Pesos	
		Aportes Distrito	Total
3-1 Gastos de Funcionamiento	27.322.370.000	0	27.322.370.000
3-2 Servicio de la Deuda	0	0	0
3-3 Inversión	0	0	0
Total Gastos e Inversiones	27.322.370.000	0	27.322.370.000

Fuente: Decreto No. 560 de diciembre 23 de 2009.

El presupuesto de la vigencia contó con una aprobación inicial de \$27.322.370.000, el cual fue disminuido por una reducción en el rubro de reservas presupuestales y no utilizadas de \$593.384.592, quedando con un disponible de \$26.728.985.408, con el cual se evacuaron gastos de funcionamiento en servicios personales por \$26.298.651.750 los cuales representaron el 98% de los gastos, en Gastos Generales \$39.718.250 y Reservas por \$390.615.408

La ejecución presupuestal de Gastos de Funcionamiento encaminados a sufragar las actividades administrativas, técnicas y operativas de la Entidad, tuvo una ejecución presupuestal en compromisos acumulados por \$26.716.616.661 correspondiente a un 99.95%, siendo muy favorable con índices aceptables de gestión en la aplicación del recurso, traducidos de igual manera en ejecuciones reales del presupuesto en autorizaciones de giro las cuales alcanzaron los \$25.799.671.209 con un 96.52%.

Desagregando los gastos de funcionamiento, tenemos los Servicios personales asociados a la Nómina, cuya apropiación se destinó al pago de los sueldos y demás factores salariales legalmente establecidos que le corresponden al personal de planta de la Entidad como son, gastos de representación, horas extras, dominicales, festivos..., auxilio de transporte, subsidio de alimentación, bonificación por servicios prestados, prima semestral, de navidad, de vacaciones, técnica y demás factores. Este rubro alcanza una ejecución presupuestal en compromisos de \$19.487.090.485 de un disponible de \$19.491.459.741, correspondiente a 99.98% y ejecuciones reales del 99.62% con autorizaciones de giro del orden de \$19.417.272.724.

Los Gastos en Servicios Personales Indirectos se ejecutó por el Rubro de Remuneración de Servicios Técnicos, para el cual la entidad conto con una apropiación Disponible durante la vigencia de \$476.007.000 destinada al pago del personal que se vincula en forma ocasional o para suplir necesidades del servicio y los contratos de prestación de servicios relacionados con la administración o funcionamiento de la entidad, cuando éstas no puedan realizarse con personal de planta, de este recurso se comprometió \$472.519.093 correspondientes al 99.27% de lo apropiado y se autorizaron giros por \$352.450.76, los cuales representan el 74.04% del disponible, como se puede apreciar el nivel de gestión de lo presupuestado es óptimo

Cuadro 31
MUESTRA CONTRACTUAL ANALIZADA
Remuneración Servicios Técnicos vigencia 2010

Pesos



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Cto. No.	Suscripción	Disponibilidad	Registro Pptal	Objeto	Valor
8021	28/06/10	117/05-10	100/06-10	Apoyo Dir. Talento Humano	13.510.000
8021-Adición-prorroga	13/12/10	164/11-10	153/12-10	Apoyo Dir. Talento Humano	3.860.000
8007	28/04/10	064/03-10	071/04-10	Apoyo Dir. Administrativa	10.192.000
8007-Adición-Prorroga	26/11/10	147/08-10	146/11-10	Apoyo Dir. Administrativa	2.548.000
8042	29/11/10	160/10-10	145/11-10	Apoyo Dir. Administrativa	8.646.000

Fuente: Dirección Jurídica-Contratación - vigencia 2010
PS= Contrato de prestación de Servicios.

Se verificó que los contratos de prestación de servicios celebrados con personas naturales o jurídicas hayan sido para desarrollar labores no profesionales, sea de carácter técnico o predominantemente materiales y no calificadas para actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad, cuando éstas no se pudieron realizar con personal de planta, de conformidad con el artículo 32 numeral 3, de la Ley 80 de 1993. Además se constató la legalidad y veracidad de los registros presupuestales y la justificación de lo contratado, sin encontrar inconsistencias que anotar

En el Rubro de Aportes Patronales la Entidad realizó erogaciones por concepto de aportes liquidados sobre la nómina y establecidos por norma legal, a las entidades del sector privado y público, para estos conceptos la apropiación Disponible en la vigencia fue de \$6.331.185.009 de los cuales se ejecutaron presupuestalmente \$6.328.062.190 correspondientes al 99.95% y se realizaron autorizaciones de giro por \$5.627.215.947, con una realización presupuestal óptima tanto en recursos como en registros.

En Gastos Generales se apropió el presupuesto con el fin de atender los fallos en Sentencias Judiciales en contra de la Entidad por \$39.717.339, con este recurso se pagaron las siguientes:

Cuadro 32
SENTENCIAS JUDICIALES PAGADAS
VIGENCIA 2010-SDS

Nombre	Acto Activo	Disponibilidad	Registro Presupuestal	Orden De Pago	Valor Sentencia
Julio Cesar Rojas P.	R.570/2010	56/10	149/10	451/16-12-10	10.300.000
Brenda Isabel Martínez Bermúdez y Otro	R.1798/201	174/10	156/10	452/23-12-10	25.600.089
Wilson Palomo Enciso	R.886/2010	134/10	106/10	225/26-7-10	2.575.000
Diego Alejandro Pérez Parra	R.879/2010	128/10	105/10	226/26-7-10	1.242.0250

Nombre	Acto Aactivo	Disponibilidad	Registro Presupuestal	Orden De Pago	Valor Sentencia
<i>TOTAL</i>					39.717.339

Fuente: Ejecución Presupuestal SDS, vigencia 2010

La primera de estas sentencias, es la del 9 de mayo de 2007 proferida por el juzgado 40 Administrativo del Círculo de Bogotá por la Acción Popular 2005-1750 del Consejo de Estado, instaurada en contra de la Secretaria de Salud del Distrito en cabeza del Distrito Capital de Bogotá por falta de la Administración de dar cumplimiento a la normatividad al no efectuar el retiro de los usuarios que no cumplen con los requisitos de permanencia en el régimen subsidiado, tal como se establece en el Acuerdo 244 de 2003 del CNSSS en el parágrafo 1ª del artículo 10 y 34, que indica una actuación administrativa que dispone la realización de un retiro y reemplazo de las personas que no reúnen los requisitos para permanecer en el régimen subsidiado de salud.

La competencia de la secretaría Distrital de Salud en materia de asignación y utilización de subsidios de salud está supeditada a la aplicación del trámite prescrito, procediendo a la exclusión de los afiliados que no cumplen los requisitos para pertenecer al régimen subsidiado con el consiguiente reemplazo lo cual limita el acceso a los ciudadanos a una A.R.S., y la consecuente prestación de los servicios de salud.

En virtud de lo anterior, se ordena revisar las suspensiones de afiliados a las E.P.S.-S., y proceder a la expedición de los actos administrativos que definan la situación de los mismos, garantizando en todo caso el derecho al debido proceso; además se ordena la actualización de las bases de datos, por tal razón se adelante el proceso de depuración en forma periódica.

De acuerdo al cuadro anterior, la segunda sentencia es proferida por el Tribunal administrativo de Cundinamarca, el cual profirió fallo dentro del proceso de reparación directa en contra de la Alcaldía Mayor de Bogotá-Secretaría Distrital de Salud Cami Barrio Galán; declarando administrativamente responsable a la S.D.S., y al Hospital del Sur por la muerte de la señora Ana Milena Angarita Bermúdez en hechos ocurridos el 6 de abril de 2003 y pagar por perjuicios morales materiales a los afectados la suma de \$25.600.089.

La tercera sentencia es la providencia proferida dentro de la acción popular 11001-33-31-041-2006-00011 instaurada por Wilson Palomo Enciso la cual fue confirmada en segunda instancia por el tribunal de Cundinamarca mediante sentencia del 10 de diciembre de 2009 quedando debidamente ejecutoriada el 280 de enero de 2010.

De igual manera y dando cumplimiento a la providencia proferida dentro de la acción popular 11001-33-31-023-2007-00384-01, instaurada por Diego Alejandro Pérez Parra en sentencia del 12 de noviembre de 2009 y debidamente ejecutoriada y notificada el 26 de noviembre de 2009, la S.D.S pagara el incentivo fijado por la jurisdicción de lo Contencioso Administrativo de \$1.242.250.

Modificaciones Presupuestales.

En la vigencia 2011, la SDS realizó ocho (8) traslados presupuestales al interior de Gastos de Funcionamiento, con el fin de ajustar el recurso a los requerimientos y una reducción al presupuesto, los cuales, de acuerdo a los registros y actos administrativos, cumplieron con los requerimientos de ley para realizar los mismos:

Se redujo en \$593.384.592 el rubro reservas presupuestales y no utilizadas mediante Decreto No.249 del 30 de junio de 2010.

Mediante Resolución No.157 del 12 de febrero de 2010 de la SDS, se efectuó traslado en el presupuesto de gastos de funcionamiento por \$ 10.300.000, con el fin de dar cumplimiento a la Sentencia del 9 de mayo de 2007 proferida por el juzgado 40 Administrativo del Circuito de Bogotá por la Acción Popular No. 2005-1750 y confirmada por el tribunal Administrativo de Cundinamarca, instaurada por Julio Cesar rojas Padilla fijándose como incentivo para la parte accionante de 20 salarios mínimos legales mensuales vigentes (\$10.300.000). El procedimiento se realizó de acuerdo a las Resoluciones Nos. 1602 de 2001 de la DDP y 000001 del 31 de diciembre de 2008 de la DDT.

Por tanto la SDS en gastos de funcionamiento-Servicios Personales- Asociados a la Nómina -Sueldos de Personal de Nómina presentó saldo de apropiación libre de afectación, de acuerdo al certificado de disponibilidad No.51 del 01 de febrero de 2010 por \$10.300.000, en consecuencia se acreditó el Rubro de gastos Generales-Otros gastos-Sentencias Judiciales.

Mediante Resolución No.621 del 25 de mayo de 2010 de la SDS, se procedió a pagar la sentencia judicial en cumplimiento a la providencia proferida dentro de la Acción popular instaurada por Diego Alejandro Pérez Parra, confirmada por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca el 12 de noviembre de 2009, donde se establece como incentivo para el accionante 2.5 SMMV., de 2009 correspondientes a \$1.245.250, para tal fin y de acuerdo al certificado de disponibilidad presupuestal No.84 del 30 de abril de 2010, se verificó el saldo de apropiación libre de afectación en Gastos de Funcionamiento-Servicios

Personales Asociados a la Nómina, por el valor señalado, acreditando Gastos Generales-sentencias Judiciales.

Con Resolución No.842 del 29 de junio de 2010 de la SDS, se realiza modificación al presupuesto de Gastos de Funcionamiento, para dar cumplimiento a la providencia proferida en la acción popular instaurada por Wilson Palomo Enciso, estableciéndose por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, como incentivo para el accionante cinco (5) salarios mínimos mensuales legales vigentes, correspondientes a \$2.575.000. De acuerdo a lo anotado se estableció el traslado presupuestal entre saldos de apropiación sin afectación, según CDP No.121 del 08/06/10, en gastos de Servicios Personales Asociados a la Nómina y acreditando dicho saldo en el Rubro de Gastos Generales-sentencias Judiciales con el fin de atender el compromiso.

La SDS con el fin de atender el incremento salarial para los empleados públicos de la Administración del Distrito de acuerdo al Decreto 355 de agosto de 2010 se contracrédito y se acreditaron en \$1.664.342.253 (CDP No.151 del 10/09/10), los rubros de Servicios personales Asociados a la Nómina, con el fin de dar cumplimiento a lo legalmente establecido.

Con la Resolución No.1459 del 02 de noviembre de 2010 de la Secretaria Distrital de Salud modificó su presupuesto de gastos, realizando traslados entre rubros de funcionamiento por \$ 526.323.738, con el fin de cubrir el pago de los aportes patronales de la nómina del mes de octubre y la proyección de la nómina para lo que resto de la vigencia.

En el cotejo de saldos de apropiación realizado por la Secretaría entre saldos de apropiación disponibles y el valor de la liquidación de la nómina del mes diciembre, algunos rubros presentaron faltantes mientras otros sobrantes, realizándose el traslado correspondiente \$154.207.000. Además de acreditar el rubro de Sentencias Judiciales en \$25.601.000, en cumplimiento del fallo por reparación directa a Brenda Isabel Bermúdez por y otro contra la Nación-Alcaldía Mayor-Secretaría Distrital de Salud.

Para pagar Aportes Patronales de nómina del mes de diciembre, la Entidad modificó su presupuesto de gastos de funcionamiento en \$2.410.000 mediante Resolución No.1796 del 21 de diciembre de 2010.

Reservas Presupuestales.

Durante la vigencia 2010 se ejecutaron reservas con un presupuesto de \$390.615.408 de los cuales se giraron \$363.014.438 correspondientes al 92.93%.

Del monto reservado en Servicios Personales se apropiaron \$390.615.408, de los cuales \$80.000.000 están asociados a la nómina y para Servicios Personales Indirectos \$310.615.408

La ejecución de lo reservado para Servicios Personales Asociados a la Nómina se destinó en el pago de horas extras, dominicales, festivos, recargo nocturno y trabajo suplementario, de los cuales en el mes de Enero se giraron \$66.392.949 correspondientes al 83.0% del presupuesto, faltando por girar al cierre de la vigencia \$13.607.051, este saldo fue fenecido de oficio, mediante acta y registros respectivos

Lo aforado a Servicios Personales Indirectos se utilizó en el pago de Remuneración Servicios Técnicos, de los cuales se giraron en el mes de febrero \$67.646.129, correspondientes al 21.78% del presupuesto reservado para el gasto; en el mes de marzo giraron \$61.012.886”, en abril se pagaron \$52.900.720, en mayo se giró \$49.521.367, en junio \$39.210.152, en julio \$15.826.956, en agosto \$7.927.838, en septiembre se giro \$2.289.711, y en octubre \$285.730 para un acumulado a cierre de vigencia de \$296.621.489 con el 95.49% total ejecutado.

Cuadro 33
FENECIMIENTO DE RESERVAS PRESUPUESTALES
VIGENCIA 2010

RUBRO	COMPROMISO (R/Contrato)	VALOR	Pesos	
			PAGOS EFECTUADOS	SALDO FENECIDO
G. Funcionamiento. Horas Extras	Resolución No.1525/09	80.000.000	66.392.949	13.607.051
Remuneración Servicios Técnicos	Contrato.8027/09	2.410.450	0	2.410.450
Remuneración Servicios Técnicos	8012/09	81.637	0	81.637
Remuneración Servicios Técnicos	8010/09	40.819	0	40.819
Remuneración Servicios Técnicos	8028/09	28.358	0	28.358
Remuneración Servicios Técnicos	8045/09	9.744.910	1.856.173	7.888.737
Remuneración Servicios Técnicos	8064/09	7.053.459	6.960.650	92.809
Remuneración Servicios Técnicos	8066/09	8.264.268	7.250.248	1.014.020
Remuneración Servicios Técnicos	8035/09	2.098.509	1.049.255	1.049.254
		29.722.411	17.116.326	12.606.085

Fuente: Dirección de presupuesto – Actas fenecimiento a 31 de diciembre de 2010 – SDS
De acuerdo a la Circular N.027 de 2010 (Cierre presupuestal)

Como parte del procedimiento se verificó la expedición de las disponibilidades y registros presupuestales que reemplazaron los expedidos en la vigencia 2009 y la afectación de cada una de los rubros desagregados de reservas presupuestales, de igual manera se constató el cumplimiento de lo normado respecto a la constitución, manejo y registro de las reservas presupuestales, sin encontrarse inconsistencia que anotar.

Plan Anual Mensualizado de Caja (PAC).

Cuadro 34
ANALISIS PAC DE EGRESOS VIGENCIA 2010

RUBRO	ENERO		FEBRERO		MARZO	
	P(\$)	E(\$)	P(\$)	E(\$)	P(\$)	E(\$)
G FUNCIONA	1.405.652.691	1.319.357.813	1.722.455.355	1.679.988.823	1.708.845.616	1.673.611.231
RUBRO	ABRIL		MAYO		JUNIO	
	P(\$)	E(\$)	P(\$)	E(\$)	P(\$)	E(\$)
G FUNCIONA	1.692.966.005	1.673.303.992	2.120.220.038	2.563.510.478	4.070.303.589	3.470.217.915
RUBRO	JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE	
	P(\$)	E(\$)	P(\$)	E(\$)	P(\$)	E(\$)
G FUNCIONA	1.820.464.327	1.864.325.820	2.004.004.925	1.679.323.346	1.929.700.886	2.119.767.732
RUBRO	OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE	
	P(\$)	E(\$)	P(\$)	E(\$)	P(\$)	E(\$)
G. FUNCIONA	1.770.788.898	1.849.735.414	1.820.188.159	1.748.873.394	4.663.994.919	4.157.655.251

Fuente: Dirección Financiera SDS-PAC 2010.
P= PAC Programado, E= PAC Ejecutado

En el cuadro se evidencia que hubo sobre ejecuciones de la caja en cuatro (4) meses que sumados no exceden el total del PAC de la vigencia:

En el mes de mayo la caja se sobre giro en \$416.290.440, en el mes de julio en \$43.861.493, en septiembre con \$199.066.846 y en octubre en \$78.946.516

De acuerdo a lo anterior se incumple con el plan de caja, en el entendido que el PAC (plan anual mensualizado de caja) es el instrumento por medio del cual se define el monto máximo mensual de fondos disponibles con el fin de cumplir compromisos adquiridos y esto debido a una errada programación de pagos por no tener presente los lineamientos o políticas de la operación del PAC el cual parte del estricto cumplimiento del plan de contratación, el cual debe de estar realizado con base en las metas propuestas para cada vigencia.

Si bien el Decreto Distrital 714 de 1996 en su artículo 55 y su reglamentario Decreto 1179 de 1997 en su artículo 23, permite la reprogramaciones al Plan Anual Mensualizado de Caja, siempre y cuando no se superen los montos globales establecidos para la vigencia, es importante que la Entidad en su Marco de Gasto de Mediano Plazo, avance en la identificación de los recursos necesarios para el logro de resultados y en el análisis de los efectos fiscales

del gasto, ofreciendo información más cercana a la realidad en las estimaciones de los compromisos en la asignación anual del recurso

De acuerdo con los movimientos de caja presentados se realizaron los correspondientes ajustes a la misma, en el marco de las normas establecidas.

Opinión Presupuestal

Una vez desarrollados los procedimientos de auditoría en la evaluación al presupuesto de la SDS vigencia 2010, se estableció que el manejo del mismo se ajusta a la normatividad en cuanto a registros y apropiaciones presupuestales, como también en la generación de información detallada y consolidada que se registra los sistemas PREDIS y SIPRES, los cuales cumplen con las necesidades tanto operativas como de control requeridas por el área. En la ejecución del presupuesto se observó que las operaciones se encuentran ajustadas al principio de legalidad.

Evaluada la gestión presupuestal de la SDS en términos de cumplimiento de la normatividad que le es aplicable y verificado los registros presupuestales para establecer si se han realizado conforme a las normas legales, reglamentarias, estatutarias y de procedimientos con el fin de lograr los objetivos misionales, se conceptúa que cumplen y son Confiables.

3.5 EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN

La SDS-FFDS, en materia contractual se rige por el Manual de Contratación, adoptado mediante la Resolución No. 079 de fecha 20 de enero de 2011, el cual se fundamenta en los parámetros señalados por el Estatuto de Contratación Estatal, esto es, Ley 80 de 1993, sus Decretos Reglamentarios, Ley 1150 de 2007, artículo 83 del Decreto 066 de 2008, Decreto 2474 de 2008, Decreto 4444 de 2008, Decreto 4828 de 2008, Decreto 2025 de 2009, Decreto 3576 de 2009, decreto 3806 de 2009, decreto 2473 de 2010, Decreto 1405 de 2010, Decreto 1464 de 2010, Decreto 1430 de 2010, Decreto 023 de 2010, Decreto 4266 de 2010 y las demás normas que lo modifican, complementen o adicionen.

A la Contratación Estatal le son aplicables las disposiciones comerciales y civiles pertinentes, en aquellas materias no reguladas por la Ley 80 de 1993 y 1150 de 2007 y su fundamento responde a criterios de racionalidad en el uso de los recursos atendiendo la austeridad en el gasto público. No obstante, también se someterán a reglamentos de entidades u organismos internacionales en los casos previstos en el artículo 20 de la Ley 1150 de 2007.

Los procedimientos que se adelanten en virtud del presente Manual de Contratación, atenderán los principios consagrados en la Constitución Política, en el Código Contencioso Administrativo, el Estatuto de Contratación de la Administración Pública, en la Ley 489 de 1998 y especialmente los principios constitucionales orientadores para la contratación pública de transparencia, economía, eficiencia, eficacia, publicidad y objetividad.

El Manual de Contratación aplica para toda la contratación realizada por la SDS-FFDS, cuyo Director es el Secretario Distrital de Salud, teniendo en cuenta como fuente legal la Resolución 3042 de 2007 del Ministerio de Protección Social *“mediante la cual se reglamenta la organización de los Fondos de Salud de las Entidades Territoriales, la operación y registro de las cuentas maestras para manejar los recursos de los fondos de salud”*.

Teniendo en cuenta que todo contrato donde se comprometan recursos públicos debe ser objeto de supervisión; es evidente que la SDS-FFDS, no viene cumpliendo en forma adecuada y oportuna con esta función de acompañamiento, vigilancia y control en la ejecución contractual, lo cual se refleja en la ausencia de informes, control y seguimiento oportuno; a pesar de contar con la Resolución No. 079 de fecha 20 de enero de 2011, por el cual se adopta el *“Manual de Contratación de la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud y su anexo “Manual de Supervisión”*., donde se definen las funciones y/o actividades de las personas encargadas de vigilar y controlar los contratos y/o convenios en la entidad”, aspectos que podrían incidir en la ocurrencia de daño al patrimonio público.

En virtud de lo anterior, se tomó del universo de la contratación suscrita durante la vigencia 2011 por la SDS-FFDS, según información reportada a través SIVICOF, la cual correspondió a 2.508 contratos por un valor de \$441.640.854.887, una muestra selectiva de 51 contratos que suman \$115.902.239.884, valor este que incluye el monto inicial del contrato junto con las adiciones en valor que representan el 26.6% del total reportado.

En este orden de ideas, en desarrollo de la Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular PAD 2012 Ciclo I Vigencia 2011, en el componente de contratación, se procedió a la revisión del acervo documental en las etapas precontractual, contractual y poscontractual de los contratos seleccionados en la muestra, así mismo, se realizaron pruebas de campo con los supervisores de los contratos a fin de verificar el cumplimiento de los objetos contractuales, obteniéndose el siguiente resultado:

3.5.1. Contrato de Prestación de Servicios No. 129 de 2011 suscrito entre el FFDS y EQUALITYSOFT Ltda. Cuyo objeto: *“Rediseñar y reestructurar el portal de la*

Secretaría Distrital de Salud como cumplimiento obligatoria según Guía 2,0 sobre sitios Web del Distrito Capital en cumplimiento de la Resolución 378 de 2008”, se observa presunta irregularidad de gestión, toda vez que el contrato terminó el 9 de marzo de 2012, y aunque el producto final fue entregado por el contratista, a la fecha 26 de abril de 2012, se sigue presentado en el Portal de la SDS, la página Web anterior. Lo que implica falta de aplicación oportuna de los principios de eficiencia, eficacia y de planeación, en razón a que la nueva página Web aun no se encuentra en uso debido a que no dispone de información actualizada de la SDS-FFDS. Transgrediéndose lo establecido en el literal c del artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

3.5.2. Contrato de Compra Venta No. 1629 de 2011 celebrado entre el FFDS y Microscopios y Equipos Especiales S.A.S., tiene como objeto: *“Adquisición de un Microscopio convencional de luz blanca, un microscopio invertido y un fotodocumentador para fortalecer el Banco de Células de Cordón Umbilical del Homocentro Distrital”*, se denota presunta irregularidad en la planeación, toda vez que los equipos fueron recibidos e ingresados a la SDS-FFDS el 27 de marzo de 2012 y se encuentran instalados en el Laboratorio de Salud Pública, no están siendo utilizados, lo que demuestra que a pesar de que se comprometieron recursos en la compra de equipos, éstos no están cumpliendo con los fines para los que fueron adquiridos. Transgrediendo lo establecido en el numeral 1.1.2 de los Principios Orientadores de la Contratación – Planeación - Resolución 079 de 2011 *“Manual de Contratación de la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud”* y artículo 2º, literal c de la Ley 87 de 1993.

3.5.3. Contrato de Compra No. 1618 de 2010 celebrado entre el FFDS y la Sociedad INNOVATEK Ltda., tiene como objeto: *“Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de un equipo de absorción atómica con destino al Laboratorio de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud”*, por valor de \$265.000.000, se denota irregularidad de gestión en la supervisión y exigencia en el cumplimiento del objeto contractual, en razón a que el contrato en su Cláusula Sexta - Forma de pago establece: *“El valor del contrato se pagará una vez sea entregado, instalado y puesto en funcionamiento el equipo objeto de compra, dentro de los 30 días calendario siguientes a la presentación de la factura, previo ingreso del bien al Almacén de la SDS, certificado de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato”*. Si bien el equipo ingresó al almacén con el comprobante 20110031 de fecha 31 de mayo de 2011 firmado por el almacenista y cancelado mediante orden de pago No.412296 del 8 de junio de 2011, este fue instalado en forma parcial en los meses de agosto, octubre y diciembre de 2011. Lo que implica que se desconoció lo acordado en el contrato e igualmente se incumplió al numeral 5.1.3.11 del Pliego de Condiciones. Transgrediéndose lo establecido en la Resolución 079 de 2011 *“Manual de Contratación de la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud”* y el literal a del artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

3.5.4. Contrato Interadministrativo No. 1831 de 2011, con el fin de renovar vehículos de emergencia, para el fortalecimiento de los servicios de atención Prehospitalaria en el Distrito Capital – Bogotá, suscrito entre la SDS-FFDS y las Empresas Sociales del Estado. Tiene como objeto: *“Apoyo financiero a las ESE, por parte del Sistema de Seguridad Social Distrital (Secretaría Distrital de Salud), mediante el giro de recursos para el fortalecimiento de los servicios de atención prehospitalaria en el Distrito Capital, a través de la renovación de vehículos de emergencias para la atención y traslado de pacientes”*, por valor de \$2.660.000.000, inicialmente para trece (13) ESEs.

Se observan presuntas irregularidades de gestión en los principios de eficacia, eficiencia y planeación, toda vez, que se adelantaron giros por \$1.160.000.000 a ocho (8) ESEs: Hospital Tunal, Hospital Chapinero, Hospital del Sur, Hospital Meissen, Hospital Fontibón, Hospital San Cristóbal, Hospital Suba y Hospital Pablo VI Bosa, cuando el supervisor del contrato mediante oficio con radicado 56072 de fecha 12 de abril de 2012 informó a las ESEs, que por instrucciones del señor Secretario Distrital de Salud, se determinó que el FFDS coordinaría la compra de dichos vehículos, no obstante y al parecer no fueron acatadas dichas instrucciones, toda vez que se continuaron girando recursos.

Los hechos evidenciados reflejan que se desconocieron los procesos de planeación y contratación toda vez que se presentaron modificaciones por parte de la alta dirección de la SDS-FFDS sin mediar un otrosí modificatorio al contrato. Transgrediéndose lo establecido en el numeral 1.1.2 de los Principios Orientadores de la Contratación – Eficiencia, Eficacia y Planeación - Resolución 079 de 2011 “Manual de Contratación de la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud”, lo acordado en el contrato que es acuerdo de voluntades entre las partes y el artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

3.5.5. Contrato de obra No. 1698 de 2011 celebrado entre el FFDS y Constructora Herreña Fronpeca Sucursal Colombia., tiene como objeto: *“Construcción de la unidad primaria UPA Libertadores”* por valor de \$2.713.470.683. Se observan presuntas irregularidades en la adecuada gestión; teniendo en cuenta que el contrato fue suscrito en fecha 29 de diciembre de 2011, con un plazo de ejecución de ocho (8) meses, perfeccionado el 16 de enero de 2012, y a la fecha 26 de abril de 2012 no ha iniciado obra, no obstante se visualizan falencias, en razón a que la licencia de curaduría expiró el 20 de enero de 2012, fue prorrogada e igualmente terminó dicho plazo, por falta de planificación y/o la aplicación de un plan de contingencia que garantice el cumplimiento de los objetivos contractuales de manera oportuna y la optima utilización de los recursos del Distrito Capital para obtener los estudios técnicos y aprobaciones necesarias, teniendo en cuenta las dificultades que se puedan presentar en procesos licitatorios con recursos gestionados ante el Banco Mundial, lo que denota fallas en la aplicación de los principios de eficiencia, eficacia y

planeación, toda vez que se tendría que solicitar nueva licencia de curaduría, y adicional la actualización de los estudios técnicos para dar alcance a la nueva normatividad en materia urbanística, Transgrediéndose lo establecido en el numeral 1.1.2 de los Principios Orientadores de la Contratación - Resolución 079 de 2011 “Manual de Contratación de la SDS – FFDS y literales a, b y c del artículo 2º de la Ley 87 de 1993 y numeral 2º del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

3.5.6. Convenio Interadministrativo de Cooperación No. 1736 de 2011, celebrado entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y El Hospital del Sur I Nivel de Atención E.S.E., tiene como Objeto: Aunar esfuerzos para la realización de actividades conjuntas de obra y dotación entre la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud, y el Hospital del Sur I Nivel de Atención ESE, del proyecto denominado “Construcción Hospital Patio Bonito – Tintal”, con el fin de fortalecer la oferta pública de servicios de salud en el Distrito Capital, por valor de \$8.000.000.000.

Se observan presuntas irregularidades de gestión y oportuna planeación, teniendo en cuenta que el contrato fue suscrito en fecha 30 de diciembre de 2011, con un plazo de doce (12) meses, siendo perfeccionado el 20 de enero de 2012, a la fecha 26 de abril de 2012, aún no se ha ejecutado. Lo que implica irregularidad en la aplicación de los principios de eficiencia, eficacia y planeación, teniendo en cuenta que las obras del Hospital El Tintal que presentan avance del 90% aproximadamente se encuentran suspendidas, sin que se tome acción alguna por parte de la administración y que hasta tanto no se adelante un nuevo proceso licitatorio con recursos de Banco Mundial para ejecutar en su totalidad la fase de acabados de la obra, no es viable ejecutar el suministro e instalación de los elementos contratados para la dotación, puesto que se comprometen recursos del convenio inter administrativo, para ejecutar actividades obra y dotación de equipos biomédicos, generando una incertidumbre acerca de la fecha de inicio del contrato, lo cual congela los recursos por un tiempo indeterminado poniendo en riesgo la rentabilidad del mismo.

Transgrediéndose lo establecido en el numeral 1.1.2 de los Principios Orientadores de la Contratación – Eficiencia- Eficacia y Planeación - Resolución 079 de 2011 “Manual de Contratación de la secretaria Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud” y literales a, b y c del artículo 2º de la Ley 87 de 1993 y numeral 2º del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Contrato de Obra Pública No. 1185 de 2008,

Financiado a través de recursos del Banco Mundial, cuyo objetivo es “Ejecución de la construcción del Hospital el Tintal II Nivel de Atención del Hospital del Sur ESE”, por un valor de \$19.463.949.004,80, con plazo de ejecución de doce (12) meses y fecha de terminación 17 de agosto de 2010; en visita técnica realizada al hospital para verificación de la dotación al mismo; se evidenció que respecto a la calidad y la estabilidad de las obras de este contrato se pudo observar lo siguiente:

La obra del Hospital Patio Bonito el Tintal presenta goteras, filtraciones, le faltan puertas, ventanas, cableados, puntos fijos, obras exteriores, entre otros; este porcentaje de obra presenta un acelerado proceso de deterioro de los acabados, equipos, muebles y muros ya terminados, por falta de uso, exceso de polvo, filtraciones y la humedad relativa de la edificación.

Adicional a esto se pudo observar hundimiento en uno de los nodos estructurales, donde a la fecha de la visita se evidencian agrietamientos en fachada y al interior de la zona de consultorios, estos defectos en los acabados son causados por el desplazamiento vertical de la estructura, lo que puede indicar falta de control a la calidad de los materiales utilizados y por ende a la estabilidad de la obra en general evidenciando un hecho irregular y/o incumplimiento de las obligaciones contractuales.

3.5.7. Contrato de obra No. 1671 de 2010 celebrado entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y Constructora Herreña Fronpeca Sucursal Colombia, tiene como objeto: Contrato de obra cuyo objeto es el “*Reforzamiento estructural y Ampliación del Hospital Occidente de Kennedy – I Etapa*”, por un valor de \$24.427.779.318, un plazo de 12 meses, con fecha de inicio: 20 de mayo de 2011 - Terminación: 19 de mayo de 2012, prorrogado por 6 meses y 24 días, contados a partir del día 20 de mayo de 2012 y hasta el 12 de diciembre de 2012.

Se observan irregularidades de adecuada aplicación del principio de planeación, en razón a que la obra tiene un atraso de nueve (9) meses en virtud a que el hospital no ejecutó el plan de contingencia de manera oportuna, cuyo objeto era entregar al contratista las áreas a intervenir, lo que llevó en varias ocasiones reprogramar las obras. La obra presenta un avance del 8% donde se adelantan excavaciones, pilotajes y elementos estructurales de cimentación a nivel del sótano, no obstante el anticipo le fue cancelado al contratista de acuerdo a lo pactado para el inicio parcial de las obras. Lo que implica falencia de gestión que podría generar cambios en el proceso constructivo y gastos adicionales, tanto en el contrato de obra como de la interventoría.

Una vez adelantada la revisión de los documentos allegados por la SDS, los documentos entregados por la firma de interventoría de la obra APPLUS NORCONTROL SLU SUCURSAL COLOMBIA, en atención a los requerimientos de información elevados por la Contraloría de Bogotá y la visita administrativa fiscal realizada durante la fase de ejecución de la auditoria se evidencia un retraso en las actividades contratadas por falta de planificación y/o la aplicación del plan de contingencia que garantizará el cumplimiento de los objetivos contractuales de manera oportuna y la optima utilización de los recursos del Distrito Capital, razón por la cual se vio bastante afectada la programación inicial de la obra.

Los hechos descritos anteriormente se deben al incumplimiento de la cláusula 21 de las Condiciones Generales del Contrato que define la toma de posesión del sitio de las obras y el numeral 21.1. *“Si no se traspasara la posesión de alguna parte en la fecha estipulada en las Condiciones Especiales del Contrato, se considerará que el contratante ha demorado el inicio de las actividades pertinentes y con ello constituye un evento compensable”*, lo que podría generar una posible solicitud de adiciones por parte del Contratista e Interventor.

De otra parte y teniendo en cuenta lo anterior, de la evaluación técnica efectuada al contrato se estableció lo siguiente:

El numeral 51 del Contrato No. 1671/10 definió el pago de anticipo, en el ordinal 51.2 del CGC, evaluados los soportes de cada uno de las amortizaciones efectuadas al contrato se estableció que el contratista hizo uso de los recursos del anticipo para adquirir equipos y adquisición e instalación de redes de datos que no estaban autorizados de conformidad con el contrato y las condiciones generales del mismo, en cuantía de \$16.861.036, constituyéndose en un presunto detrimento al patrimonio de la entidad. Transgrediéndose lo establecido en el numerales 1.1.2 y 5.1.2 de la Resolución 079 de 2011 “Manual de Contratación de la SDS-FFDS”; literales a, b y c del artículo 2º de la Ley 87 de 1993; numeral 2º artículo 34 de la Ley 734 de 2002; las cláusulas del contrato y artículo 5º de la Ley 610 de 2000.

3.5.8. Contrato de obra No. 1372 de 2010 celebrado entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y Consorcio Castell Pórticos Ltda., tiene como objeto: *“Contrato de obra cuyo objeto es la “Reposición del Centro de Atención Médica Inmediata – Cami Chapinero”*, por un valor de \$14.225.412.105,29, plazo de Diez (10) meses, inicio: 15 de diciembre de 2010 - Terminación: 14 de octubre de 2011, prorrogado en plazo de ejecución del Contrato hasta el nueve (9) de marzo de 2012.

Una vez realizada la visita de auditoría a la obra el día 23 de abril de 2012, se observa un avance aproximado del 70% de ejecución, no obstante se evidencia falta de una adecuada planeación, control y seguimiento por parte de la supervisión; en razón que en la prórroga No.1 de fecha 14 de octubre de 2011, se acordó un plazo de entrega final de obra y no se dio cumplimiento, en los tiempos pactados.

De otra parte y teniendo en cuenta lo anterior, de la evaluación técnica efectuada al contrato se estableció lo siguiente:

El numeral 51 del Contrato No. 1372/10 definió el pago de anticipo, en el ordinal 51.2, lo anterior concordante con lo establecido en las condiciones generales del contrato (folio 821). Se solicitaron los soportes de cada uno de las amortizaciones efectuadas en el contrato y se estableció que el contratista hizo uso de los recursos para pagar el anticipo en otros ítems que no estaban autorizados y las condiciones generales del mismo, en una cuantía de \$145.920.493, que fueron amortizados, constituyéndose en un presunto detrimento al patrimonio del Distrito Capital. Incumpliendo con las citadas cláusulas del contrato, numeral 51.2 de las “Condiciones Generales del Contrato – CGC”, numeral 1.1.2 de la Resolución 079 de 2011 “Manual de Contratación”, numeral 2º del artículo 34 y numeral 27 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002, literales a, b y c del artículo 2º de la Ley 87 de 1993 y artículo 5º de la Ley 610 de 2000

3.5.9. Se observan irregularidades en la aplicación de la Resolución No.079 de 2011, relacionadas con la gestión, control y seguimiento por parte de los supervisores de los contratos, si se tiene en cuenta que para el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de los contratistas, se limita en la mayoría de los casos solo a la expedición de una certificación de cumplimiento de actividades. Cuando si bien es cierto se tiene definido a través del “SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL”, el diseño de un formato “Código 114-JUR-FT. 33 V.02”, entre otros, que como procedimiento interno de la entidad este no es aplicado en forma adecuada y oportuna. Lo que implica desconocimiento por parte de los supervisores de las herramientas con que cuenta la entidad para la presentación y/o elaboración de los informes requeridos para tal fin. Transgrediendo lo establecido en la Resolución No.079 de 2011 “Manual de Contratación de la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud”, artículo 2º literal c de la Ley 87 de 1993 y artículo 34 numeral 2º de la Ley 734 de 2002.

3.5.10. Se evidencia irregularidad en la gestión, control y seguimiento en el cumplimiento de las obligaciones contractuales respecto a los contratos de prestación de servicios, toda vez que se observó en la mayoría de los contratos

revisados que no se hace exigible al contratista cuando se les termina el contrato de la entrega oportuna del producto final. Lo que implica falencias en la supervisión y aplicación en el cumplimiento de las funciones designadas para tal fin. Transgrediendo lo establecido en la Resolución No.079 de 2011 “Manual de Contratación de la Secretaria Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud”, literal c del artículo 2º de la Ley 87 de 1993 y numeral 2º del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

3.5.11. Se observan falencias en la gestión de acompañamiento, control y seguimiento oportuno por parte de la Oficina de Control Interno desde las etapas precontractual, contractual y postcontractual a la contratación y/o convenios suscritos por la SDS-FFDS, en razón a que se evidenció falta de cumplimiento en la aplicación de los procedimientos establecidos a través del “Sistema Integrado de Gestión Control Documental” en el diligenciamiento de los formatos diseñados para tal fin como son: Código 114-JUR-FT. 33 V.02, Código 114-JUR-FT. 026 V.05, Código 114-JUR-FT. 050 V.01, Código 114-JUR-FT. 051 V.01, Código 114-JUR-FT. 052 V.01, Código 114-JUR-FT. 053 V.01, entre otros, por parte de las áreas involucradas, formatos estos son elaborados de manera deficiente o esporádica o no son aplicados. Así mismo, el seguimiento en el cumplimiento de las obligaciones de la supervisión a los contratos y el control de la liquidación de los contratos. Lo que implica desconocimiento y aplicación de los procedimientos internos y normativos de la entidad y definidos para tal fin. Transgrediéndose lo establecido en los literales c, d y e del artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

3.5.12. Se observan presuntas irregularidades de gestión, control y seguimiento en los Convenios Interadministrativos No.766 de 2011 suscrito entre la SDS-FFDS y el Hospital Rafael Uribe Uribe E.S.E y No. 1081 de 2011 celebrado entre la SDS-FFDS y Hospital Vista Hermosa I Nivel E.S.E, teniendo en cuenta que estos fueron prorrogados con cuatro y/o cinco meses de antelación al vencimiento de los plazos inicialmente acordados, lo que demuestra que no se de cumplimiento a lo establecido en el numeral 4.3.3.1 fase 7 de la Resolución No.079 de 2011 “Manual de Contratación de la Secretaria Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud”. Lo que implica desconocimiento de la normatividad interna definida para tal fin por parte de la supervisión en el desarrollo de las obligaciones asignadas. Por consiguiente se incumple con lo estipulado en la Resolución No.079 de 2011 “Manual de Contratación de la Secretaria Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud”, artículo 2º de la Ley 87 de 1993 y numeral 2 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

3.5.13. Se observan irregularidades en la aplicación de los principios de transparencia y economía en la etapa precontractual y contractual, en virtud a que se suscribió el contrato de prestación de servicios No.003 de 2012 entre la

SDS-FFDS y Orlando Rodríguez Carvajal, cuyo objeto: *“Prestar los servicios profesionales como Asesor del Despacho en temas relacionados con la formulación, seguimiento y evaluación de las redes sociales y de servicios del Distrito Capital, apoyando y mejorando la gestión de los Hospitales de Bogotá D.C.”*, por valor de \$83.590.000, un plazo de (6) meses y (15) días calendario contados a partir del acta de inicio; con forma de pago: *“Se pagará (6) mensualidades por \$12.860.000 y (15) días por valor de \$6.430.000”*, y como formación académica se exigen requisitos mínimos: Título de formación profesional en Administración Pública o Áreas afines. Si bien en el numeral 4 de los Estudios Previos para contratar la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión dice *“El valor resultante del presente contrato está contenido en la Resolución No. 088 de 2011, modificado por la Resolución No.160 de 2011 que adoptó las tarifas de honorarios para contratos de prestación de servicios con personas naturales para la vigencia de 2012”*. Se observó un oficio de invitación a contratar dirigido al Contratista, con radicado 13638 de fecha 24 de enero de 2012, donde en el numeral 10 dice: Requisitos *“Título de formación profesional en áreas de la salud. Postgrado (Doctorado o Maestría o Especialización) en Gerencia de la Salud Pública y/o Áreas Administrativas de la Salud”*, esto es la información no es coherente con lo contemplado en los estudios previos.

Ahora bien si se expiden las Resoluciones enunciadas anteriormente, por las cuales se adopta en la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud, la tabla de asignación de honorarios para las personas naturales que se contraten mediante la modalidad de contratación directa – prestación de servicios y además establece los requisitos de formación académica para ocupar un cargo, tal es el caso de mayor grado Perfil / Nivel: *“Asesor 1; formación académica: Título de formación Universitaria Profesional y Postgrado (Doctorado o Maestría o Especialización) en Gerencia de la Salud Pública y/o Áreas Administrativas de la Salud, un valor de \$6.484.000 mensuales”*, como es que dicha normatividad primero define y luego desvirtúa como se observa en el Artículo Segundo que dice... *“Lo previsto en el artículo anterior no aplica en aquellos casos en los cuales se requiera la contratación de personas para la realización de asesorías o trabajos estratégicos para el cumplimiento de los objetivos de la Entidad o las necesidades del servicio que así lo ameriten. El pago de los honorarios se determinará de acuerdo al estudio de conveniencia realizado por el Despacho, Subsecretaría, Direcciones u Oficinas solicitantes, previa autorización del Secretario de Despacho de la Secretaría Distrital de Salud y Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud”*., como es que se adjudica un contrato con un mínimo de requisitos de formación académica y por un mayor valor \$12.860.000. Lo que implica presunta vulnerabilidad de lo normado al interior de la entidad, por lo que se podría incurrir en un presunto daño al patrimonio público. Transgrediéndose la Resolución No.079 de 2011 *“Manual de Contratación de la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud”*, artículo 2º de la Ley 87 de 1993, numeral 2 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002 .

3.5.14. Se observa irregularidad en la gestión, control y seguimiento del proceso de la liquidación de los contratos, toda vez que verificado en el área jurídica el

aplicativo “SILQUIDO” que contiene información de la contratación suscrita por la SDS-FFDS a través de una hoja electrónica Excel, se observa un reporte “Contratos Pendientes por Liquidar”, con fecha de corte 31 de marzo de 2012, presentado por el responsable del manejo de dicha información, un sinnúmero de contratos aproximadamente (1.046) contratos, con fecha de terminación desde el 2004 al 2011, que aun no han sido liquidados. Lo que implica que no se esté dando estricto cumplimiento a lo regulado mediante la Resolución No.079 de 2011, en el Capítulo VI “LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO”, como es el acatamiento de las obligaciones propias de la supervisión de los contratos hasta su liquidación. Por consiguiente se transgrede la Resolución No.079 de 2011 “Manual de Contratación de la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud”, lo acordado en el clausulado de los contratos relacionados con el tema, artículo 2º de la Ley 87 de 1993 y numeral 2 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

3.6 EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO Y BALANCE SOCIAL

3.6.1 Evaluación Plan de Desarrollo

El “Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá, D. C., 2008-2012 “Bogotá Positiva: Para vivir mejor” se adoptó mediante el Acuerdo 308 de 2008, así mismo, la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud (SDS-FFDS), como entidad rectora de la política de salud, adopta el “Plan de Salud del Distrito Capital 2008-2012”. En este plan se identifican seis Ejes Programáticos Estructurales: 1) Aseguramiento; 2) Prestación y Desarrollo de Servicios; 3) Salud Pública – Plan de Intervenciones Colectivas PIC; 4) Promoción Social, 5) Prevención Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales y 6) Urgencias, Emergencias y Desastres.

En concordancia con lo anterior la SDS - FFDS adoptó el plan de gestión para la vigencia presupuestal del año 2011 mediante la Resolución No. 1928 del 31 de Diciembre de 2010. Para conceptuar sobre la gestión adelantada por la SDS-FFDS, durante la vigencia 2011, en cuanto a la ejecución del Plan de Desarrollo y el cumplimiento de los programas, objetivos, políticas y metas, se auditaron los proyectos:

- . 627 “Comunidades Saludables” con recursos por valor de \$3.181.138.919;
- . 630 “Salud al Trabajo” con recursos por valor de \$15.502.453.220
- . 618 “Promoción y Afiliación al Régimen Subsidiado .y Contributivo” con recursos por valor de \$471.186.369.123
- . 621 “Gratuidad en Salud” sin recursos asignados
- . 616 “Sistemas de información para optimizar la gestión” con recursos por valor de \$9.518.965.365.

Para un total de \$503.733.474.370, que equivale al 32.02% del presupuesto total de la SDS-FFDS y al 32.38% de los recursos de inversión.

De acuerdo con la información entregada por la entidad, en el marco del Plan de Desarrollo, durante la vigencia 2011, se apropiaron \$1.573.283.832.756, de los cuales \$1.555.173.651.886 equivalente al 98,9% corresponde a recursos de inversión y el 81.9% a inversión directa, es decir \$1.288.173.651.885. El 16.72% (\$260.219.773.638) son recursos de reservas presupuestales constituidas en la vigencia 2010, el 0,25% a las transferencias para inversión por valor de \$3.880.485.322 y el 0.23% (\$3.648.257.745) se incorporaron al rubro de pasivos exigibles.

Proyecto No. 627 “Comunidades Saludables”

Este proyecto tuvo para la vigencia 2011 una asignación presupuestal de \$15.502.453.220, con una ejecución de 94.46%, equivalente a \$14.643.617.146; e l 60.79% (\$9.424.108.563) de los recursos proviene de aporte ordinario, el 31.50% (\$4.883.742.657) de Sistema General de Participaciones, el 6,45% (\$1.000.000.000) de otras transferencias de la Nación y el 1,26% restante (\$194.602.000) a otros recursos del balance.

Cuadro 35
Metas proyecto 627

No.	META	METAS DEL PROYECTO 627 VIGENCIA 2011			
		PROGRAMADO FICHA EBI	PROGRAMADO SEGPLAN	EJECUTADO	% CUMPL.
2	02. A 2012 Reducir en 100% los embarazos en adolescentes entre 10 y 14 años (abuso sexual)	100%	100	*	*
5	5. A 2012 tener cero casos de rabia humana autóctona.	0	0	0	100
6	6. A 2012 lograr coberturas de vacunación canina por encima del 70% en población susceptible de vacunar.	72%	72	63	87.5
13	13.A 2012 Aumentar la lactancia materna hasta los seis meses de edad (Mandato del plan de desarrollo aprobado por acuerdo - Concejo)	5	5	3	60

* La SDS-FFDS no aportó la información

Fuente: Secretaria de Salud Distrital – Fondo Financiero Distrital de Salud

Con referencia al cumplimiento de las metas se pudo observar lo siguiente:

Con relación al cumplimiento de la meta No. 2 del cuadro anterior, esta plantea reducir en un 100% el embarazo en adolescentes entre 10 y 14 años, la misma presenta un registro de 455 casos a diciembre 31 de 2011, para su cumplimiento se le asignó un presupuesto de \$ 302.324.784.

Al realizar un análisis de las actividades se evidenció que esta meta a pesar de haber sido establecida mediante acuerdo del Concejo de Bogotá es de difícil cumplimiento dada la realidad cultural, económica y de violencia que se presenta en algunas de las localidades del Distrito Capital. Tanto la meta como el indicador deberían estar orientados a las acciones de formación desarrolladas en las intervenciones realizadas en cada una de las localidades y de acuerdo al grupo etéreo intervenido, con el fin de medir la apropiación que hacen adolescentes y jóvenes de las temáticas que se desarrollan en cada una de las estrategia desarrolladas por la SDS-FFDS para prevención de los embarazos en adolescentes entre 10 y 14 años.

Respecto a la meta No 5 *“tener cero casos de rabia humana autóctona a 2012”* se le asignó un recurso presupuestal de \$2.159.972.129. Al realizar un análisis de las actividades que la SDS-FFDS realiza para su cumplimiento se observa que *“tener cero casos de rabia humana autóctona a 2012”* es logro alcanzado con el desarrollo de las actividades (número de esterilizaciones caninas y felinas realizadas, número de operativos de recolección canina callejera, número de actividades de vigilancia y control vectorial), teniendo en cuenta que es a estas actividades a las que se les asignan recursos y son las que se pueden cuantificadas, estas deberían ser las metas.

En referencia a la meta No. 6, *“lograr coberturas de vacunación canina por encima del 72% en población susceptible de vacunar”*, la ejecución alcanzó el 63%, es decir que su cumplimiento fue del 87.5% con respecto a lo programado, sin embargo, se gastó el total de los recursos asignados los cuales tuvieron una ejecución del 100%, realizado el análisis no se pudieron establecer ni aclarar las razones de este comportamiento de manera adecuada.

3.6.1.1 En las actividades programadas se hace referencia a realizar la actualización del censo de población canina y felina para esterilización a hembras, al revisar la documentación aportada por el referente de zoonosis se encuentra que es una actualización de carácter estadístico, que además presenta inconsistencias por cuanto el cálculo para las vigencias 2010 y 2011 de las cifras de vacunación adelantada por particulares es la misma para ambas vigencias lo que muestra falta de confiabilidad y veracidad en las cifras suministradas.

Aunado a esto, al hacer la revisión de la información de la vacunación adelantada por localidad se encuentra que la información sobre la población canina en algunas localidades carece de los principios de confiabilidad y veracidad como es el caso de las localidades de Usme y Candelaria donde se presentan valores negativos en la columna *“faltante para la vigencia 2011”* -2.846 y -1.390 respectivamente lo que no es lógico por ser un faltante negativo. Lo

anterior se constituye en un hallazgo administrativo por cuanto contraviene lo establecido en el artículo 2 numeral e de la ley 87 de 1993.

Se observó que las actividades relacionadas con el control de la población canina y felina han disminuido de manera radical en un 64% entre los años 2004 y 2011, así mismo, al comparar las vigencias 2010 y 2011 se encontró una reducción del 23% en población canina y felina y a pesar de esto el monto de los recursos presupuestales asignados se ha incrementado.

De otra parte se encuentra que el proyecto 627 no muestra la totalidad de los recursos asignados a zoonosis por cuanto se encontró que también se destinaron recursos a través de los proyectos 623 y 625. Es así como a través del proyecto 623 se asignaron \$40.448.696 para la ejecución de 641 esterilizaciones caninas y felinas; del proyecto 625 se destinaron para las actividades de zoonosis \$1.754.375.542 ejecutados a través de los hospitales, de los cuales \$551.046.748 se asignaron al Hospital Centro Oriente por ser la ESE que tenía a cargo el proyecto de Vigilancia Intensificada Centro de Zoonosis para la vigencia 2011.

Al revisar el cumplimiento de la meta No. 13 Aumentar la lactancia materna hasta los seis meses de edad, si bien la meta la establece un acuerdo del Concejo, difícilmente se va poder cumplir por cuanto existen barreras económicas y de normatividad laboral que lo impiden, lo anterior se evidencia cuando se revisa el desempeño de la meta la cual estaba fijada en cinco meses y solo se alcanzó tres meses es decir el 60% para la vigencia 2011.

Proyecto No. 630 “Salud al Trabajo”

Del total presupuesto asignado por valor de \$7.525.686.662, se ejecutó el 100%. Estos recursos provienen de aporte ordinario 55.74% (\$4.194.989.662), 41.67% (\$3.136.095.000) del Sistema General de Participaciones y el 2.59% (\$194.602.000) de los recursos de capital.

Cuadro 36
Metas del Proyecto 630

No.	META	METAS DEL PROYECTO 630 VIGENCIA 2011			
		PROGRAMADO FICHA EBI	PROGRAMADO SEGPLAN	EJECUTADO	% CUMPL.
2	2. A 2012 promover que el 100% de las Administradoras de Riesgos Profesionales que operan en el distrito capital implementen la estrategia de “entornos de trabajo saludables” en sus empresas. LB: 11 ARP. MPS: 2008	27%	27%	27%	100
3	3. A 2012 promover la implementación de la estrategia de “entornos de trabajo saludables” en el 25% de las unidades productivas afiliadas a los gremios empresariales. LB: A construir.	25%	25%	25%	100%



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

No.	META	METAS DEL PROYECTO 630 VIGENCIA 2011			
		PROGRAMADO FICHA EBI	PROGRAMADO SEGPLAN	EJECUTADO	% CUMPL.
5	5. Al 2012 10.000 empresas del sector formal habrán sido sensibilizadas para la inclusión socio laboral de población en condición de discapacidad. LB: 116 empresas formales sensibilizadas. SDS: 2007	1225	1225	1169	95.43
7	7. Al 2012 se habrán identificado 20.000 niñas y niños trabajadores, para promover la desvinculación laboral y su inclusión y permanencia en el sistema educativo. LB: 76621 NNJ trabajadores en Bogotá. DANE: 2005.	3600	4200	4881	116,21
10	10. Contribuir a la Erradicación del trabajo infantil. (Línea de Base: 4.8 - Tasa de ocupación en menores de 18 años – Fuente DANE 2005)	2,80%	3,26%	*	*

Fuente: Secretaría de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud

* La SDS-FFDS no aportó la información

Respecto al análisis de las metas se pudo establecer lo siguiente:

3.6.1.2 Con relación a la meta No. 2 “promover que el 100% de las Administradoras de Riesgos Profesionales que operan en el distrito capital (11 de acuerdo a la línea de base), implementen la estrategia de “entornos de trabajo saludables” en sus empresas”, la cual contó con una asignación presupuestal de \$17.424.000, se menciona como meta un 27% de cumplimiento; sin embargo al revisar los logros presentados se encontró que el indicador de la meta mide el número de reuniones realizadas con las ARP y que para el año 2011 solamente están propuestas dos, es decir, el porcentaje de cumplimiento reportado no muestra en forma real el cumplimiento de la misma Lo anterior contraviene lo establecido en el artículo 2 numerales d y e de la ley 87 de 1993

3.6.1.3 Respecto de la meta No 3 “promover la implementación de la estrategia de “entornos de trabajo saludables” en el 25% de las unidades productivas afiliadas a los gremios empresariales”, la cual tuvo una asignación presupuestal de \$17.424.000. Al realizar la revisión de los datos se encontró que no existe una línea de base a pesar de que el proyecto lleva tres años en ejecución lo que impide conocer cual sería el 25% proyectado. No existe coherencia entre el porcentaje de cumplimiento y lo expresado en el seguimiento de las actividades donde se menciona que esta se mide por el número de reuniones propuestas es decir tres para la vigencia. Lo anterior contraviene lo establecido en el artículo 2 numerales d y e de la ley 87 de 1993.

La meta No. 5 establece “10.000 empresas del sector formal habrán sido sensibilizadas para la inclusión socio laboral de población en condición de discapacidad”, la cual contó con una asignación presupuestal de \$ 476.475.654 para el 2011; no es clara la razón por la cual no se cumple la meta establecida en 1.225 empresas a

sensibilizar y porque razón solamente se alcanzan 1.169, sin embargo se evidenció que se ejecutó la totalidad del presupuesto asignado.

Como actividades se mencionan 1.171 empresas formales sensibilizadas para la participación del proceso, se muestra como resultados 492 puestos de trabajo identificados para la posible inclusión sociolaboral de personas en situación de discapacidad, 14 trabajadores con vinculación laboral efectivamente realizada y 55 empresarios formales sensibilizados.

Al verificar el avance de las metas año a año lo que se puede evidenciar es la meta de las 10.000 empresas sensibilizadas es difícil de alcanzar; se requiere además del diseño de indicadores de impacto que permitan medir el efecto real de los procesos de sensibilización adelantados por la Secretaría en las empresas y a los empresarios.

La meta No. 7 que establece que *“para el año 2012 se habrán identificado 8.670 jóvenes trabajadores para la generación de condiciones de trabajo protegido”*, se le asignó para la vigencia 2011 un presupuesto de \$543.346.434, cuenta con un porcentaje de cumplimiento del 91.75% por cuanto se propuso identificar 2.593 jóvenes y solo se logro determinar 2.379, se evidencia que no se va a alcanzar la meta propuesta en el proyecto para el cuatrienio.

Al evaluar el seguimiento de las actividades se evidenció que la información suministrada respecto al proyecto es preliminar ya que dentro de este seguimiento se menciona que *“los datos reportados en el acumulado de 2,379 jóvenes trabajadores es preliminar, ya que se destinaron recursos adicionales a las ESEs para identificar e intervenir mas jóvenes en la temporada vacacional”*.

3.6.1.4 Con relación a la meta No. 10 que hace referencia a la erradicación del trabajo infantil que tuvo una asignación presupuestal para la vigencia 2011 de \$82.220.104, sin embargo no se presenta ejecución alguna para la vigencia evaluada, el resultado de la meta aparece con una porcentaje de cumplimiento del 0%, a pesar de que se determinó para la vigencia un porcentaje de cumplimiento del 2.8%, lo anterior muestra una gestión desfavorable en la ejecución de la misma la cual no va a ser cumplida, adicionalmente al revisar las dificultades presentadas no se plantea ninguna.

Adicionalmente se pudo evidenciar durante la revisión del proyecto falta de planeación con relación al manejo del personal asignado al mismo, por cuanto el proyecto quedo acéfalo por terminación del contrato de la funcionaria que lo tenía a cargo, se encontró además que la Dirección de Salud Pública no asume la responsabilidad en el manejo y suministro la información presentándose una

falla de control interno al contravenir lo establecido en los literales b, d y e del artículo 2 de la ley 87 de 1993

Proyecto No. 618 “Promoción y Afiliación al Régimen Subsidiado y Contributivo”

A diciembre 31 de 2011, se comprometieron \$323.613.502.238 correspondientes al 68.7% del presupuesto disponible (\$471.186.369.123), se realizaron giros por valor de \$322.215.685.410 y quedaron sin ejecutar el 31,3% de los recursos (\$147.572.866.885). Llama la atención que el componente 1 “Afiliación al Régimen Subsidiado” tuvo una asignación de \$471.186.369.123 de los cuales se realizaron compromisos por valor de \$316.580.291.334 (68,89%), giros por el 100% de los recursos y quedaron sin ejecutar \$142.959.904.941 correspondientes al 31,11% de los recursos asignados.

Cuadro 37
Metas del 618

No.	META	METAS DEL PROYECTO 618 VIGENCIA 2011			
		PROGRAMADO FICHA EBI	PROGRAMADO SEGPLAN	EJECUTADO	% CUMPL.
1	A junio de 2012 afiliar a 892.415 nuevos ciudadanos al Régimen Subsidiado.	309.745	126.549	51.018	40,31
2	Garantizar la continuidad de 1.708.670 afiliados al Régimen Subsidiado.	1.309.008	1.309.008	1.278.622	97,68
6	A 2012: Reducir la tasa de mortalidad en menores de 1 año a 9,9 por 1.000 nacidos vivos.	9,9	10,5	*	*
7	A 2012: Reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años a 23,7 por diez mil menores de 5 años	24,1	24.1	*	*
8	A 2012: Reducir la tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años a 11,5 casos por cien mil menores de 5 años.	11.5	12.2	*	*
9	A 2012: Reducir la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años a un 1 caso por cien mil menores de 5 años.	1	1	*	*
16	A 2012 Ajustar la política de Aseguramiento en salud del Distrito Capital.	100,00%	0,00%	*	*
17	A 2012 desarrollar un modelo de rectoría del Aseguramiento en salud en el Distrito Capital que integre los componentes de regulación, modulación, provisión de servicios y vigilancia y control	100,00%	0,00%	*	*
18	A 2012 evaluar el avance de la implementación del modelo de rectoría del Aseguramiento en salud en el Distrito Capital que integre los componentes de regulación, modulación, provisión de servicios y vigilancia y control	25,00%	25,00%	*	*

* La SDS-FFDS no aportó la información

Fuente: Secretaria de Salud Distrital – Fondo Financiero Distrital de Salud

Análisis del cumplimiento de las metas:

Con relación a la Meta 1 “A junio de 2011 afiliar a 892.415 nuevos ciudadanos al Régimen Subsidiado”, y a la cual se le asignó un presupuesto de \$1.418.000.000, se encontró que de los 309.745 que se propuso afiliar, solamente se afiliaron

51.018 de acuerdo al reporte realizado por la entidad a través de SEGPLAN, es decir, la meta para la vigencia 2011 se cumplió parcialmente por cuanto solo se alcanzó el 40% de la misma, sin embargo el presupuesto asignado se ejecutó en un 82.37%. El bajo porcentaje de cumplimiento de la meta se explica, de acuerdo a la referente del proyecto, por lo establecido en la normatividad, Resoluciones 2320 y 2321 del 17 de junio de 2011. No se alcanza a cubrir la meta por cuanto no son afiliados nuevos si no personas que cambian de régimen del subsidiado al contributivo.

Con relación a los desplazados estos continúan ingresando al proceso de libre elección de EPSS, así mismo se han brindado asesorías frente a los casos consultados a la SDS, lo cual a facilitado la respectiva y oportuna atención de orientación a los usuarios.

Respecto a la Meta No 2 “Garantizar la continuidad de 1.708.670 afiliados al Régimen Subsidiado”, en el SEGPLAN se reporta un cumplimiento del 97.68% para la vigencia 2011, sin embargo los recursos solo alcanzaron una ejecución del 73.19%. Cabe anotar que la meta corresponde al Plan de Desarrollo del Distrito Capital, sin embargo se observa que esta meta de continuidad ha presentado un decrecimiento durante el cuatrienio quedando para el 2011 en 1.309.008 afiliados al Régimen Subsidiado.

La población que continua como beneficiaria del régimen subsidiado en salud al cierre del año 2011, corresponde a un 6% (76.364) del total de la meta del 2011 (1.309.008), durante este periodo no se evidencia una variación significativa respecto al mes anterior, debido a que la población reportada por la BDUA varia mínimamente.

La población beneficiaría más grande se encuentra entre los niños y niñas entre los 6 y 13 años de edad y las mujeres entre los 27 y 59 años.

La Meta No 6 que establece que “a 2012: Reducir la tasa de mortalidad en menores de 1 año a 9.9 por 1.000 nacidos vivos”. Aunque en la matriz de seguimiento del proyecto se presenta para la vigencia 2011, un cumplimiento del 9.9, no se reporta el avance efectivo para la vigencia, sin embargo se informa que los casos de mortalidad en menores de 1 año reportados durante el 2011 corresponde a 1.200 casos con corte a 30 de diciembre.

Se observa que en comparación con el periodo correspondiente del año 2010 cuando se presentaron 1.282 casos, se aprecia una disminución de 82 casos para el año 2011 (1.200 casos); por lo que se espera se disminuya al final de año el número de casos en relación con el año 2010 (esta información de

noviembre y diciembre es solo del aplicativo RUAF según información dada por ASIS).

La Meta No 7 A 2012: *Reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años a 23,7 por diez mil menores de 5 años*: de acuerdo a la información registrada en la página de Salud Pública, cuadro de estadísticas vitales se encontró que se ajustó la tasa a 23.0 para el año 2011, así mismo se relacionan 1.370 casos, es decir 88 casos menos que en el 2010 en el cual se tuvieron 1.458 casos.

La Meta No 8 A 2012: *Reducir la tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años a 11,5 casos por cien mil menores de 5 años*. Se ajustaron los datos de los años 2010 y 2011 la nueva es de 9.0 de acuerdo a la información registrada en la página de Salud Pública cuadro de estadísticas vitales, se evidenció una reducción del número de casos pasando de 91 en el año 2010 a 57 en el año 2011.

Meta No 9 A 2012: *Reducir la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años a un 1 caso por cien mil menores de 5 años*. De acuerdo a la información reportada en el aplicativo SIVICOF, el indicador aparece con un valor de 7 para el numerador sin embargo la casilla correspondiente a valor del denominador aparece N/A lo mismo ocurre con la casilla de resultado, lo que indica que el indicador está mal planteado o la SDS-FFDS no presentó ante la Contraloría una información coherente y veraz.

Meta No 16 A 2012 *Ajustar la política de Aseguramiento en salud del Distrito Capital*. Se cumplió en un 90 % consiste básicamente en un documento preliminar con propuesta de mejoras, teniendo en cuenta los constantes cambios que se presentan en la normatividad del sector, no es claro si la meta para el 2011 es la elaboración del documento o el ajuste de de la política de aseguramiento dentro del mismo.

Meta No 17 A 2012 *desarrollar un modelo de rectoría del Aseguramiento en salud en el Distrito Capital que integre los componentes de regulación, modulación, provisión de servicios y vigilancia y control*. La meta se cumplió en un 90% esta hace referencia realmente es a un ajuste del documento teniendo en cuenta la reglamentación que se haga del la Ley 1438 de 2011 o la expedición de nuevas normas inherentes al sector.

Meta No 18 A 2012 *evaluar el avance de la implementación del modelo de rectoría del Aseguramiento en salud en el Distrito Capital que integre los componentes de regulación, modulación, provisión de servicios y vigilancia y control*. En la matriz de seguimiento de actividades esta meta no presenta ejecución ni financiera ni física, sin que se expliquen las razones en dicho documento.

La asignación del proyecto 618 a la Dirección de Aseguramiento en Salud presenta falencias por cuanto el mismo contiene una serie de metas que son más acordes con las funciones de Salud Pública, la distribución de los proyectos corresponde más a un criterio puramente administrativo y no a una asignación racional de la responsabilidad en el seguimiento de las metas

Proyecto 621 “gratuidad en salud”

En cumplimiento del artículo 33 del Acuerdo 308 de 2008 Plan de Desarrollo “Bogotá Positiva para vivir mejor” la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud creó el Proyecto 621 “Gratuidad en Salud” vinculado a la meta de *“Atender gratuitamente el 100% de las personas menores de 5 años, mayores de 65 y en condición de discapacidad severa, que pertenezcan al régimen subsidiado y estén clasificadas en los niveles 1 y 2 del SISBEN”*.

Este proyecto se inició en Julio de 2008 con el objetivo general de *“Lograr el acceso de la población a la atención integral en salud con calidad”*, dentro de los objetivos específicos se encontraba el de *“Garantizar al 2011 el acceso a los servicios de salud de manera gratuita al 100% de la población de niños de 1 a 5 años, mayores de 65 años y a la población en condición de discapacidad severa, afiliada al régimen subsidiado y con clasificación en nivel 1 y 2 de manera gradual incluyendo las actividades del no POS-S”*.

El proyecto solo contenía una meta *“Garantizar al 2011 el acceso a los servicios de salud de manera gratuita al 100% de la población de niños de 1 a 5 años, mayores de 65 años y a la población en condición de discapacidad severa, afiliada al régimen subsidiado y con clasificación en nivel 1 y 2 de manera gradual incluyendo las actividades del no POS’s”*

Cuadro 38
CUANTIFICACION DE LA META FISICA

UNIDAD DE MEDIDA	VIGENCIAS				
	2008	2009	2010	2011	2012
Personas Atendidas	50.000	223.546	528.515	671.623	671.623

Mediante el Decreto 345 de 2008 se reglamenta el Proyecto de Gratuidad en Salud del Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito 2008-2012.

Con relación a los recursos destinados al Proyecto 621 se encontró que para la vigencia 2008 se tuvo un presupuesto disponible de \$2.560.000.001, del cual la SDS-FFDS adquirió compromisos por el 100% de estos, se hicieron giros por \$207.743.253 para una ejecución real del 8,11%, quedando como reservas para ser ejecutadas en el 2009 por valor de \$2.352.256.748 equivalentes al 91,89% de los recursos.

Cuadro 39
RECURSOS DEL PROYECTO 621 "GRATUIDAD EN SALUD"

VIGENCIA	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COMPROMISOS	GIROS	RESERVAS	SIN EJECUTAR
2008	2.560.000.001	2.560.000.001	207.743.253	2.352.256.748	0
2009	1.488.327.394	1.471.399.170	1.327.375.977	144.023.193	16.928.224

Para la vigencia 2009 el Proyecto 621 contó con una asignación presupuestal de \$1.488.327.394, evidenciando una reducción presupuestal del 41,87% con referencia al 2008. Se realizaron compromisos por valor de \$1.471.399.170 (98,86%), giros por \$1.327.375.977 (89,19%), reservas por \$144.023.193 (9,79%) quedando sin ejecutar \$16.928.224 equivalente al 1,14% de los recursos asignados.

En Enero de 2010 "la Direcciones de Planeación y Sistemas y Aseguramiento en Salud con base en los objetivos del Proyecto 620 "Atención a la Población Vinculada" y del Proyecto 621 "Gratuidad en Salud" optan por fusionar los dos proyectos, pues técnicamente el proyecto 621, es considerado una estrategia para disminuir las barreras de acceso, objetivo número uno del proceso Asegurar Salud y como tal queda incluido en el proyecto 620, como un componente más de este, teniendo en cuenta los antecedentes que justifican el porqué debe incluirse el proyecto de gratuidad, (621) en el proyecto 620: Atención a Vinculados como un "cuarto componente", el propósito es eliminar barreras de acceso económicas". La ficha EBI del Proyecto 620 de fecha Enero 14 de 2012 incluye como meta 16 "Garantizar al 2012 el acceso a los servicios de salud de manera gratuita al 100% de la población menor de 5 años, mayores de 65 años y a población en condición de discapacidad severa, afiliada al régimen subsidiado y estén clasificadas en nivel 1 y 2 del SISBEN." En la cuantificación de metas físicas se programa lo siguiente:

Cuadro 40
CUANTIFICACION DE METAS FISICAS META 16 – PROYECTO 620 – VIGENCIA 2010

META	UNIDAD DE MEDIDA	2008	2009	2010	2011	2012
Garantizar al 2012 el acceso a los servicios de salud de manera gratuita al 100% de la población menor de 5 años, mayores de 65 años y a población en condición de discapacidad severa, afiliada al régimen subsidiado y estén clasificadas en nivel 1 y 2 del SISBEN de manera gradual incluyendo las actividades No POS.	Menores de 1 a 5 años	18.035	104.000	118.000	127.000	153.000
	Mayores de 65 años	24.160	140.000	158.000	171.000	205.000
	Población en condición de discapacidad severa	7.805	37.884	37.884	37.884	37.884

Fuente: Ficha EBI Proyecto 620 de fecha "Enero 14 de 2010.

La ficha EBI del Proyecto 620 de fecha Enero 3 de 2011 la cuantificación de las metas físicas se plantea en porcentaje.

Cuadro 41
CUANTIFICACION DE METAS FISICAS META 16 – PROYECTO 620- VIGENCIA 2011

META	UNIDAD DE MEDIDA	2008	2009	2010	2011	2012
Garantizar al 2012 el acceso a los servicios de salud de manera gratuita al 100% de la población menor de 5 años, mayores de 65 años y a población en condición de discapacidad severa, afiliada al régimen subsidiado y estén clasificadas en nivel 1 y 2 del SISBEN de manera gradual incluyendo las actividades No POS.	Menores de 1 a 5 años, Mayores de 65 años, población en condición de Discapacidad severa	100%	100%	78%	100%	100%

Fuente: Ficha EBI Proyecto 620 de fecha Enero 3 de 2011.

En el documento de “Proyecto de inversión: 620 Atención a la población vinculada” de enero 3 de 2011, en el Formato ID-03 Identificación del grupo objetivo relacionan la población así:

Cuadro 42
POBLACION OBJETO DEL PROYETO 620 – FICHA EBI 2011

UNIDAD DE MEDIDA	2008	2009	2010	2011	2012
Menores de 1 a 5 años	18.035	66.428	130.932	232.000	295.000
Mayores de 65 años	24.160	210.129	317.463	471.000	520.000
Población en condición de discapacidad severa	7.805	11.804	12.219	12.300	12.350

Fuente: Ficha EBI Proyecto 620 de fecha Enero 3 de 2011.

El informe de Gestión de Discapacidad 2011 refiere la siguiente información:

“3. PROGRAMA GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO Y ATENCIÓN EN SALUD

Proyecto Gratuidad en Salud

- 17,748 personas con discapacidad severa incluidas en el programa de gratuidad con 40,177 atenciones tanto en ESE como IPS durante el periodo Enero a Diciembre 31 de 2011 (datos BDUA corte 31/12/2011).
- 99,791 personas mayores de 65 años incluidas en el programa de gratuidad con 805,424 atenciones tanto en ESE como IPS durante el periodo Enero a Diciembre 31 de 2011 (datos RIPS corte 31/12/2011).
- 96,324 menores de 1 a 5 años incluidas en el programa de gratuidad con 66,820 atenciones tanto en ESe como IPS durante el periodo Enero a Diciembre 31 de 2011 (datos RIPS corte 31/12/2011).”

Al realizar el cruce de la información reportada por la entidad se evidenció lo siguiente:

Cuadro 43

POBLACION OBJETO	VIGENCIA 2011	POBLACION ATENDIDA	% CUMPLIMINETO
Menores de 1 a 5 años	232.000	96.324	41,52
Mayores de 65 años	471.000	99.791	21,19
Población en condición de discapacidad severa	12.300	17.748	144,29
TOTAL POBLACION	715.300	213.863	29,90

Fuente: Ficha EBI Proyecto 620 de fecha Enero 3 de 2011 vs Informe de Gestión de Discapacidad 2011

3.6.1.5 De acuerdo a la información reportada por la SDS-FFDS a través de SEGPLAN con corte a 31 de diciembre de 2011, se evidencia un cumplimiento del 100% de la meta planteada situación que difiere de la reportada en otros documentos entregados a este Ente de Control, lo que evidencia que la información reportada por la SDS-FFDS carece de los principios de veracidad y confiabilidad, incumpliendo lo establecido en los literales d y e del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

En general del análisis y la contrastación de las fuentes de información se observa que al realizar la evaluación de los proyectos de inversión no se dejan documentados los cambios relacionados con las modificaciones a la estructura de seguimiento y evaluación de los diferentes proyectos, concretamente el uso del costeo de las diferentes actividades que se contratan con las ESEs, para la ejecución del PIC.

Algunas de las metas no muestran adecuadamente la gestión de la entidad o bien porque están mal determinadas o por que el cumplimiento de esta depende de terceros tal como se pudo evidenciar en el cumplimiento de algunas de las metas del proyecto 630 “Salud al trabajo”.

3.6.1.6 Respecto al manejo de los recursos se observa al hacer el seguimiento de estos que se encuentran dispersos en varios proyectos (623 Salud a su casa , 625 Vigilancia en salud pública, 627 comunidades saludables), es el caso actividades de zoonosis las cuales son abordadas desde diferentes ámbitos (familiar, comunitario y por vigilancia sanitaria) lo que dificulta el seguimiento de la gestión de los recursos así mismo la matriz de negociación base de todo costeo para las actividades contratadas por la SDS-FFDS y los hospitales carece de confiabilidad debido a continua reprogramación de actividades y las repetidas adiciones, aunado a lo anterior observa este ente de control que estos recursos son monitoreados por diferentes referentes técnicos y financieros que no mantienen una coordinación adecuada. Lo anterior se constituye en una falla de control interno al contravenir lo establecido en el artículo 2 numeral e de la ley 87 de 1993.

No existe un informe consolidado de gestión para cada uno de los proyectos en cada vigencia, que informe sobre los logros y las dificultades encontradas en el cumplimiento de las metas tanto físicas como financieras.

POLITICA DE DISCAPACIDAD

La Política Pública de Discapacidad (2007 – 2020) fue adoptada mediante el Decreto 470 de 2007, esta política se orienta “*hacia la búsqueda del desarrollo humano, social y sostenible de las personas con discapacidad, sus familias, cuidadoras y cuidadores*”, (Artículo 4º - Decreto 470 de 2007).

Durante el año 2011 las Direcciones de Salud Pública, Desarrollo de Servicios, Aseguramiento y demás áreas estructurales de la Salud Secretaría Distrital de Salud han desarrollado las siguientes acciones:

1. *Potenciar en las personas con discapacidad, sus familias, cuidadoras y cuidadores sus capacidades para acceder a escenarios de participación.*
2. *Construir sujetos y sujetas con capacidad de liderazgo para disminuir barreras actitudinales, comunicativas, físicas e institucionales para la inclusión social.*
3. *Restituir el ejercicio de los derechos y el acceso a oportunidades de las personas con discapacidad, sus familias, cuidadoras y cuidadores para su desarrollo integral.*
4. *Mejorar el estado de bienestar y satisfacción de las personas con discapacidad, las familias, cuidadoras y cuidadores a partir del fortalecimiento de las organizaciones y redes sociales.*
5. *Movilizar las respuestas integrales para las personas con discapacidad, sus familias, cuidadoras y cuidadores mediante una estrategia comunicativa que trabaje en y para la diversidad.*³²

Mediante la realización de acciones colectivas tendientes a lograr la restitución de la autonomía de las personas discapacitadas en cada una de las etapas del ciclo vital y ámbitos de vida cotidiana se desarrollan a nivel local y distrital; a nivel distrital están la asesoría y asistencia técnica el agenciamiento político en las instancias distritales y nacionales, el análisis de situación de discapacidad para la ciudad, la estrategia de comunicación y la promoción y realización de investigaciones y a nivel local, con la construcción de una red de relaciones entre las diferentes acciones e intervenciones en cada uno de los ámbitos de vida cotidiana y de una localidad a otra, por medio de la red de RBC (Rehabilitación Basada en Comunidad), la cual se desarrolla a través de los hospitales de la red adscrita.

La SDS- FFDS ha realizado las acciones a través del Programa Bogotá Sana en el desarrollo de los Proyectos de Inversión 623 “Salud a su Casa (SACS)” en el que se realizan actividades como asesoramiento a 6.845 familias; activación

³² Secretaria Distrital de Salud. Grupo Técnico Discapacidad. Lineamiento Técnico 2011.

de la ruta para la inclusión social de personas con discapacidad, sus familias y cuidadores para el empoderamiento en el ejercicio de sus derechos y en la restitución de la autonomía como parte de un colectivo; asesoría continúa a través de la estrategia RBC y los bancos de ayudas técnicas; adicionalmente a través de los equipos SACS se identifican y canalizan las familias en condición de discapacidad se refuerzan los procesos de autogestión, participación y fortalecimiento de redes con el fin de lograr un cambio positivo en la calidad de vida de la familia y en los procesos de inclusión social.

Mediante actividades en el proyecto 624 “Salud al Colegio (SAC)” se logro la sensibilización de 7.658 docentes, 432 IED (Instituciones Educativas Distritales) en la estrategia RBC, 8.726 niños, niñas y adolescentes participaron en grupos gestores, se realizan procesos de construcción de espacios para el desarrollo de habilidades sociales, se realizaron alianzas con la Secretaría de Educación para el proceso de identificación de niños y niñas con diversidad de aprendizaje, en jardines infantiles se desarrollaron procesos relacionados con la sensibilización tendiente a la atención de niños y niñas con discapacidad en la primera infancia, entre muchos otros.

Con relación al proyecto 625 “Vigilancia en Salud Pública” en el 2011 se logro el registro de 12.068 personas y la actualización de 3.560 personas en condición de discapacidad en las 20 localidades del Distrito, se actualizó el Sistema de Información del registro con la base de datos de 2005-2010 validada por el Ministerio de la Protección Social y se avanzó en la evaluación de la respuesta de la red de RBC.

Mediante el proyecto 626 “Instituciones Saludables y Amigables” (Ámbito IPS) se continuó con la implementación de la estrategia Instituciones Amigas de la inclusión en 122 IPS, los grupos comunitarios han avanzado a un nivel de control social y sensibilización del tema de los derechos de la población con discapacidad. En el ámbito institucional (Instituciones de protección a niños, niñas y adolescentes bajo rectoría del ICBF) las acciones de RBCse desarrollaron dentro de las respuestas de “Promoción de las prácticas saludables para la convivencia armónica” en 12 instituciones con la rectoría del ICBF, se continuó con la implementación de la estrategia de instituciones amigas de la persona con discapacidad y su familia.

A través del proyecto 627 “Comunidades Saludables” se vincularon a la estrategia RBC 2.097 personas con discapacidad, cuidadores y líderes; con 32 organizaciones de personas con discapacidad se cerró y evaluó el proceso y otras actividades; se dio continuidad a la estrategia RBC como estrategia para la inclusión social de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores en coherencia con la política pública de discapacidad para el distrito.

Con el proyecto 630 “Salud al trabajo” se vincularon 1.225 empresas del sector formal, se avanza en la asesoría a empresas para la promoción de la inclusión socio-laboral de personas con discapacidad, se logra la generación de procesos de construcción participativa para posicionar el tema de igualdad de oportunidades; se continuó con la participación en implementación del Acuerdo 447 de 2012 *“Por medio del cual se implementa la formación laboral a las personas en condiciones de discapacidad en el Distrito Capital”*, en coordinación con la Secretaría de Desarrollo Económico y el Sistema Distrital de Discapacidad.

A través del proyecto 629 “Gestión para la Calidad de Vida” desde la gestión local se logra avanzar en las actividades como construcción del conocimiento, posicionamiento político de políticas públicas para la salud, seguimiento, evaluación y monitoreo de la gestión local de la salud pública y desde el nivel distrital en el sistema distrital de discapacidad y otras alianzas estratégicas se da respuesta a los compromisos de las actividades locales y distritales del plan operativo (seguimiento a la política, fortalecimiento local y actividades de movilización y reconocimiento de la población con discapacidad).

En el proyecto 620, a través del componente de Gratuidad en Salud se lograron las siguientes intervenciones en el período Enero a Diciembre de 2011:

- 17.748 personas con discapacidad severa con 40.177 atenciones tanto en ESE como IPS (datos BDUA corte 31/12/2011).
- 99.791 personas mayores de 65 años con 805.424 atenciones tanto en ESE como IPS (datos RIPS corte 31/12/2011).
- 96.324 menores de 1 a 5 años con 66,820 atenciones (datos RIPS corte 31/12/2011).

Aunado a esto el Distrito Capital realizó la documentación de una propuesta de los contenidos del modelo de prestación de servicios de rehabilitación en el marco del enfoque diferencial/poblacional del modelo de atención en salud en el Distrito Capital tomando como eje principal la atención primaria en Salud y armonizándola con la propuesta de reorganización de la red de rehabilitación.

Se realizó reorganización de la red de rehabilitación en base al diagnóstico de los servicios de rehabilitación de las ESE la se fortaleció la estrategia de acceso a los servicios de salud para el traslado de personas en condición de discapacidad (Ruta de la Salud) con una inversión de \$182.200.000 para el año 2011 (convenio entre la SDS-FFDS y el Hospital Simón Bolívar), se realizaron 5.427 traslados. Adicionalmente se firmaron convenios con los hospitales de

Suba, Vista Hermosa, Rafael Uribe Uribe, Pablo VI Bosa y Nazareth con una producción para el 2011 de 28.826 traslados.

Con relación al funcionamiento de los bancos de ayudas técnicas se avanzó en el ajuste a los lineamientos en torno al referente normativo en donde se hace énfasis en el acuerdo 008 de 2009 de la CRES, el cual establece las ayudas técnicas “expresamente autorizadas” dentro de los beneficios del POS.

INDICADORES

De acuerdo con la información entregada por la SDS-FFDS, la entidad reporta los siguientes indicadores:

En cuanto a los datos reportados en el SIVICOF relacionados con los indicadores de gestión se encuentra que para el indicador “*porcentaje de cumplimiento en el reporte de los casos de mortalidad infantil en menores de 5 años por EDA*” la información suministrada como valor del indicador aparece un valor de 7 para el numerador, sin embargo la casilla correspondiente a valor del denominador aparece N/A lo mismo ocurre con la casilla de resultado, la explicación del comportamiento del indicador no aclara la razón por la cual el valor del mismo es 7, el análisis de resultado explica otras razones diferentes.

Con relación al indicador “*Porcentaje de monitoreo de embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años*”, se establece una correlación de variables de la siguiente forma Número de casos de embarazos en adolescentes entre 15 y 19 monitoreados / total de casos de embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años, sin embargo se presenta un valor 18.807 aunque no se le asigna valor al denominador, por lo tanto, no es claro la razón por la cual no se le asigna porcentaje al resultado, el análisis de este tampoco explica la situación del indicador.

En cuanto a la meta “*Reducir en 100% los embarazos en adolescentes entre 10 y 14 años (abuso sexual)*” la entidad señala que durante el 2011, se presentaron 456 casos, es decir 59 casos menos con relación al 2010, sin embargo la meta es reducirlos en el 100%, por lo tanto se incumplió.

En la meta “*Reducir en 20% los embarazos/año en adolescentes entre 15 y 19 años*” si bien en el 2010 se disminuyó en 322 casos con relación al 2010, la meta se incumplió toda vez que el porcentaje de disminución no corresponde al 20% como está planteada la meta en el Plan de Desarrollo.

3.6.1.7. La entidad incumplió para la vigencia 2011, las metas embarazo en adolescentes entre 10 y 14 años y embarazo en adolescentes entre 15 y 19 años, incumpliendo lo establecido en el Plan de Desarrollo Bogotá Positiva:

Para vivir mejor, Acuerdo 308 de 2008 y el Plan de Salud del Distrito Capital 2008-2012.

ATENCIÓN A DESPLAZADOS

La SDS-FFDS suscribió contratos con la red pública hospitalaria para la atención en salud de la población en condición de desplazamiento por valor de \$10.336.568.264, de los cuales se ejecutaron recursos por valor de \$9.231.440.264; recursos que son manejados a través del Proyecto de Inversión 620 y son recursos propios.

A través de recursos de “Otras transferencias de la Nación – Resolución 1507 de 2011 se ejecutaron recursos por \$1.715.643.671, teniendo que para la vigencia 2011 la atención en salud de población desplazada ejecutó un total de recursos por \$10.947.083.935.

Cuadro 44
RELACION DE CONTRATOS PARA LA ATENCION DE POBLACION
EN CONDICION DE DESPLAZAMIENTO (Recursos propios)

HOSPITAL	NIVEL	CONTRATO VIGENCIA 2011	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VR. EJECUTADO
PABLO VI BOSA	I	931-11	01/05/2011	31/07/2012	438.678.243	382.750.243
DEL SUR	I	966-11	01/05/2011	31/07/2012	470.395.558	443.260.558
VISTA HERMOSA	I	929-11	01/05/2011	31/07/2012	698.353.981	669.643.981
USME	I	926-11	01/05/2011	31/07/2012	415.547.130	355.622.130
TUNJUELITO	II	956-11	01/05/2011	31/07/2012	635.601.259	599.438.259
BOSA	II	932-11	01/05/2011	31/07/2012	632.206.350	584.775.350
FONTIBON	II	954-11	01/05/2011	31/07/2012	591.541.904	520.531.904
CHAPINERO	I	936-11	01/05/2011	31/07/2012	84.989.807	76.148.807
USAQUEN	I	962-11	01/05/2011	31/07/2012	81.950.805	81.950.805
RAFAEL URIBE	I	964-11	01/05/2011	31/07/2012	202.911.931	149.955.931
SAN CRISTOBAL	I	943-11	01/05/2011	31/07/2012	91.664.877	80.290.877
ENGATIVA	II	945-11	01/05/2011	31/07/2012	976.231.149	976.231.149
CENTRO ORIENTE	II	960-11	01/05/2011	31/07/2012	382.175.804	300.905.804
SAN BLAS	II	940-11	01/05/2011	31/07/2012	1.356.497.551	925.269.551
SUBA	II	947-11	01/05/2011	31/07/2012	1.516.079.687	1.516.079.687
LA VICTORIA	III	925-11	01/05/2011	31/07/2012	1.761.742.228	1.568.585.228
GRAN TOTAL					10.336.568.264	9.231.440.264

Fuente: Dirección de Aseguramiento SDS-FFDS

OTRAS TRANSFERENCIAS DE LA NACIÓN (AYUDAS) - RESOLUCIÓN 1507 DE 2011

HOSPITAL	NIVEL	CONTRATO VIGENCIA 2011	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VR. EJECUTADO
MEISSEN	II	1571-11	21/12/2011	31/12/2011	544.000.000	544.000.000
SANTA CLARA	III	1569-11	20/12/2011	31/12/2011	276.961.842	276.961.842
MEISSEN		Res. 1582/11		30/12/2011		632.058.859
SIMON BOLIVAR		Res. 1621/11		30/12/2011		262.622.970

Fuente: Dirección de Aseguramiento SDS-FFDS

3.6.2 Evaluación Balance Social

El Informe de Balance Social reportado por la SDS-FFDS describe 11 líneas de acción desarrolladas por la entidad a saber:

1. Balance de las labores adelantadas en el ámbito escolar.
2. Gestión realizada en la niñez de Bogotá D.C. para la prevención y erradicación de enfermedades inmuno prevenibles.
3. Labores para incidir en barreras de acceso económicas a los servicios de salud de la población de la ciudad.
4. Avances para incidir en calidad y cobertura en provisión de servicios de salud de alta complejidad para la Ciudad y la Región.
5. Informe de las intervenciones llevadas a cabo para la organización de la respuesta en los prestadores públicos de servicios de salud.
6. Balance de las intervenciones adelantadas por el Hemocentro Distrital y en el Banco de Órganos y Tejidos.
7. Resultados en inspección, vigilancia y control de prestadores de servicios de salud de Bogotá D. C.
8. Balance de las acciones adelantadas en el ámbito familiar.
9. Informe sobre la participación social en salud y servicios al ciudadano.
10. Labores adelantadas en los servicios de urgencias y emergencias médicas.
11. Infraestructura Física de la Red pública Distrital Adscrita.

Cada una de estas intervenciones desarrolla los tres componentes y los subnumerales establecidos para cada uno en la metodología para evaluar el Balance Social establecida por la Contraloría.

Para efectos del análisis del Balance Social se escogieron las problemáticas con los números 1, 2 y 11 debido a que tienen mayor relación con los objetivos planteados para el desarrollo de la AGEI modalidad regular ante la SDS-FFDS vigencia 2011.

PROBLEMA 1: Balance de las labores adelantadas en el ámbito escolar.

En el numeral 1 “Reconstrucción del problema social”, de acuerdo con la metodología la entidad debe titular o nombrar el problema en términos de efecto negativo o de carencia. La SDS-FFDS plantea lo siguiente: *“La población de las instituciones educativas del Distrito Capital, de jardines infantiles y de universidades distritales, presentan problemáticas relacionadas con salud, que afectan los procesos pedagógicos y la posibilidad de que los niños y niñas, estudiantes escolarizados y universitarios terminen con éxito esta etapa en cada uno de los ciclos de la vida.”*

La problemática planteada esta incluida dentro de la descripción del problema o necesidad del Proyecto 624 “Salud al Colegio” que se planteó en el Plan de Estratégico de la SDS-FFDS 2008-2012, el proyecto inició su ejecución en Julio de 2008, con asignación de recursos como evidencia en el siguiente cuadro.

Cuadro 45
RECURSOS ASIGNADOS AL PROYECTO 624 “SALUD AL COLEGIO”

DETALLE	VIGENCIA 2008	% EJEC.	VIGENCIA 2009	% EJEC.	VIGENCIA 2010	% EJEC.	VIGENCIA 2011	% EJEC.
APROPIACION	6.934.383.549		20.104.426.286		22.039.832.439		21.578.776.089	
COMPROMISOS	6.916.358.549	99,0	20.103.912.836	100	22.039.027.922	100	21.486.416.125	99,5
GIROS	4.368.730.740	63,0	17.749.842.130	88,3	18.384.499.233	83,4	18.611.040.933	86,2
TOTAL PROYECTO A 31 DE DICIEMBRE DE 2011							70.545.715.432	

Fuente: Ejecuciones presupuestales de gastos de las vigencias descritas – SIVICOF

Como se evidencia no se identifica claramente un problema, es difícil establecer si se refiere a las problemáticas relacionadas con salud que se presentan en la población de las instituciones educativas del Distrito Capital.

Con relación a la identificación de causas y efectos, la entidad identifica una serie de causas relacionadas con el abordaje fragmentado de las necesidades y problemas sociales de las comunidades educativas lo que genera respuestas simples de escasa posibilidad de incidencia en los determinantes, por ausencia de procesos articulados intersectorialmente de una manera sostenida, entre otras. Aunado a esto mencionan que hay una escasa integración de las acciones de salud pública con la realidad y cotidianidad de las personas lo que reduce el potencial de las acciones sobre las determinantes de la salud y calidad de vida.

Algunas situaciones identificadas que afectan su calidad de vida de los niños y niñas son: el embarazo en adolescentes, el consumo abusivo de sustancia psicoactivas, la conducta suicida, la violencia intrafamiliar, el abuso sexual, la discapacidad, el trabajo infantil y la desnutrición.

En el informe no se identifican claramente los efectos que estas causas han producido en la población objeto de intervención.

Con relación a la focalización de la población, la entidad relaciona la población de niños, niñas y adolescentes menores de 16 años de estratos 1, 2 y 3 de instituciones educativas de Bogotá D. C. La entidad no relaciona el número de personas o unidades de focalización afectadas por el problema en la vigencia en estudio (2011), cifra que es la base para la medición de los resultados de las acciones implementadas.

Actores que intervienen en el problema, la SDS-FFDS dentro de este numeral relaciona las entidades que tiene relación directa o indirecta con la problemática identificada. Llama la atención que dentro de los actores que intervienen en la problemática planteada no está incluida la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud que es quien establece la política pública y asigna los recursos al este proyecto.

El numeral 2 de la metodología está relacionado con los Instrumentos operativos para la atención de los problemas, a nivel de la administración: La entidad ubica el problema dentro del Plan de Desarrollo Bogotá Positiva, para vivir mejor en:

- Objetivo estructurante: Ciudad de Derechos
- Programa: Bogotá Sana
- Políticas Públicas: Política de Infancia y Juventud “Quiéreme Bien, Quiéreme Hoy” y Política Pública de Juventud 2006 – 2016 adoptada mediante Decreto 482 de 2006.

Adicionalmente, relaciona la Constitución Política de Colombia, la Ley 1122 de 2007 (artículo 33) y el Decreto 3039 de 2007 (que adopta el Plan Nacional de Salud Pública).

A nivel de la Administración relaciona el Proyecto 624 “Salud al Colegio”, el informe no relaciona de manera concreta el cambio que mediante la ejecución de este proyecto se busca en la población focalizada en el problema identificado.

Con relación a las metas formuladas en los proyectos y/o acciones, el informe de balance social rendido por la SDS-FFDS menciona como única meta “Cubrir con intervenciones promocionales de salud y de calidad de vida 734 sedes de colegios distritales, 310 jardines infantiles y 8 Universidades o Instituciones Educativas Distritales [IED]. Línea de Base 2008: 310 sedes de Instituciones Educativas Distritales, 110 Jardines, 8 [IES]”, y relacionan acciones relacionadas con la revisión de los avances conceptuales, metodológicos y operativos para el ajuste e implementación de la intervención

en Salud al Colegio, acciones de promoción y prevención en las diferentes líneas que maneja esta estrategia, entre otras.

No se incluyen todas las metas del proyecto 624 relacionadas con el impacto que pretenden logras con el desarrollo de las acciones en la población escolar de las instituciones educativas que fueron intervenidas, lo que impide conocer si realmente se logró el objetivo propuesto y la solución de la problemática planteada. El informe no relaciona los resultados o logros medibles cuantitativa y cualitativamente que se pretenden alcanzar en la vigencia, como le establece la Resolución Reglamentaria No. 34 de 2009.

En lo que se refiere al presupuesto asignado, la SDS-FFDS hace referencia a los recursos que por concepto de inversión directa fueron asignados al Proyecto 624 Salud al Colegio el cual fue de \$21.578.776.089, de los cuales \$13.155.559.432 son Aporte Ordinario y \$8.423.216.657 del Sistema General de Participaciones - SGP.

Realizada la verificación de la información se encontró que de los recursos asignados (\$21.578.776.089) corresponden a Aporte Ordinario \$13.600.889.150 (Aporte Ordinario Otros \$12.702.818.230 y Aporte Ordinario Vigencias Futuras \$898.070.920), a Sistema General de Participaciones \$7.418.285.611 y a Recursos de Capital \$559.601.328.

Población o unidades de focalización objeto de atención: La entidad no presenta el número de niños y niñas menores de 16 años a intervenir en la vigencia 2011, relaciona 540 instituciones educativas, niños y niñas menores de 5 años en 215 Jardines Infantiles y jóvenes mayores de 16 años en 8 IES.

En desarrollo del numeral 3, Resultados en la transformación de los problemas, niveles de cumplimiento: La entidad relaciona el número de jardines, colegios y IES que se intervinieron, en Jardines relacionan hacia donde se encaminaron las actividades realizadas pero no que resultados obtuvieron.

En colegios dicen que se realizaron planes de respuesta institucional, las sedes de colegios cubiertas el número de docentes cubiertos (4.691) y el número de estudiantes beneficiados de manera directa (372.0000) y de manera indirecta (580.851) sin especificar en que líneas de atención o acciones fueron realizadas las intervenciones y los logros en materia de salud obtenidos.

Con relación a la Instituciones de Educación Superior (IES) relacionan la intervención de 12 IES con cierre en fase IV que corresponde al balance y monitoreo generado al final del proceso de trabajo en el 2011, se determina como resultado haber aportado al desarrollo de habilidades y competencias en

SSR y salud mental de los actores claves de la comunidad educativa aunque no mencionan cuales fueron.

Se presentan como resultados: Acciones para el desarrollo de habilidades y competencias de diferentes actores de las IES cubiertas, con el siguiente detalle en el abordaje de temáticas de interés en Salud Pública: 53 Actividades en violencias (996 personas), 47 Actividades en SPA (1437 personas), 36 Actividades en Trastornos de Conducta Alimentaria (604 personas), 16 Actividades en conducta suicida (435 personas), 130 Actividades en sexualidad responsable (3572 personas), 67 Actividades en estrategias participativas de comunicación en salud (624 personas),

En el proceso de acciones para facilitar acceso a redes de servicios, se realizan 104 Actividades en Fortalecimiento de los procesos de identificación, canalización y seguimiento de los eventos priorizados en SSR y salud mental (629 personas). Llama la atención que el informe no presenta resultados que evidencien si hubo mejora o no en indicadores de salud.

Indicadores: La entidad reporta únicamente indicadores de cubrimiento, no se reportan indicadores de impacto de las actividades realizadas en estudiantes, lo que impide medir el balance social de las acciones desarrolladas con este proyecto.

Presupuesto ejecutado: La entidad relaciona los recursos y la ejecución presupuestal del Proyecto 624 "Salud al Colegio". Realizando una revisión del Presupuesto del FFDS se evidenció que el Proyecto 624 se ejecuta con recursos de inversión y tuvo para la vigencia 2011 una asignación disponible de \$21.578.776.089, de los cuales se comprometieron \$21.486.416.125, se realizaron giros por valor de \$18.611.040.933.

Limitaciones y problemas del proyecto y/o acciones: Solo hacen referencia a las barreras de acceso en salud de las gestantes y en la retroalimentación de la ruta que estas deben seguir, por diferencias en los paquetes ofertados por las aseguradoras a las gestantes. Para las gestantes de alto riesgo se convierte en una barrera de acceso geográfica la remisión a II y III nivel de atención.

Población o unidades de focalización atendidas: La administración relaciona que en la vigencia 2011 se cubrieron 798 sedes educativas vs 763 programadas, como se relacionó en el numeral 2.5 (540 instituciones educativas, 215 jardines infantiles y 8 IES)

Población o unidades de focalización sin atender: La SDS-FFDS en población o unidades de focalización se reporta en los numerales 2.5 y 3.6 sedes

educativas a cubrir con el programa de SAC. Cuando se refiere a población o unidades de focalización sin atender se refiere a población de las instituciones educativas afectada por el problema “Teniendo en cuenta que el total de población de las instituciones educativas afectada por el problema es de 1.627.725, quedan por cubrir 1.127.725 niños, niñas y jóvenes”. La falta de unidad de criterio para identificar la población afectada por la problemática dificulta la medición del balance social de la entidad.

Población o unidades de focalización que requieren al bien o servicio al final de la vigencia: La falta de unidad de criterio para identificar la población afectada por la problemática dificulta la medición del balance social de la entidad.

- **Numeral 1.3:** La población afectada por el problema se ubica en Bogotá D.C., de manera primordial habita en las zonas marginadas de la ciudad, en los estratos 1, 2 y 3, en su gran mayoría corresponde con niños, niñas y adolescentes menores de 16 años de instituciones educativas de Bogotá D.C. que por estar escolarizados hacen parte de relaciones sociales, institucionales, pedagógicas y culturales propias de un espacio para el cuidado, el aprendizaje, el encuentro, la reproducción cultural y la socialización en el que existen jerarquías, control de los tiempos y de los espacios, y la regulación de las conductas a través de sistemas normativos.

- **Numeral 3.6:** Teniendo en cuenta que la meta de la actual administración es cubrir a 2012 un total de 1.052 sedes, y que para la vigencia 2011 se programaron 763 y cubrieron 798 sedes, toda la población focalizada para la vigencia se cubrió en estas sedes en 2011.

- **Numeral 3.8:** Por tratarse de acciones de salud pública, realizadas en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas, cuyo énfasis es la promoción de la salud, se debe puntualizar que estas acciones se realizan de manera sostenida. En este sentido, se tiene programado para la vigencia 2012, incrementar la cobertura, para incorporar a la población no cubierta, la cual, tal y como se mencionó en el ítem anterior asciende a 1.127.725 niños, niñas y jóvenes.

Diagnóstico final del problema: La entidad dentro de la información presentada no presenta en forma concreta el estado del problema social al finalizar la vigencia, tampoco relaciona los aspectos transformados o intervenidos.

La SDS-FFDS inició el proyecto 624 desde Julio de 2008 y en el 2011 de acuerdo a lo reportado en el informe se continúa presentando la misma problemática que dio origen a la formulación del Proyecto tres años atrás.

PROBLEMA 2: Gestión realizada en la niñez de Bogotá D.C. para la prevención y erradicación de enfermedades inmuno prevenibles.

Reconstrucción del problema social, identificación del problema: La entidad presenta como problema “La aparición de enfermedades en la población como la poliomielitis, la difteria, el tétanos, la tos ferina, el sarampión, la rubéola, la influenza y las paperas se constituyen en uno de los principales problemas de salud pública, debido a las consecuencias nefastas que tienen sobre la población, en términos de enfermedad, discapacidad y muerte.” Adicionalmente relacionan causas diversas y conceptos sobre el significado de “Epidemia”, “Pandemia” y “Endemia”.

Identificación de las causas y efectos: La entidad hace referencia a una causa: la mutación de los agentes patógenos y como efectos menciona la posibilidad de epidemias y pandemias en la población, y realiza una justificación de porque debe llevarse a cabo la vacunación como una prioridad en salud pública, dado su carácter universal, equitativo y costo efectivo. A renglón seguido enumeran una serie de dificultades a las que se ha visto enfrentado el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.

Focalización: La entidad focaliza la población en 120.106 niños y niñas menores de un año y 119.734 de un año como de intervención prioritaria y de obligatoria intervención.

Actores que intervienen en el problema: Llama la atención como dentro de los actores que intervienen en el problema planteado la entidad no incluye la SDS-FFDS siendo los rectores en materia de salud para el Distrito Capital y quienes manejan los recursos destinados al PAI para Bogotá.

Con relación a los instrumentos operativos para la atención de los problemas, a nivel de la administración: La entidad ubica el problema dentro del Plan de Desarrollo Bogotá Positiva, para vivir mejor en el Objetivo Estructurante Ciudad de Derechos, dentro del programa Bogotá Sana. Adicionalmente relaciona las Políticas de Infancia y de Juventud “Quiéreme Bien, Quiéreme Hoy” y la Política Pública de Juventud 2006 – 2016 (Decreto 482 de 2006).

A nivel de la Entidad: Se relaciona el Proyecto 628 “Niñez Bienvenida y Protegida”, la SDS-FFDS dice que cuenta con los siguientes tres objetivos específicos: 1. “...Fortalecer el PAI en lo Local, a través de procesos de planeación, organización, coordinación, ejecución, seguimiento, monitoreo, control y evaluación con el fin de lograr coberturas útiles que permitan disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad causadas por enfermedades inmuno prevenibles en la población objeto del programa menores de 5 años, gestantes, mujeres en edad fértil y adultos..”, sin embargo no relaciona los otros dos objetivos específicos.

Metas formuladas en los proyectos y/o acciones: La SDS-FFDS plantea tres metas para atender el problema planteado:

- A 2012 Lograr y mantener las coberturas de vacunación con todos los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI por encima del 95%, en niños y niñas en menores de 1 año. Línea de base, Polio: 96,9%, DPT: 96,8%, BCG: 98,2%, Hepatitis B: 96,7% Haemophilus: 96,7, Triple viral: 97,6%, fiebre amarilla: 74,4%. (Fuente: Informe de coberturas 2008 -PAI).
- A 2012 Inclusión de nuevos biológicos para el PAI de la ciudad así: Hepatitis A en población de 12 a 23 meses, rotavirus para la población de 2 a 6 meses de edad, Neumo 23 para la

población de 60 años y más.

- *A 2012 Garantizar 20 mil vacunas anuales contra neumococo para recién nacidos de SISBEN 1 y 2 (Concejo - Acuerdo Plan de desarrollo).*

Adicionalmente relaciona las acciones desarrolladas relacionadas con la disponibilidad de insumos críticos del PAI, estrategias de ampliación de coberturas, de comunicación, capacitación al talento humano que desarrolla el PAI, fortalecimiento del Sistema de Información del PAI, inclusión de biológicos nuevos (Hepatitis A y Neumococo) y ampliación de la Red de Frío. También hace relación a los logros obtenidos como cobertura superior al 95% para BCG de recién nacido, Fiebre Amarilla y Hepatitis A y menciona logros en vacunación contra la influenza a adultos mayores y en otros grupos de edad que se no se incluyen en la focalización de la población objeto de intervención.

Presupuesto Asignado: Con relación al presupuesto asignado la entidad relaciona el presupuesto del Proyecto de Inversión 628 el cual ascendió para la vigencia 2011 a \$17.020.371.552 del cual se efectuaron compromisos por valor de \$16.152.220.360 correspondientes al 94,9%, se giraron \$14.372.643.551 para una ejecución real del 84,4%, quedando reservas para ser ejecutadas en la vigencia 2012 por valor de \$1.779.576.809 y recursos sin ejecutar por \$868.151.192.

Población o unidades de focalización objeto de atención: La SDS-FFDS en el desarrollo de este numeral remite el informe de las coberturas de vacunación alcanzadas a diciembre 31 de 2011, por biológico y localidad. En el cual se relacionan la siguiente población: 120.106 niños menores de 1 año, 119.734 de 1 año y 118.464 de 5 años.

Con relación al numeral 3: Resultados en la transformación de los problemas, niveles de cumplimiento: La SDS-FFDS relaciona el siguiente cumplimiento de metas:

Meta 1: *A 2012 Lograr y mantener las coberturas de vacunación con todos los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI por encima del 95%: En niños y niñas en menores de 1 año, para el año 2011 se alcanzaron las siguientes coberturas: Polio: 89.5%, DPT: 89.5%, BCG: 98.8%, Hepatitis B: 89.4%, Haemophilus: 89.5. En niños y niñas de un año para Triple viral: 93%, Fiebre amarilla: 102.6 (Fuente: **Informe coberturas 2010** – PAI, preliminar). El resaltado es nuestro.*

Meta 2: *A 2012 Inclusión de nuevos biológicos para el PAI de la ciudad así: Hepatitis A en población de 12 a 23 meses, para el año 2011 se alcanzó un cumplimiento del 129.1% (154.631 dosis aplicadas). El cumplimiento mayor al 100% obedece a que durante el año 2011 se vacunaron niños y niñas de un año los cuales pertenecen a la cohorte del año 2010, año en el cual se obtuvo cumplimiento del 57% (Fuente: **Informe coberturas 2010** – PA, *Preliminar ultimo ajuste 20 de enero). Rotavirus en la población de 2 a 6 meses de edad para*

la cual se alcanzó en el año 2011 cobertura de vacunación del 88.2% (105.955). (Fuente: **Informe coberturas 2010** – PA, *Preliminar último ajuste 20 de enero). Neumo 23 para la población de 60 años y más para la cual se logró la aplicación del biológico a 60.547 personas mayores (Fuente: **Informe coberturas 2010** – PAI, *Preliminar último ajuste 20 de enero). El resultado es nuestro.

Meta 3: A 2012 Garantizar 20 mil vacunas anuales contra neumococo para recién nacidos de sisben 1 y 2 (Concejo - Acuerdo Plan de desarrollo). Durante el año 2011 se realizó la aplicación de la vacuna contra el neumococo para todos los niños y niñas nacidos a partir del 1 de octubre del 2008 con residencia Bogotá, logrando la aplicación de 320.103 dosis de vacuna de las cuales 107.632 corresponden a terceras dosis. (Fuente: Informe coberturas 2011 – PAI, información preliminar).

Llama la atención que a pesar de que reportan cumplimiento para el 2011 relacionan como fuente de información el informe de coberturas 2010, lo que le deja duda en la veracidad de la información.

Indicadores: Se relacionan indicadores de cobertura y acceso de población objeto de vacunación.

- *Acceso: Proporción de niños que han sido captados por el servicio de vacunación dentro y fuera del establecimiento en relación con la población total de este grupo.*
- *Tasa de abandono o tasa de deserción: Número de niños vacunados con primera dosis - número de niños vacunados con tercera dosis / número de niños vacunados con primera dosis * 100.*
- *Cobertura en menores de un año de edad: Número de terceras dosis de antipolio aplicadas en población menor de un año/ Población menor de un año.*
- *Cobertura en niños de un año de edad: Número de dosis de Triple Viral aplicadas en niños de un año / Población de un año de edad.*

Presupuesto ejecutado: La entidad reporta que de los recursos asignados al proyecto 628 ejecutó el 94.8% (\$16.152.220.360). Del presupuesto asignado, el 65% (\$11.013.685.148) corresponden a lo ejecutado en el nivel local y el 35% (\$6.006.686.404) del nivel central, los giros efectuados corresponden al 89% (\$14.372.643.551).

Limitaciones y problemas del proyecto y/o acciones: El informe presentado por la SDS-FFDS describe claramente las limitaciones que se presentaron durante la vigencia para el cumplimiento de las acciones propuestas.

Efectos del proyecto y/o acciones sobre el problema: En este numeral el informe describe las acciones adelantadas, se observa que estas acciones están en contradicción con las limitaciones que describió la entidad, lo que dificulta establecer si realmente fueron desarrolladas.

Población o unidades de focalización atendidas: El informe describe en un cuadro la población atendida en los grupos de menor de 1 año y 1 año por cada localidad.

Población o unidades de focalización sin atender: En este numeral el informe relata *“Con relación a la población menor de un año que no accedió al servicio para la aplicación de la tercera dosis de Antipolio biológico trazador para este grupo de edad el 10.5% lo cual corresponde a 12.652 niños y niñas. Con relación a la población de un año que no accedió al servicio para la aplicación de la dosis de Triple Viral [biológico trazador para este grupo de edad], el 7% lo cual corresponde a 8.368 niños y niñas.”*

La forma en que el informe presenta la población objeto de intervención y la realmente atendida no permite realizar una evaluación y establecer cual fue realmente la población que se atendió y la que se debía cubrir con el programa PAI y no fue atendida.

Población o unidades de focalización que requieren al bien o servicio al final de la vigencia: en este numeral se hace referencia a la población menor de un año que no accedió al servicio para la aplicación de la tercera dosis de Antipolio y de Triple viral (biológicos trazadores).

Otras acciones implementadas para la solución de las problemáticas, la SDS-FFDS relaciona acciones como *“estandarización de la estrategia de seguimiento a cohortes, seguimiento, asesoría y asistencia técnica a las IPS con bajo cumplimiento de metas y reorientación de las estrategias de vacunación extramural en el nivel local (vacunación casa a casa, instituciones educativas, concentraciones entre otras)”*.

Diagnóstico final del problema: Para el año 2011, la SDS-FFDS no logro coberturas útiles de vacunación de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Nación para este programa.

PROBLEMA 11: Infraestructura Física de la Red pública Distrital Adscrita.

Reconstrucción del problema social - Identificación del problema: La entidad menciona como esta compuesta la red hospitalaria adscrita a la SDS-FFDS. Adicionalmente refiere que el *“El principal problema que presentan estas instituciones está dado por la deficiente calidad en la prestación de los servicios de salud, debida a condiciones de infraestructura y de dotación no adecuadas, de igual forma, dentro de las dificultades de la infraestructura física se destacan los procesos de legalización de predios que adelanta Secretaría de Salud de Bogotá D. C.”*, aunado a esto menciona el incumplimiento de los cronogramas debido al lleno de requisitos que se deben cumplir; la legalización urbanística de los predios que evidencia inconvenientes como la no correspondencia de linderos en planos y escrituras; el

Departamento Administrativo de Planeación Distrital ha ido sumando estudios al Plan de Regularización y Manejo.

Aunque no es clara la reconstrucción del problema se puede concluir que este esta relacionado con deficiencias en la infraestructura física de los hospitales de la red hospitalaria y dotaciones no adecuadas.

Con relación a la Identificación de las causas y efectos, se evidenció que las causas no son establecidas de manera específica, coherente y concreta, en referencia a los efectos el informe refiere una oportunidad menor a la requerida, adaptación de espacios y alquiler de predios, desplazamiento de usuarios a centros de atención lejanos, bajo impacto en actividades de promoción y prevención, etc. También relacionan otros efectos como: *“Problemas de salud en el embarazo, así como de enfermedades como infecciones respiratorias agudas [IRAs] y enfermedades diarreicas agudas, además de los bajos niveles de prevención de la enfermedad por hábitos inapropiados de cuidado de la enfermedad; Desunión familiar, maltrato y violencia intrafamiliar, embarazos no deseados y aumento de la maternidad precoz; Insatisfacción con el servicio e inversiones en infraestructura inadecuadas para la atención.”*, aunque no explica como se relacionan estos efectos con el problema identificado.

Focalización: Con relación a la focalización y/o beneficiarios el informe relaciona la población pobre y vulnerable usuaria de los servicios de las ESE de las 20 localidades del Distrito Capital. No relaciona específicamente el número de de personas o unidades de focalización afectadas por la problemática planteada.

Actores que intervienen en el problema: La entidad identifica los actores que tienen relación con la problemática identificada, aunque no menciona el Fondo Financiero Distrital de Salud, entidad por donde se manejan los recursos.

INSTRUMENTOS OPERATIVOS PARA LA ATENCION DE LOS PROBLEMAS

A nivel de la administración: La entidad ubica el problema dentro del Plan de Desarrollo Bogotá Positiva, para vivir mejor en el Objetivo Estructurante Ciudad de Derechos, en el Programa para el Fortalecimiento y Provisión de los Servicios de Salud. Adicionalmente menciona el Decreto 619 de 2004 por el cual se adopta el POT, el cual se constituye en el instrumento de planeación de largo plazo y el Decreto 318 de 2006 que adopta el PMES, como instrumento de planificación sectorial para equilibrar la oferta de de servicios de salud.

A nivel de la Administración relaciona el Proyecto 633 “Desarrollo de la infraestructura hospitalaria”

Metas formuladas en los proyectos y/o acciones: El informe enumera las metas formuladas en el proyecto 633 “Desarrollo de la infraestructura hospitalaria”, dentro de las cuales se encuentran las siguientes:

- *Meta 01: “...Ejecutar el 40% de las obras del plan maestro de equipamiento en salud y realizar seguimiento al 100% de los mismos...”*
- *Meta 02: “...Dotar el 100% de las infraestructuras nuevas de la red pública adscrita a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C....”*
- *Meta 03: “...Renovar el 5% de los equipos de tecnología biomédica de las empresas sociales del Estado para servicios críticos priorizados...”*
- *Meta 04: “...Ejecutar obras, suministrar dotación para la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C...”. Las metas están enfocadas a apoyar a los hospitales de la red adscrita para suplir las necesidades de dotación de equipos biomédicos y reposición de equipos en razón a su obsolescencia tecnológica y cumplimiento de vida útil; al fortalecimiento de las políticas intersectoriales en salud y ambiente, realizar estudios, ejecutar obras de reposición, adecuación, reforzamiento estructural y construcción nueva.*

Presupuesto Asignado: La entidad relaciona para la vigencia 2011 el siguiente presupuesto para el proyecto 633 “Desarrollo de la Infraestructura Hospitalaria”, apropiación definitiva de \$39.786.794.169, del presupuesto de inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud, de los cuales \$30.905.737.045 son de Aporte Ordinario y \$8.881.057.124 son de otros Recursos de Banca Nacional y Multilateral.

Población o unidades de focalización objeto de atención: Nuevamente la entidad no define en forma numérica la población o unidades de focalización que programó atender en la vigencia.

RESULTADOS EN LA TRANSFORMACION DE LOS PORBLEMAS

Niveles de cumplimiento: El informe no reporta el nivel de cumplimiento de las metas planteadas. Como lo ha dicho la Contraloría en informes anteriores el PMES presenta un incumplimiento con relación a las metas programadas en la Resolución 318 de 2006.

La SDS-FFDS con relación a la Meta 1 enumera en el cumplimiento de metas de la vigencia 2011 obras que se iniciaron en vigencias anteriores a la reportada. En lo referente a la Meta 2 reporta en ejecución convenios que vienen desde el año 2006 como el caso del Hospital Simón Bolívar y vigencias 2008 y 2009 en los Hospitales Santa Clara, Tunal y Occidente de Kennedy.

Indicadores: Con relación a los indicadores presentados se evidencia que estos no permiten realizar el seguimiento de las acciones y metas establecidas para la solución de la problemática planteada y por ende el cumplimiento de los

objetivos. Aunado a esto se evidenciaron deficiencias en el planteamiento de metas.

Los indicadores reportados por la entidad no identifican las variables que intervienen en los mismos ni presentan los resultados.

- *Porcentaje de avance en la ejecución del 40% de las obras del plan maestro de equipamiento en salud y realizar seguimiento al 100% de los mismos.*
- *Porcentaje de avance en la dotación del 100% de las infraestructuras nuevas de la red pública adscrita a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.*
- *Porcentaje de avance en la renovación del 5% de los equipos de tecnología biomédica de las Empresas Sociales del Estado para servicios críticos priorizados.*
- *Porcentaje de avance en la ejecución de obras y suministro de dotación para la Secretaria Distrital de Salud.*

Limitaciones y problemas del proyecto y/o acciones: La SDS-FFDS menciona una lista de limitaciones que se han presentado para el cumplimiento de las acciones propuestas, pero no describe cuales fueron las suspensiones, correctivos, modificaciones o cambios realizados en los convenios suscritos para la realización de las obras mencionadas.

Efectos del proyecto y/o acciones sobre el problema: la SDS-FFDS refiere el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud con calidad, oportunidad a través de la ejecución de las obras de infraestructura física de las ESE. Adicionalmente mencionan que se ha incidido directamente en los indicadores de oportunidad y cobertura de los servicios de salud en algunas localidades del Distrito Capital. Aunque se ha evidenciado que los indicadores de cobertura y oportunidad de los hospitales no han evidenciado mejoras, se siguen presentando congestiones en la asignación de citas.

Población o unidades de focalización atendidas: La entidad no menciona el número de población o unidades de focalización atendidas efectivamente en la vigencia.

Población o unidades de focalización sin atender: Como la entidad no realizó una focalización de la población o unidades a atender no es posible establecer la población o unidades de focalización que no fueron cubiertas con las acciones propuestas.

Población o unidades de focalización que requieren al bien o servicio al final de la vigencia: Como la entidad no realizó una focalización de la población o unidades a atender no es posible establecer la población o unidades de focalización que requieren del servicio al final de la vigencia.

Otras acciones implementadas para la solución de las problemáticas: La entidad relaciona nuevamente algunas de las acciones adelantadas en el desarrollo de los convenios realizados para la construcción de las obras de infraestructura física de la ESE del Distrito, no describe acciones adicionales adelantadas.

Diagnóstico final del problema: Al finalizar la vigencia 2011 la SDS-FFDS relaciona nuevamente que se incidió positivamente en la calidad de la prestación de los servicios hospitalarios de salud, aunque las obras aún no han sido terminadas y no se han puesto al servicio de la ciudadanía, es más en algunas solo se han realizados los estudios de factibilidad.

Conclusión

Se pudo evidenciar que la SDS-FFDS presenta dificultades en el establecimiento de las metas e indicadores de los proyectos de inversión, las metas descritas están apuntan al cubrimiento de la población objeto de intervención, sin embargo no se presentan metas que puedan determinar el grado de impacto en la población de las actividades desarrolladas. Con relación a los indicadores se observa que la construcción de algunos indicadores y el análisis de los resultados no es adecuado, de manera que los datos arrojados no aportan al mejoramiento continuo de la gestión de la entidad.

3.6.2.1. Aunque el informe del Balance Social rendido por la SDS-FFDS a través del aplicativo SIVICOF se encuentra dentro de los parámetros establecidos por la Contraloría de Bogotá, se evidenció que algunos de los componentes y subcomponentes no contienen la información detallada como lo solicita este ente de control, lo que dificulta conocer en detalle la gestión social adelantada por la entidad durante la vigencia 2011. Incumpliendo lo establecido en la Resolución 34 de 2009 y el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

3.7 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN AMBIENTAL

La evaluación de la gestión ambiental comprendió la verificación y evaluación de la información reportada en los formatos CB-1111 GRUPO I INFORMACIÓN GESTION AMBIENTAL numerales 1, 2, 3, 4, 5, 5.1, 5.2; así mismo, se verificó el grado de avance en la implementación del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) recursos manejados a través del Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS).

El SDS-FFDS obtuvo para la vigencia 2011 una calificación de acuerdo a la metodología establecida en la Resolución Reglamentaria 001 del 26 de enero

de 2011 de la Contraloría de Bogotá, D.C. de 70% en un rango ACEPTABLE en su gestión ambiental.

Para dar cumplimiento a la ejecución de los distintos programas ambientales que conforman el PIGA, el cual se encuentra bajo la responsabilidad de la Secretaría Distrital de Salud, se ejecutaron a través del FFDS \$556.839.226, representando el 6% del presupuesto comprometido para gastos generales que fue de \$9.907.917.174, esto en razón a que los recursos del componente de gestión ambiental fueron apropiados dentro de la cuenta denominada gastos generales de funcionamiento de la entidad, así:

Cuadro 46
INVERSIONES REALIZADAS EN GESTION AMBIENTAL PIGA
FFDS VIGENCIA 2011

DESCRIPCIÓN	VALOR \$
PROGRAMA AHORRO Y USO EFICIENTE DEL AGUA	43.335.727
PROGRAMA AHORRO Y USO EFICIENTE DE ENERGIA	409.921.603
PROGRAMA AIRE	56.490.896
PROGRAMA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS	28.652.000
MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES INTERNAS	18.439.000
TOTAL	556.839.226

Fuente: Respuesta SDS-FFDS radicado 15561 febrero 2012
Facturación ECOCAPITAL-ATESA y Contratos suscritos 2011
Información SDS FFDS vigencia 2011

La SDS continuó con la implementación de los programas contemplados en el PIGA, documento adoptado con la Resolución 1833 de diciembre de 2010. Así mismo, se adelantaron las respectivas reuniones del comité PIGA adoptado con la Resolución 158 de febrero de 2010.

Durante la vigencia 2011 la SDS contó con el nombramiento del Gestor Ambiental, cargo asignado al Director de Salud Pública según consta en la Resolución 584 de 12 de mayo de 2010, directivo que terminó su designación el 28 de junio de 2011. Durante los meses de julio y agosto de 2011 y motivado por la transición y cambio de Secretario Distrital de Salud no se nombró gestor ambiental sino hasta el mes de septiembre de 2011 cuando fue designada la Directora de Salud Pública con la Resolución 1157 de septiembre de 2011.

Sin embargo, de acuerdo a los registros de comité PIGA la gestora ambiental no asistió a ninguna reunión ni ejerció su labor de gestora ambiental de la SDS, directiva que ejerció sus funciones hasta el 16 de noviembre de 2011.

Así mismo, en cumplimiento del Decreto 2676 de 2000 y Resolución 1164 de 2002 la SDS-FFDS continuó con las reuniones mensuales obligatorias relacionadas con el seguimiento de actividades del Plan de Gestión Integral de

Residuos Hospitalarios³³, adoptado con la Resolución 305 de febrero de 2003 y Resolución 566 de Abril de 2003.

Actualmente con el cambio de Gobierno Distrital el Secretario de Salud designa como gestor ambiental al Director de Salud Pública con la Resolución 093 del 8 de febrero de 2012.

Con la adopción del Decreto 176 de mayo de 2010³⁴, la SDS a través de la Dirección de Planeación y Sistemas se encuentra revisando de nuevo los procesos y procedimientos adoptados en la vigencia 2010 con el fin coordinar con la Secretaria General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C los lineamientos para integrar los Sistemas de Calidad en la estructura de las entidades distritales, entre la que se encuentra el Sistema de Gestión Ambiental como lo establece el numeral 4 del artículo 5 Coordinación del proceso.

Como lo informa en su oficio 15561 del 1 de febrero de 2012 para la vigencia 2011 *“...no se adelantaron acciones concretas, ya que por directrices de la Secretaria General se debía esperar la creación y adopción de la Norma Técnica Distrital del Sistema Integrado de gestión para las entidades y organismos distritales – NTD SIG 001:2001, norma tal que daría la línea general para la implementación, seguimiento y mejoramiento del SGA.....”*, adoptada en diciembre de 2011 con el decretos 651³⁵ y 652/2011³⁶

Así mismo, la entidad en cumplimiento de la Resolución 6416 de diciembre 2011 de la SDA *“Por la cual se establecen los lineamientos para la Formulación, Concertación, Implementación, Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental de los Planes Institucionales de Gestión Ambiental PIGA.”*, viene adelantando la revisión de la norma para su cumplimiento.

La SDS-FFDS recibió a finales del 2011 dos reconocimientos Distritales por su Gestión Ambiental adelantada en la vigencia 2010: Segundo puesto en la categoría Entidades SIAC-Sistema Ambiental del Distrito Capital y el Tercer puesto a nivel Distrital con la participación de 93 entidades.

En el tema de capacitaciones la entidad adelantó 20 sesiones ambientales con la participación de 415 asistentes entre funcionarios y estudiantes pasantes; mensualmente la entidad viene divulgando diferentes TIPs alusivos al manejo y uso eficiente de los recursos agua, aire, ahorro de energía, segregación de

³³ Resolución 021 de Abril de 2005 *“Por el cual se adopta del Plan de gestión Integral de Residuos Hospitalarios PGIRH de la SDS”*

³⁴ *“Por el cual se definen los lineamientos para la conformación articulada de un Sistema integrado de gestión en las entidades del Distrito Capital y se asigna unas funciones”*

³⁵ *“Por medio del cual se crean el Sistema integrado de gestión Distrital –SIG - y la Comisión Intersectorial del SIGD y se dictan otras disposiciones.”*

³⁶ *“Por medio del cual se adopta la Norma Técnica Distrital del Sistema integrado de gestión para las Entidades y organismos Distritales”*

residuos peligrosos, cuidado e importancia de humedales entre otros temas. Sin embargo, la entidad incluyó la capacitación del aplicativo SIRHO adelantada por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud –Área de Vigilancia y Control, aplicativo resultado de los hallazgos establecidos por la Contraloría de Bogotá, D.C. en la vigencia 2008 AGEI MODALIDAD ESPECIAL al Manejo de residuos hospitalarios en el D.C. Auditoría adelantada en la SDA-UAESP y SDS. En la vigencia 2011 asistieron 2115 prestadores de servicios hospitalarios las cuales se llevaron a cabo en 60 sesiones de capacitación.

Mediante el certificado de recepción de información bajo la plataforma Storm User, la Secretaria Distrital de Salud remitió los cuatro informes trimestrales correspondientes al seguimiento y cumplimiento en la vigencia 2011 del Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA, registros verificados por la auditoría.

En cumplimiento del programa uso eficiente del agua llevo a cabo el seguimiento bimensual de consumos de agua, revisión de válvulas ahorradoras, bombas y puntos hidráulicos.

Cuadro 47
COMPARATIVO CONSUMO DE AGUA Mtr³ y COSTO
VIGENCIAS 2008- 2009-2010-2011
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD -FFDS

Periodo Facturado	Consumo de agua anual en mt ³ -Costo \$							
	2008		2009		2010		2011	
	mt ³	\$	mt ³	\$	mt ³	\$	mt ³	\$
Enero a diciembre	16.369	56.896.480	20.896	74.784.970	16.870	62.860.850	22.670	87.067.780

Fuente: Facturación EAAB FFDS vigencia 2011
Formato SIVICOF CB-1111

De acuerdo al análisis realizado en relación al consumo promedio y gasto institucional de agua para las vigencias 2008, 2009, 2010 y 2011 se observó en la verificación de facturación un incremento en el consumo de agua del 25% entre la vigencia 2010 al 2011, incremento que obedece a las obras adelantadas en el Centro de Zoonosis y al aumento de días de estadía de animales como resultado del acompañamiento permanente con Veedurías ciudadanas con el Programa de Adopción de Animales durante la vigencia 2011. Así mismo, al lavado de tanques adelantado en la Secretaria Distrital de Salud. Sede Centro Administrativo en el primer bimestres de 2011.

En cuanto al permiso de vertimientos, la Secretaria Distrital de Salud cuenta con la Resolución 2610 del 14 de agosto de 2008 expedida por parte de la Secretaria Distrital de Ambiente para un periodo de cinco años.

Con el contrato 2011022-00 la SDS suscribió con la empresa Asesorías y Consultorías Andrade Cia. Ltda la caracterización de vertimientos en las sedes centro Administrativo Distrital (Laboratorio de Salud Pública y Hemocentro) y Centro de Zoonosis, estudios que se adelantaron en enero de 2012 en cumplimiento de la Resolución 2610, resultados que fueron radicados en marzo de 2012 a la Secretaria Distrital de Ambiente.

La entidad adelantó durante la vigencia la contratación de mantenimientos preventivos de equipos de presión, contra incendio, hidro acumulador y eyector. Se verificó por parte de la auditoria los registros de mantenimiento de los equipos.

Sin embargo, de acuerdo a la visita adelantada por la Secretaria Distrital de Ambiente el 9 de septiembre de 2011 generando con posterioridad el Concepto Técnico No. 15438 del 2 de noviembre de 2011 radicado con el No.2011EE48619, notifica a la entidad en cuanto a la ausencia del registro de vertimientos tal como lo establece la Resolución 3957 de 2009. Tramite que se encuentra adelantando la SDS.

En cumplimiento del programa Gestión Integral de Residuos, la entidad llevó a cabo en el año 2011 jornadas de sensibilización en segregación de residuos y actualización del Plan Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

En el siguiente cuadro se observa la cantidad de residuos generados por la entidad en el año 2011:

Cuadro 48
COMPARATIVO CANTIDAD Kgr DE RESIDUOS SÓLIDOS y COSTO
VIGENCIAS 2008- 2009-2010- 2011
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD -FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

TIPO DE RESIDUO	Cantidad Generada en Kgr de Residuos Sólidos anual -Costo \$							
	2008		2009		2010		2011	
	Kgr	\$	Kgr	\$	Kgr	\$	Kgr	\$
Ordinarios	14.300	21.349.290	30.000	46.025.070	26.826	28.316.800	28.502	24.058.570
Reciclable	20.082		26.988		32.361		33.450	
Peligrosos	176.434	331.519.650	157.884	311.546.460	111.204	185.574.230	88.310	148.574.370
TOTAL	210.816	352.868.940	214.872	357.571.530	170.391	213.891.030	150.263	172.632.940

Fuente: Facturación SDS-FFDS vigencia 2011 Reporte Diario de Residuos RH1 2011
Formato SIVICOF CB-1111 Grupo 1

Para los residuos ordinarios según lo reportado en SIVICOF el volumen facturado en mtr3 fue el siguiente para las vigencias 2008 (144,38), el año

2009 (183.38), el año 2010 (302.85) y el año 2009 (281.72); Sin embargo, para realizar el comparativo frente a la producción de residuos sólidos de la SDS, se solicitó mediante oficio se reportara lo generado en kilogramos. En el cuadro se puede observar que entre las vigencias 2009 y 2010 se presentó una disminución del 10.5% y para las vigencias 2010 y 2011 una disminución de 12% debido a la disminución de residuos generados por el Centro de Zoonosis en especial los cuerpos de animales producto de los procedimientos de eutanasia, fundamentado en la importancia del Programa de Adopción Canina y Felina impulsado por las Asociaciones de Protectoras de Animales.

Para el material reciclado se observa una variación para la vigencia 2011 con relación al año 2009 y 2010 del 3.4 % y entre el año 2010 y 2011 del 3% aumento que se debe a la sensibilización en la clasificación de residuos destinados para reciclaje y a la selección de material reciclado realizado por el personal que pertenece a la Asociación de Recicladores COOTRIUNFO.

La auditoria verificó que la entidad dando cumplimiento al Decreto 312 de 2006³⁷ y la Directiva 009 de 2006³⁸ viene remitiendo a la UAESP los informes de seguimiento al plan de acción.

Analizando el comportamiento de los residuos peligrosos, se observa una disminución del 30% entre el año 2009 al 2010 y el 20% para la vigencia 2010 al 2011, lo anterior obedece a la disminución de los procedimientos de eutanasia por la implementación del programa de adopción caninos y felinos que se adelanta en el Centro de Zoonosis con el acompañamiento de las Veedurías Ciudadanas.

La entidad a través del registro de actas de comité de residuos 2011 adelantó seguimiento en la actualización del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios de las sedes de la SDS el cual culminó en noviembre de 2011, actualizando las estadísticas de agua, energía, residuos e incluyó y precisó algunos residuos no contemplados hasta el momento como los electrónicos, pilas y medicamentos vencidos entre otros, generados por las áreas de salud pública, vigilancia y control de la oferta (decomisos de medicamentos de las visitas adelantadas a IPS y consultorios profesionales.)

Por otra parte, la SDS viene desarrollando con la empresa SAPRIN S.A. E.S.P. la puesta en funcionamiento de dos (2) equipos incineradores adquiridos por el FFDS en el año 2004.

³⁷ Por el cual se adopta el Plan Maestro para el Manejo Integral de Residuos Sólidos para Bogotá Distrito Capital

³⁸ Inclusión Social de la población recicladora de oficio en condiciones de pobreza y vulnerabilidad, con el apoyo de las entidades distritales.

Mediante el contrato 602 de 2009 de fecha 1 de Abril de 2009 con la empresa SAPRIN S.A. E.S.P. cuyo objeto según cláusula primera consiste en: *“Desarrollar y adaptar tecnológicamente dos (2) hornos incineradores marca T.K.F. referencia HI 75P y su puesta en funcionamiento “*. Estableció en su cláusula quinta: Valor y Forma de Pago lo siguiente: *“...El contratista facturará mensualmente durante la etapa 2 del contrato el valor de los residuos hospitalarios y similares, infecciosos o de riesgo biológico que genere la secretaria Distrital de Salud y que efectivamente incinere a un valor equivalente aun 70% de la tarifa vigente que paga el Fondo Financiero Distrital de Salud y/o Secretaria Distrital de Salud al momento de la facturación...”*

La empresa SAPRIN inicia su operación con la incineración de los cuerpos de los animales producto del procedimiento de Eutanasia adelantado en el Centro de Zoonosis, entrega que se inicia el 7 de julio de 2011 con 510 Kilos según consta en acta de recepción de residuos para incineración No. 001; sin embargo, esta cantidad no se encuentra facturada de acuerdo a los soportes suministrados por el Dirección Financiera – Área de Tesorería de la SDS.

Los pagos efectuados por la SDS-FFDS a la empresa SAPRIN en la vigencia 2011 para la recolección y tratamiento de residuos peligrosos corresponde a un primer pago del periodo 21 de julio de 2011 al 27 de octubre de 2011 de \$25.098.267 para una cantidad de 16.287 kilogramos y un segundo pago por valor de \$8.618.813 por el tratamiento de 5.593 Kilogramos del periodo correspondiente a noviembre de 2011. Para un total facturado y cancelado por el FFDS de \$33.717.080.

Se verifica el costo por kilogramo de residuos incinerados ofrecidos por SAPRIN a la SDS-FFDS según contrato 602-2009 en \$ 1.541, observando una reducción del 30% con respecto a lo facturado por ECOCAPITAL S.A. E.S.P. quien venía prestando hasta el mes de julio de 2011 el servicio de transporte e incineración de residuos peligrosos (Termodestrucción) en este caso para el Centro de Zoonosis a un costo por kilogramo de \$ 2.170.

A través de ECOCAPITAL - Alianza estratégica PROSARC y SAPRIN para la vigencia 2011 la SDS entregó para destrucción 2.114 Kilos de residuos químicos (alcoholes generados por los laboratorios de Citopatología, Laboratorio de Salud Pública, medicamentos vencidos-Dirección de Salud Pública), los cuales tuvieron un costo de \$4.363.498.

La Entidad cuenta con registro como generador de residuos peligrosos ante la Secretaria Distrital de Ambiente, en cumplimiento de los plazos establecidos por la norma presentó por medio electrónico las cantidades generadas en la vigencia 2011, trámite realizado a través del aplicativo RESPEL del IDEAM en

el mes de febrero de 2012 para las sedes Centro de Zoonosis y Centro Distrital de Salud (Hemocentro Distrital y Laboratorio de Salud Pública).

Durante la vigencia 2011 la SDS adelantó dos visitas a generadores externos que tratan y disponen los residuos peligrosos de la SDS: el 14 de Abril de 2011 a ECOCAPITAL S.A. E.S.P. y a las instalaciones de SAPRIN S.A. ESP el 25 de agosto de 2011, donde se realiza el manejo y operación de los hornos incineradores de propiedad de la SDS-FFDS, registros verificados por el equipo auditor.

Se destaca el compromiso los puntos ecológicos para la recolección de pilas y equipos electrónicos como celulares fomentando en los funcionarios y visitantes la campañas de *pilas, si las tiras contaminas!* y *Recicla tu celular y comunícate con la tierra.*

Las cantidades recogidas en el Centro Distrital de Salud (Diciembre 2010 a Diciembre de 2011 6132 pilas y 77 celulares, 115 cargadores; 72 baterías de celular. Además, de la sustitución de vasos de plástico por vasos de cartón a partir de mayo de 2011.

Sin embargo, de acuerdo a la visita adelantada por la Secretaria Distrital de Ambiente el 9 de septiembre de 2011 generando con posterioridad el Concepto Técnico No. 15438 del 2 de noviembre de 2011 radicado con el No. 2011EE48619, notifica a la entidad en algunas observaciones relacionadas con el manejo de residuos peligrosos en el Banco de Sangre- Hemocentro. Soportes que fueron remitidos por la SDS y de los cuales se encuentra en evaluación por parte de la SDA.

Como parte del seguimiento al cumplimiento en la ejecución del PIGA el equipo auditor adelantó visita de auditoría a las sedes Centro de Zoonosis el 23 de marzo de 2012 y Laboratorio de Salud Pública-Hemocentro el 20 de abril de 2012, donde se observó la ausencia de señalización de la ruta sanitaria exceptuando Banco de sangre y Citopatología. En algunas canecas de residuos falta señalización por tipo de residuo; así mismo, no se observó diligenciamiento del formato reporte diario de residuos hospitalarios del mes de marzo de 2012 en el Centro de zoonosis.

Sin embargo, se verificó que la entidad a través de auditorías internas de las áreas de salud ocupacional con el acompañamiento de la ARP Positiva, profesionales que apoyan el PIGA y PGIRH como de la Oficina de Control Interno adelantaron durante la vigencia 2011 seguimiento al cumplimiento de los programas establecidos en el PIGA y PGIRH, medidas de bioseguridad en

la manipulación de residuos por parte del personal de aseo y personal que labora en las áreas, como seguimiento a la disposición y tratamiento de los residuos generados por el Centro de Zoonosis a través de la empresa SAPRIN, de las observaciones generadas en las diferentes auditorias se adelantaron por los responsables los respectivos planes de mejoramiento. Registros que fueron verificados por el equipo auditor.

En cumplimiento del programa uso eficiente de energía para la vigencia 2011 la entidad llevo a cabo el correspondiente seguimiento a los consumos de energía, revisión de los sistemas eléctricos, mantenimiento de equipos.

En el siguiente cuadro se observa el comportamiento de consumos de energía:

Cuadro 49
COMPARATIVO CONSUMO DE ENERGIA KW-Hr Mtr³ y COSTO
VIGENCIAS 2008- 2009-2010 2011
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD - FFDS

Periodo Facturado	Consumo energía anual en Kw-Hr –Costo \$							
	2008		2009		2010		2011	
	Kw-Hr	\$	Kw-Hr	\$	Kw-Hr	\$	Kw-Hr	\$
Enero a diciembre	2.272.829	510.886.990	2.250.819	567.838.030	2.341.506	610.264.760	2.504.259	694.485.670

Fuente: Facturación FFDS vigencia 2011
Formato SIVICOF CB-1111Grupo 1

En el cuadro se observa un aumento en un 3% en el consumo de energía entre el año 2010 y el 2011, este aumento se debe a la entrada en funcionamiento de algunos equipos como cuarto frio de vacunas, sistema de aire acondicionado para los servidores del centro de computo, equipos ubicados en el Laboratorio de Salud Pública, Hemocentro Distrital; Además, de los diferentes eventos que se realizan en las instalaciones de la Secretaria Distrital de Salud. Sin embargo, se mantuvo el promedio con relación al año 2009.

A partir de marzo de 2010 la Secretaria Distrital de Salud dió inicio a la divulgación de la campaña “Apagón ambiental”, por lo cual, la primera semana de cada mes se envían mensajes sobre el apagón por Outlook y papel tapiz.

Para dar cumplimiento al programa mejoramiento condiciones ambientales internas a través del rubro de Salud Ocupacional se contrató la evaluación higiénicas de ambientes laborales, calidad de aire, formaldehidos en los procesos de Laboratorio de Salud Pública y otros contaminantes y valoración de riesgos través del contrato No 20110082-00 suscrito con la firma Securitas Profesionales Consultores SAS por valor de \$18.43 millones.

Evaluación Gestión Ambiental Paca

La evaluación de la gestión ambiental comprendió la verificación y evaluación de la información reportada en el formato CB-1111 INFORMACIÓN GESTION AMBIENTAL; así mismo, se verificó el PACA DISTRITAL para los proyectos de inversión en los cuales participa la Secretaria Distrital de Salud a través del FFDS.

La SDS obtuvo para la vigencia 2011 una calificación de acuerdo a la metodología establecida por la Dirección Sector Ambiente de la Contraloría de Bogotá, D.C. de 68% para un rango ACEPTABLE en su gestión ambiental externa.

En el marco normativo la Secretaría Distrital de Salud tiene como funciones dirigir, planificar, normalizar y controlar la gestión ambiental del Distrito Capital, en coordinación con la Secretaria Distrital de Ambiente.

De lo anterior para dar cumplimiento a la ejecución de los distintos programas de inversión desde el enfoque salud-ambiental y en cumplimiento del Plan de Desarrollo BOGOTA POSITIVA PARA VIVIR MEJOR 2008-2012, para la vigencia 2011, el Secretaria Distrital de Salud –FFDS invirtió \$ 25.375.566.352 representando el 2.33% del presupuesto de inversión comprometido por la entidad que fue de \$1.088.026.336.139 , así:

Cuadro 50
PRESUPUESTO EJECUTADO DE PROYECTOS DE INVERSIÓN INSCRITOS
EN EL PACA DISTRITAL VIGENCIA 2011

629 Fortalecimiento de la gestión distrital.	982.870.720 Inversión ambiental	1.014.070.620 Ejecutado ambiental	103% % de Inversión Ejecutada	% de ejecución ambiental con relación al proyecto 31-12-2011
TOTAL Proyecto	25.211.068.554 (\$)	25.375.566.352 (\$)	2.33%	
623 INVERSIÓN en la EJECUCIÓN	1.507.272.889	1.561.453.780	104%	5%
624 Salud al Colegio.	936.452.666	1.049.031.636	112%	5%
625 Vigilancia en Salud Pública - Vigilancia Sanitaria y Laboratorio de Salud Pública.	19.520.555.920	18.711.479.406	98% vigilancia sanitaria 58% Laboratorio Salud Publica	40%
627 Comunidades Saludables.	2.263.916.359	3.039.530.910	134%	21%

Fuente: CB 1111 INFORMACIÓN GESTION AMBIENTAL PACA Grupo I Vigencia 2011

Oficio respuesta radicado Números 15561 del 1 y 14 de febrero de 2012, 34275 de fecha 5 de marzo de 2012.

Acta de Visita Fiscal aclaración de información de fecha 27 de Abril de 2011.

Actas visita administrativa fiscal con referentes de los proyectos 24, 27, 28 de febrero, 7 y 16 de marzo de 2011

Oficio radicado referente Centro de Zoonosis 22-03-2011.

DIRECCION SALUD PÚBLICA SDS-FFDS

NOTA: El valor reportado corresponde a lo contratado por la SDS-FFDS a través del PIC con los 15 hospitales distritales contratación que continuo de la suscrita en el 2010 pero con presupuesto de la vigencia 2011 que inicia su ejecución en febrero de 2011. Lo reportado corresponde según referentes del PIC 2011 a Febrero Abril de 2011, Mayo a Diciembre de 2011 y adición de diciembre 2011 –enero de 2012.

Así mismo, el equipo auditor estableció de acuerdo a las pruebas de auditoría, requerimientos de información, entrevistas y verificación de documentación soporte de lo consignado en la rendición de cuenta; los porcentajes de avance físico de las actividades mencionadas por la entidad para los proyectos 623, 624, 625, 627 y 629 corresponden al porcentaje de cumplimiento de las metas del proyecto del plan de desarrollo a 31 de diciembre de 2011 el cual se encuentran inmersas las actividades ambientales desde el enfoque de salud para cumplir con la metas inscritas en el PACA.

Cuadro 51
% CUMPLIMIENTO META- ACTIVIDAD AMBIENTAL Y PRESUPUESTO EJECUTADO DE PROYECTOS DE INVERSIÓN INSCRITOS EN EL PACA DISTRITAL VIGENCIA 2011

Proyecto/ Nombre Ámbito	Meta PACA	% cumplimi ento de la meta Vigencia 2011	Actividad Ejecutada	Inversión Anual programada 2011 \$	Presupuesto Ejecutado 31-12-2011 \$	Evaluación y verificación Soportes por parte de la Contraloría
Objetivo Plan de Desarrollo: Ciudad de Derechos						
Programa: Bogotá Sana						
ESTRATEGIA ENTORNOS SALUDABLES Y VIVIENDA SALUDABLE						
Proyecto 623 Salud a Su casa(1) y (2) Ámbito Familiar Objetivo PGA: Ocupación armónica y equilibrada del territorio Estrategia PGA: Fortalecimiento Institucional	<i>"A 2012 implementar la política de salud ambiental en el 100% de las localidades del distrito capital "</i>	90% (3) y (4)	1. Planes Integrales de Entornos Saludables en Microterritorios de salud a su Casa. 2. Estrategia vivienda saludable (EVS) visita domiciliaria- educación sanitaria. 3. Asesoría a familias con tenencia inadecuada de animales. 4. Asesoría para control de vectores plaga en interiores.	1.507.272.889	1.561.453.780	El proyecto 623 aporta a otras metas de otros proyectos en este caso al proyecto 629, con relación a esta meta reportada en el formato CB-1111-1 INFORMACION PROYECTOS DEL PACA corresponde a la meta del proyecto 629 "A 2012 se habrán revisado , actualizado o ajustado el 100% de las políticas de salud" entre varias políticas que se vienen desarrollando por la Dirección de Salud Pública se encuentra la relacionada con la Política Salud y Ambiente, que recibió aporte desde diferentes ámbitos en este caso familiar. Culminando con la adopción de la Política Salud Ambiente en diciembre de 2011 con el decreto 596 de 2011.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Proyecto/ Nombre Ámbito	Meta PACA	% cumplimi ento de la meta Vigencia 2011	Actividad Ejecutada	Inversión Anual programada 2011 \$	Presupuesto Ejecutado 31-12-2011 \$	Evaluación y verificación Soportes por parte de la Contraloría
Objetivo Plan de Desarrollo: Ciudad de Derechos						
Programa: Bogotá Sana						
ESTRATEGIA ENTORNOS SALUDABLES Y VIVIENDA SALUDABLE						
Proyecto 624 Salud al Colegio (1) y (2) Ámbito Escolar Objetivo PGA: Cultura ambiental Estrategia PGA: Educación Ambiental	<i>"A 2012 implementar la política de salud ambiental en el 100% de las localidades del Distrito Capital."</i>	90% (3) y(5)	1.Apoyo a procesos de educación en salud y ambiente (PAESA) en IED.	936.452.666	1.049.031.636	El proyecto 624 aporta a otras metas de otros proyectos en este caso al proyecto 629, con relación a está meta reportada en el formato CB-1111-1 INFORMACION PROYECTOS DEL PACA corresponde a la meta del proyecto 629 "A 2012 se habrán revisado , actualizado o ajustado el 100% de las políticas de salud" entre varias políticas que se vienen desarrollando por la Dirección de Salud Pública se encuentra la relacionada con la Política Salud y Ambiente, que recibió aporte desde diferentes ámbitos en este caso la población estudiantil . Culminando con la adopción de la Política Salud Ambiente en diciembre de 2011 con el decreto 596 de 2011.
			2. Asesoría para la elaboración de los planes de seguridad y salubridad en jardines infantiles. (En 2008:Construir y dar continuidad en la operación de las respuestas integrales (SAN, Discapacidad, Salud oral) conforme a las necesidades sensibles identificadas en las instituciones educativas (jardines, colegios universidades).			
Proyecto 627 Comunidades Saludables Ámbito Comunitario(1) y (2) Objetivo PGA: Socialización y Corresponsabilid ad Estrategia PGA: Cooperación y coordinación interinstitucional	<i>A 2012 implementar la política de salud ambiental en el 100% de las localidades del distrito capital.</i>	(3) y(6) 90%	1. Fortalecimiento de procesos organizativos ambientales comunitarios.	2.263.916.359	3.039.530.910 (Recursos ejecutados por hospitales y del nivel central) Contratación Hospitales: \$3.004.140.910 Contrato nivel central :\$35.390.000	El proyecto 627 aporta a otras metas de otros proyectos en este caso al proyecto 629, con relación a está meta reportada en el formato CB-1111-1 INFORMACION PROYECTOS DEL PACA corresponde a la meta del proyecto 629 "A 2012 se habrán revisado , actualizado o ajustado el 100% de las políticas de salud" entre varias políticas que se vienen desarrollando por la Dirección de Salud Pública se encuentra la relacionada con la Política Salud y Ambiente, que desde diferentes ámbitos aportaron en este caso desde el ámbito comunitario . Culminando con la adopción de la Política Salud Ambiente en diciembre de 2011 con el decreto 596 de 2011.
			2.Efectuar recolección canina de animales callejeros, en las 20 localidades del D.C. 3.Realizar actualización del censo de población			
	<i>A 2011 Tener cero casos de rabia humana autoctona.</i>	(3) y (6) 0				No se presentaron casos de rabia humana autóctona. Los resultados a la evaluación de la información que soporta



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Proyecto/ Nombre Ámbito	Meta PACA	% cumplimiento de la meta Vigencia 2011	Actividad Ejecutada	Inversión Anual programada 2011 \$	Presupuesto Ejecutado 31-12-2011 \$	Evaluación y verificación Soportes por parte de la Contraloría
Objetivo Plan de Desarrollo: Ciudad de Derechos						
Programa: Bogotá Sana						
ESTRATEGIA ENTORNOS SALUDABLES Y VIVIENDA SALUDABLE						
			canina y felina para esterilización a hembras. Efectuar esterilización a hembras caninas y felinas de la ciudad como alternativa de control de la población. 4. Realizar control de vectores a focos en la ciudad (desratización y desinfección).			las actividades ejecutadas en la vigencia 2011 para esta meta se presentan en el componente Evaluación Plan de Desarrollo. Sin embargo, se observa que la información presentada por la Dirección de Salud Pública carece de confiabilidad, de acuerdo a la verificación de soportes (matriz PIC, acta de visita de fecha 16 de marzo de 2012 y oficio radicado 22-03-2012 profesional referente zoonosis).
	<i>A junio 30 de 2012, lograr coberturas de vacunación canina por encima del 70% en población susceptible de vacunar.</i>	(3) y (6) 63%	5. Realizar actualización del censo de población canina y felina y el desarrollo de jornadas de vacunación orientadas al logro de coberturas útiles de vacunación en el D.C. Extramural e intramural.			Los resultados a la evaluación de la información que soporta las actividades ejecutadas en la vigencia 2011 para esta meta se presentan en el componente Evaluación Plan de Desarrollo. Sin embargo, se observa que la información presentada por la Dirección de Salud Pública carece de confiabilidad, de acuerdo a la verificación de soportes (matriz PIC, acta de visita de fecha 16 de marzo de 2012 y oficio radicado 22-03-2012 profesional referente zoonosis). Total animales vacunados 383.150, vigencia 2011 la base del censo canino es del año 2005.

Fuente: CB 1111 INFORMACIÓN GESTION AMBIENTAL PACA Grupo I Vigencia 2011

Oficio respuesta radicado Números 15561 del 1 y 14 de febrero de 2012, 34275 de fecha 5 de marzo de 2012.

Actas visita administrativa fiscal con referentes de los proyectos 24, 27, 28 de febrero, 7 y 16 de marzo de 2011

Oficio radicado referente Centro de Zoonosis 22-03-2011.

Acta de Visita Fiscal aclaración de información de fecha 27 de Abril de 2011.

DIRECCION SALUD PÚBLICA SDS-FFDS

NOTA: El valor reportado corresponde a lo contratado por la SDS-FFDS a través del PIC con los 15 hospitales distritales contratación que continuo de la suscrita en el 2010 pero con presupuesto de la vigencia 2011 que inicia su ejecución en febrero de 2011. Lo reportado corresponde según referentes del PIC 2011 a Febrero Abril de 2011, Mayo a Diciembre de 2011 y adición de diciembre 2011 –enero de 2012.

Cuadro 52
% CUMPLIMIENTO META- ACTIVIDAD AMBIENTAL Y PRESUPUESTO EJECUTADO DE
PROYECTOS DE INVERSIÓN INSCRITOS EN EL PACA DISTRITAL VIGENCIA 2011



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Proyecto/ Nombre Ámbito	Meta PACA	% cumplimiento de la meta Vigencia 2011	Actividades Ejecutadas	Inversión programada 2011 \$	Presupuesto Ejecutado 31-12-2011 \$	Verificación Soportes por parte de la Contraloría	
Objetivo Plan de Desarrollo: Ciudad de Derechos							
Programa: Bogotá Sana							
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA							
Proyecto 625 (1) y (2) Vigilancia en Salud Pública Laboratorio de Salud Pública Objetivo PGA: Socialización y corresponsabilidad Estrategia PGA: Control y Vigilancia	1.A 2011 Ajustar e implementar el Sistema de Vigilancia Epidemiológico Sanitario y Ambiental SISVEA.	(3) y(7) 98% de lo programado 60%	(8)	19.520.555.920	18.711.479.406	Resultados meta 1 Visitas realizadas por línea de acción enero – diciembre 2011 66.418 establecimientos	
	A 2011 Tener cero casos de rabia humana autóctona.	(3) y(7) 0	-Garantizar la disponibilidad de insumos críticos para la prevención de la rabia humana. -Manejo integral del accidente por agresión animal que incluye notificación del caso, atención y seguimiento tanto a la persona afectada como al animal agresor			(Recursos ejecutados por 15 hospitales y del nivel central) Para las metas 1,2 y 3: del proyecto 625 corresponde: Contratos nivel central :\$948.993.349 Contratación Hospitales: \$17.101.896.441	Resultados meta 2 - Seguimiento 100% eventos notificados -Socialización ficha técnica prevención y control de la rabia. -capacitación IPS exposiciones rábicas. -Distribución de 14.722 dosis de vacuna antirrábica humana en diferentes instituciones de la ciudad.
	A 2011 Aumentar la cobertura de la vigilancia de calidad del agua en el 100% de los acueductos del Distrito Capital	(3) y(7) 100% de lo programado 70%	-Diagnosticar y vigilar la calidad del agua de los acueductos comunitarios, y la red de la EAAB (Establecer planes de muestreo; realizar vigilancia sanitaria). -Identificar posibles relaciones de la calidad del agua con la morbi-mortalidad en las localidades con consumo de agua de pozos y acueductos comunitarios. - A 2011 Aumentar la cobertura de la vigilancia de calidad del agua en el 100% de los acueductos del Distrito Capital			Cumplimiento 98% ejecución presupuestal	Resultados meta 3: -Vigilancia sanitaria de 72 acueductos comunitarios censados y de la red del D.C. (EAAB) -Reporte al sistema nacional de vigilancia de la calidad del agua. SIVICAP - Realizaron 6 mapas de riesgo de calidad del agua priorizando comunidades vulnerables en el consumo.
	Meta del Laboratorio de Salud Pública: Garantizar las acciones del laboratorio de		Analizar y garantizar la calidad y oportunidad del 100% de las muestras objeto de vigilancia en			Para la meta del laboratorio de	META LABORATORIO: Se adelantaron los análisis fisicoquímicos, microbiológicos y



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Proyecto/ Nombre Ámbito	Meta PACA	% cumplimie nto de la meta Vigencia 2011	Actividades Ejecutadas	Inversión programada 2011 \$	Presupuesto Ejecutado 31-12-2011 \$	Verificación Soportes por parte de la Contraloría
Objetivo Plan de Desarrollo: Ciudad de Derechos						
Programa: Bogotá Sana						
	Salud Pública previstas en la normatividad y en función del apoyo a la VSP y gestión del conocimiento.	(3) y(9) 100% de lo programado 60%	eventos de interés en SP.		salud publica en ambiente se ejecutaron: \$660.589.616	toxicológicos a las muestras enviadas por los hospitales.
FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DISTRITAL						
Proyecto 629 Fortalecimiento de la gestión distrital (1) Y (2) Objetivo PGA: Ocupación armónica y equilibrada del territorio. Estrategia PGA: Fortalecimiento Institucional	A 2012 se habrán revisado, actualizado o ajustado el 100% de las políticas de salud pública.	(3) y (10)	1)Implementar los ajustes derivados de la revisión de las políticas de salud pública con énfasis en la definición de la política de ambiente y salud	\$982.870.720	\$1.014.070.620 Contratación nivel central: \$446.295.900 Contratación hospitales : \$567.774.720	Adopción Política Distrital de Salud Ambiental Decreto 596 de 2011. 8 propuestas de planes de acción para cada línea de intervención. 8 Documentos técnicos de las líneas de intervención de la Política Distrital de Salud Ambiental . Lanzamiento y funcionamiento Observatorio de Salud Ambiental Mapas de percepción de problemáticas de salud ambiental distrital.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Proyecto/ Nombre Ámbito	Meta PACA	% cumplimie nto de la meta Vigencia 2011	Actividades Ejecutadas	Inversión programada 2011 \$	Presupuesto Ejecutado 31-12-2011 \$	Verificación Soportes por parte de la Contraloría
Objetivo Plan de Desarrollo: Ciudad de Derechos						
Programa: Bogotá Sana						
	A 2012 Crear en el 100% de las localidades mecanismos de coordinación y articulación de los actores sociales, institucionales y comunitarios para el logro de las políticas, objetivos y metas del Plan Nacional de Salud Pública de conformidad con las particularidades étnicas, culturales y de género.	(3) y(10)	2) Conformación de espacios intersectoriales en territorios sociales priorizados. 3) Seguimiento a Planes en territorios priorizados en salud y calidad de vida con énfasis en determinación del ambiente. 4) Seguimiento y evaluación del funcionamiento del espacio territorial.			Participación en el CISPAER. MESA DE trabajo a la de Salud Ambiental. La SDS participó periódicamente en la Comisión Ambiental Local y en el Sistema Ambiental Local. Se organizo del ECOTSA: Espacio de participación destinado al análisis, construcción y evaluación de alternativas en SA.
TOTAL				25.211.068.554	25.375.566.352	

Fuente: CB 1111 INFORMACIÓN GESTION AMBIENTAL PACA Grupo I Vigencia 2011
Oficio respuesta radicado Números 15561 del 1 y 14 de febrero de 2012, 34275 de fecha 5 de marzo de 2012.
Actas visita administrativa fiscal con referentes de los proyectos 24, 27, 28 de febrero, 7 y 16 de marzo de 2011
Oficio radicado referente Centro de Zoonosis 22-03-2011.
Acta de Visita Fiscal aclaración de información de fecha 27 de Abril de 2011.

DIRECCION SALUD PÚBLICA SDS-FFDS

NOTA: El valor reportado corresponde a lo contratado por la SDS-FFDS a través del PIC con los 15 hospitales distritales contratación que continuo de la suscrita en el 2010 pero con presupuesto de la vigencia 2011 que inicia su ejecución en febrero de 2011. Lo reportado corresponde según referentes del PIC 2011 a Febrero Abril de 2011, Mayo a Diciembre de 2011 y adición de diciembre 2011 –enero de 2012.

- (1) Proyectos que se ejecutan a través del PIC Plan de Intervenciones Colectivas con 15 hospitales del Distrito Capital.
- (2) Por parte del FFDS se contó con interventoría de soportes en las 15 ESES a partir 29 de junio de 2011 con el contrato interadministrativo 1244-2011 suscrito entre el FFDS y la Universidad de Antioquia, actualmente en ejecución.
- (3) Porcentaje de cumplimiento de las metas corresponde a lo reportado por los 15 hospitales distritales de I y II nivel que adelantan actividades ambientales con enfoque en salud en las 20 localidades del D.C. a la Dirección de Salud Pública –SDS, a través del sistema SISPIC con corte mensual cumpliendo con los lineamientos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud.
- (4) **Proyecto 623 Salud a Su casa.**
Verificada la ficha EBI del proyecto la meta reportada para el PACA corresponde a una de las metas que aporta a la meta del plan de desarrollo "CUBRIR 425 MICROTERRITORIOS CON LA ESTRATEGIA SALUD A SU CASA". Desde el ámbito familiar la entidad a través de este proyecto adelantó 53.203 asesorías de vivienda saludables a 11.272 familias tanto urbanas como rurales para la vigencia 2011, abordando temas relacionados con la adopción de mejores prácticas de salud ambiental como son manejo de agua y alimentos, residuos sólidos, control de vectores, higiene en vivienda, manejo de sustancias químicas, espacios libres de humo y conservación de ambiente. Se realizaron 59 Encuentros de Salud Ambiental con familias.

No se adelantaron actividades ambientales para la Localidad Teusaquillo competencia del Hospital Chapinero, según lo manifestado por la profesional referente técnica en acta del 27 de febrero de 2012. Los recursos ejecutados corresponden a lo contratado con los hospitales distritales vigencia 2011 .

(5) **Proyecto 624 Salud al Colegio.**

Verificada la ficha EBI del proyecto la meta reportada para el PACA corresponde a una de las metas que aporta a la meta del plan de desarrollo “734 sedes cubiertas por el Programa Salud al Colegio, 310 jardines, 8 Universidades o IES.”

La entidad trabajo en el desarrollo e implementación de la Política Distrital de Salud Ambiental con las Instituciones Educativas y Jardines de Bogotá D. C., aplicando metodologías educativas en la promoción de entornos escolares saludables; las actividades que se abordaron comprenden de formación en las líneas de la transversalidad de Salud Ambiental (Saneamiento Básico, manejo de residuos sólidos y sustancias químicas, uso adecuado del agua, calidad del aire, manejo seguro de botiquines y educación para la prevención de accidentes medicamentosos en los hogares). A través de los hospitales se desarrollaron procesos en temáticas de salud ambiental en 546 sedes de instituciones educativas y 240 jardines infantiles. Se abordaron temáticas de promoción y prevención sobre contaminación auditiva y visual, lavado de manos y cuidados y tenencia responsable de animales de compañía, en Jardines y colegios del D.C. y en especial sobre los cuidados y las acciones de contingencia de la ola invernal en el marco de la política de salud ambiental. Se formaron 115 Comités ambientales, 75 PRAES, 227 grupos gestores que promueven la salud escolar. Los recursos ejecutados corresponden a lo contratado con los hospitales distritales vigencia 2011 .

(6) **Proyecto 627 Comunidades Saludables**

Verificada la ficha EBI del proyecto las tres (3) metas reportadas para el PACA corresponden a las metas que aportan a la meta del plan de desarrollo “Desarrollar en las 20 localidades una estrategia de comunidad saludable”.

“Política de Salud Ambiental desde el Fortalecimiento de Procesos Organizativos Ambientales Comunitarios: la entidad adelantó evaluación del programa de salud ambiental con 64 grupos monitores ambientales comunitarios con graduación de 928 monitores que cumplieron el 70% de las sesiones programadas. A través de los grupos se plantearon 256 iniciativas donde se orientaron temas relacionadas al manejo adecuado de Residuos Sólidos, tenencia responsable y saludable de mascotas, agricultura con prácticas limpias y amigables que no deterioren las condiciones del entorno (Agricultura urbana - seguridad y alimentaria y saludable); trabajaron en la sistematización por localidad de procesos como la red de salud ambiental y acciones adelantadas en el entorno. Así mismo, adelantaron actividades de apoyo a la emergencia invernal en la localidad de Kennedy –UPZ 82 barrio Tierra Buena; conformaron 16 redes de salud ambiental a nivel local del producto de las reuniones se priorizó los temas de salud ambiental para la construcción de 16 agendas. En diferentes espacios recreodeportivos a través de los hospitales se promovió la práctica de la actividad física y la promoción de los entornos saludables sensibilizando a las comunidades en temas como tenencia responsable de animales de compañía, jornadas de aseo en zonas recreativas y cuerpos de agua, control de roedores y vectores asociado al manejo de residuos sólidos, jornadas de vacunación y esterilización canina y felina, sensibilización frente a eventos pre y post emergencias comunitarias, acciones de posicionamiento de la política de salud ambiental con actores comunitarios (foros, conversatorios, participación en la formulación de Plan Local de Salud Ambiental).

Actividades de la Línea de Eventos Transmisibles de origen zoonótico: la entidad reporta para el 2011 un porcentaje de cobertura del 63%(vacunados 383.150) en vacunación canina y felina, información que soportan con lo informado por entidades privadas, los 14 hospitales de I y II nivel y el Centro de Zoonosis de Bogotá, D.C. . Se ejecutaron 28.738 cirugías de esterilización canina y felina. Realizaron 126 operativos de recolección canina callejera (3.150 caninos y felinos fueron recogidos en la calle).Se adelantaron 400 análisis a muestras de cerebros en el laboratorio de Salud Pública de la Secretaría de Salud continuando con el programa vigilancia activa de rabia en las 20 localidades de .D.C. reportando las muestras negativo para rabia.

Los recursos se ejecutaron a través de lo contratado con 14hospitales distritales y el por el nivel central se contrato un profesional medico veterinario especializado para la verificación de la ejecución de actividades de seguimiento al programa de esterilización gratuita a hembras caninas y felinas implementado en la secretaría Distrital de Salud y realizado por la ESE en las 20 localidades del D.C. y el centro de Tenencia y adopción. Contratos 666-2011 y 1525 de 2011 para un valor total de \$35.390.000.

(7) **Proyecto 625 Vigilancia en Salud Pública- Vigilancia sanitaria y Laboratorio de Salud Pública**

Verificada la ficha EBI del proyecto las cuatro (4) metas reportadas para el PACA corresponden a las metas del Plan de Desarrollo.

Meta 1. “A 2012 Ajustar y desarrollar un Sistema de Vigilancia Epidemiológico Sanitario y Ambiental SISVEA: las visitas realizadas por los 15 hospitales se enmarcan en las acciones de inspección, vigilancia y control higiénico sanitario en establecimientos de las 20 localidades D.C. a través de las líneas de acción Alimentos sanos y seguros, Calidad del agua y saneamiento básico, medicamentos seguros, eventos transmisibles de origen zoonótico, seguridad química, aire, ruido y radiación electromagnética. Se adelantaron por parte de la Dirección Pública reuniones con los referentes de cada línea y los equipos de trabajo de los hospitales con el fin de fortalecer, unificar criterios técnicos-jurídicos y asesorar las actividades desarrolladas en cada una de las localidades. Así mismo, se evaluaron eventos ambientales presentados en el año 2011 que afectaron la salud de la población, lo cuales son reportados en los boletines epidemiológicos mensuales; un ejemplo es el impacto en salud por contaminación del aire para las localidades de Fontibón, Suba, Tunjuelito, Kennedy, Puente Aranda, Chapinero, Bosa y Usaquén. Realizaron 3.359 actividades educativas con asistencia de 45.537 personas, en

especial se presentó mayor asistencia en la línea de acción alimentos sanos y seguros (1.518). Aplicaron 2827 medidas sanitarias.

El incumplimiento de la meta (98%) se refleja en la línea de eventos transmisibles de origen zoonótico, debido como manifiesta en sus informes la entidad, se dio prioridad a la intervención accidentes ocasionados por agresión animal, atendiendo las solicitudes recepcionadas.

Meta 2” A 2012 tener cero casos de rabia humana autóctona”: Aunque el Ministerio de la protección Social suministra a nivel nacional los insumos críticos para prevenir la rabia humana. La Secretaría Distrital de Salud adquirió suero y vacuna antirrábica evitando el desabastecimiento en la ciudad.

“Meta 3. A 2012 mantener la cobertura de la vigilancia de la calidad del agua en el 100% de los acueductos del D.C.: Adelantó jornadas de trabajo con las ESES que tienen a cargo la vigilancia de abastecimiento comunitarios o veredales (Usme, Sumapaz, Suba, Usaquen, Chapinero, San Cristóbal, y Ciudad Bolívar) de sistemas de suministro de agua para consumo humano del Distrito.

Meta laboratorio de salud pública: “Garantizar las acciones del Laboratorio de Salud Pública previstas en la normatividad y en función del apoyo a la VSP y gestión del conocimiento: Aunque la meta en el plan de desarrollo corresponde entre otros los de enfermedades, para las actividades de vigilancia en salud pública es un importante apoyo el LSP para el control de la adulteración y falsificación de bebidas alcohólicas para otras entidades como las ESES, Policía y Fiscalía. Además, de las investigaciones epidemiológicas de factores de riesgo físico, químico y de consumo. El LSP mantuvo la acreditación de 10 pruebas en MB de alimentos y 3 pruebas FQ en análisis de sal.

(8) Proyecto 625 Vigilancia en Salud Pública- Vigilancia sanitaria . (Actividades ejecutadas según formato CB 1111- 2 INFORMACION GESTION PROYECTOS DEL PACA).

1. Implementar y mantener el Sistema de Vigilancia Epidemiológico Ambiental y Sanitario en el marco del Sistema Único de Vigilancia en Salud Pública.
2. Garantizar la vigilancia sanitaria de 291.000 establecimientos comerciales e industriales que se encuentran ubicados en el D.C.
3. Diseñar e implementar un modelo óptimo para la ejecución de las actividades de vigilancia sanitaria en el D.C
4. Diseño del sistema de monitoreo de la relación entre condiciones ambientales y salud.
5. Desarrollo e implementación del sistema de monitoreo de la relación entre condiciones ambientales y salud.
6. Implementación del laboratorio de entomología para el Distrito Capital.
7. Generar y desarrollar estrategias de intervención para dar cumplimiento al objetivo de la línea de emergencias y desastres ambientales.
- 8) Implementar la vigilancia de juguetes en el D.C para evitar riesgos en salud pública.
- 9.) Fortalecimiento vigilancia de piercing y tatuajes.
- 10.) Implementación de estrategias para intervención ante eventos masivos.
- 11.) Fortalecimiento línea de medicamentos.
- 12.) Implementación sistemas de vigilancia epidemiológica de enfermedades compartidas entre el hombre y los animales.
- 13.) Fortalecimiento estrategia hogares geriátricos.

(9) Proyecto 625 Vigilancia en Salud Pública- Laboratorio de Salud Pública. (Actividades ejecutadas según formato CB 1111-2 INFORMACION GESTION PROYECTOS DEL PACA).

14) **ACTIVIDAD DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA:** Analizar y garantizar la calidad y oportunidad del 100% de las muestras objeto de vigilancia en eventos de interés en LSP. Durante la vigencia 2011 Se apoyo la vigilancia sanitaria con la realización de análisis fisicoquímicos, microbiológicos y toxicológicos de 10578 muestras de aguas, alimentos y bebidas alcohólicas.

(10) Proyecto 629 Fortalecimiento de la Gestión Distrital en Salud Pública.

Verificada la ficha EBI del proyecto las dos (2) metas reportadas para el PACA aportan a la meta del plan de desarrollo

META DE PLAN CONSTRUIR, IMPLEMENTAR Y MONITOREAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS.

Los recursos ejecutados corresponden a lo contratado con los hospitales distritales vigencia 2011 y el nivel central.

- **Meta A 2012 se habrán revisado, actualizado o ajustado el 100% de las políticas de salud pública:** a nivel distrital se formuló, socializó y adoptó la política de Salud Ambiental mediante el Decreto 596 de 2011 en el mes de diciembre. A nivel local a partir de la construcción participativa se trabajo el Plan Local de Salud Ambiental, a través de capacitaciones de equipos locales concertando metodologías y planes de trabajo donde se priorizaron problemáticas de salud ambiental en las localidades, se trabajo en la identificando alternativas de solución. Como producto se consolido el PASA (Plan de acción de Salud Ambiental.) 3986 participantes a nivel local: 2414 comunitarios y 867 institucionales. 20 PASA (Plan de acción de Salud Ambiental).
- **Meta A 2012 Crear en el 100% de las localidades mecanismos de coordinación y articulación de los actores sociales, institucionales y comunitarios para el logro de las políticas, objetivos y metas del Plan Nacional de Salud Pública de conformidad con las particularidades étnicas, culturales y de género:** La SDS trabajo en la conformación Consejo Territorial de Salud Ambiental. Mesa de trabajo de Salud Ambiental (Decreto 023 de 2011). La entidad participo en las mesas territoriales de calidad de Vida y Salud. Participación de la SDS en el

Avance Del Plan De Acción Cuatrienal Ambiental- Paca A través de la SDS-FFDS vigencia 2011

Mediante el radicado vía electrónica se constato la radicación al seguimiento correspondiente del PACA inscrito por la Secretaria Distrital de Salud como entidad que conforma el SIAC ante la Secretaria Distrital de Ambiente transmisión efectuada por la plataforma Storm según se constato en los radicados de fecha 5 de octubre de 2011 fecha de corte 30 de junio de 2011 y el 2 de marzo de 2012 fecha de corte transmisión 31 de diciembre de 2011.

De acuerdo al seguimiento por parte del equipo auditor se verificó que la contratación que dinamiza los proyectos inscritos en el PACA ante la Secretaria Distrital de Ambiente, corresponden a los objetivos del PGA Plan de Gestión Ambiental.

Sin embargo, observa el Ente de Control que las actividades y recursos que se ejecutan a través de los hospitales distritales de I y II nivel, los cuales se dinamizan en la matriz de actividades-costos PIC, no se presenta unificada en una sola matriz, la misma se observa fraccionada con relación a los recursos programados y las adiciones resultado de las reprogramaciones realizadas durante la vigencia 2011 entre el FFDS y los hospitales distritales. Así mismo, el costo de actividades unitarias cambian de una matriz a otra, situación observada en la matriz febrero-abril de 2011 y las matrices mayo-diciembre 2011 y adición de diciembre de 2011-enero 2012. Lo que no facilita al Ente de Control verificar los recursos consolidados por hospital de acuerdo a lo ejecutado por cada proyecto inscrito en el PACA, se observa que esta herramienta de control es compleja y poco confiable, lo que dificulta el control de recursos y actividades realizadas por hospitales como su cruce con lo reportado por presupuesto. Además, se evidenció que no se documentan los cambios realizados durante la vigencia 2011.

Por otra parte, otra situación observada es el numero de referentes tanto técnicos como financieros responsables de su diligenciamiento y seguimiento, que en algunos proyectos son liderados por contratistas (623 salud a su casa, 624 Salud al Colegio, 627 Comunidades Saludables y 629 Fortalecimiento Institucional.) Los cuales no documentan las reprogramaciones en actividades programadas y ejecutadas de los proyectos PACA con hospitales y que como sucedió en el periodo auditado varios quedaron sin contrato, lo que dificulta aun más la trazabilidad de su gestión frente al proyecto.

Evaluada los porcentajes de ejecución de actividades no corresponden con la ejecución real de recursos, además no se tuvo en cuenta el porcentaje de ejecución de los contratos suscritos desde el nivel central en cuanto a talento humano como de insumos adquiridos, en el seguimiento se observó que muchos tuvieron adiciones en diciembre de 2011 para terminar su ejecución en los primeros meses de 2012. Por lo tanto, los porcentajes reportados corresponden al cumplimiento de las metas del plan de desarrollo que al cumplimiento de las metas del PACA.

La Secretaria Distrital de Ambiente mediante su comunicación radicado 1-2012-10220 de fecha 18 de abril de 2012 manifiesta al Ente de Control que la Secretaria Distrital de Salud se presentó a siete(7) reuniones de ocho (8) convocadas por la SDA en el Marco del Plan de Acción Cuatrienal Ambiental PACA 2009-2012. Informa también que los ajustes presentados al PACA de la SDS fueron autorizados y aprobados por la Comisión Intersectorial para la Sostenibilidad, la Protección Ambiental, el Ecourbanismo y la Ruralidad del D.C.-CISPAER.

Así mismo, comunica la SDA que aunque se presentó el grupo de apoyo de cada entidad, para el caso de la SDS estaba representada por un profesional contratista de la Dirección de Planeación y Sistemas, certifica en su respuesta igualmente la no asistencia a los eventos convocados por parte de los gestores ambientales de la SDS durante la vigencia 2011 nombrados mediante las Resoluciones 584 de 2010 y 1157 de septiembre de 2011 por el Secretario Distrital de Salud.

En los registros de actas enviados observa el Ente de Control no se evidencia la participación de los responsables de la ejecución tanto técnica como presupuestal de los proyectos PACA en los escenarios que convoca la Secretaria Distrital de Ambiente distintos a los profesionales de la Dirección de Planeación y Sistemas y la profesional contratista que asesoró todo lo relacionado con la Política de Salud Ambiente, (contrato 186 de 2011).

De acuerdo a los registros de reuniones verificados por esta auditoría no se observó la socialización por parte del contratista profesional especializado de la Dirección de Planeación y Sistemas que representaba a la Secretaria Distrital de Salud sobre los lineamientos y resultados de las reuniones PACA realizadas en la Secretaria Distrital de Ambiente durante la vigencia 2011 a los referentes de los proyectos PACA de la Dirección de Salud Pública como tampoco se observó socialización al Gestor Ambiental.

Por otra parte, se verificó que la SDS no cuenta hasta la fecha con un informe de gestión que permita medir el impacto de las actividades ejecutadas por la

entidad en salud ambiente, donde se evidencie el beneficio social y ambiental en la población que desarrollo la estrategia ambiental del PGA, aplicadas por los grupos de trabajo profesional de los Hospitales Distritales desde diferentes ámbitos (familiar, comunitario, escolar) en las 20 localidades del D.C.. Así mismo, se observó que la SDS a través de los informes de gestión anual por Dirección como en el informe de balance Social vigencia 2011 no aborda la temática ambiental como prioridad para el Distrito Capital.

Recursos Destinados A Través De Los Proyectos Paca Para La Ejecución De Actividades Desarrolladas En El Centro De Zoonosis Vigencia 2011.

De acuerdo a la información reportada por la entidad para la vigencia 2011 los siguientes recursos corresponden a la ejecución de actividades adelantadas en el Centro de Zoonosis:

Cuadro 53
CONTRATACION EJECUCION ACTIVIDADES CENTRO DE ZOONOSIS
VIGENCIA 2011 SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD - FFDS

PROYECTO PACA	CONTRATO	OBJETO	VALOR EJECUTADO \$
Proyecto 625 Vigilancia en Salud Pública	024 -2010 HOSPITAL CENTRO ORIENTE	Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el marco de la Salud Pública, en el Distrito Capital- Proyecto de vigilancia intensificada centro de zoonosis	551.046.748
	1149 -2011	Prestar servicios especializados en la ejecución de actividades de organización, funcionamiento, evaluación, seguimiento y alimentación de los procesos desarrollados en el centro de tenencia zoonosis	17.695.000
	1533-2011	Prestar servicios especializados en la ejecución de actividades de organización, funcionamiento, evaluación, seguimiento y alimentación de los procesos desarrollados en el centro de tenencia zoonosis	10.617.000
	372-2011	Prestar servicios profesionales especializados para el apoyo en la gestión del centro de zoonosis	49.737.600
	433-2011	Prestar servicios como médico veterinario en el Centro de Tenencia y Adopción Canina y Felina	37.159.500

PROYECTO PACA	CONTRATO	OBJETO	VALOR EJECUTADO \$
		de Bogotá (CTACFB).	
	1322-2011	Prestar servicios como médico veterinario en el Centro de Zoonosis	15.457.500
		TOTAL 2011	681.713.348

Fuente: Oficios radicados contratos –Dirección de Salud Pública
CB 1111 INFORMACIÓN GESTION AMBIENTAL PACA Grupo I Vigencia 2011

De acuerdo al seguimiento adelantado por la auditoría en la Dirección de Salud Pública se verificó la entrega de los informes finales de actividades por parte de los profesionales contratados. Para los recursos ejecutados por el PIC en el Hospital Centro Oriente ESE los soportes de ejecución reposan en el hospital, documentos que fueron auditados por la firma Interventora contrato interadministrativo 1244-2011 suscrito entre el FFDS y la Universidad de Antioquia.

A través del Proyecto 627 Comunidades Saludables desde el nivel central se contrató (contrato 666 y 1525-2011) un profesional médico veterinario quien prestó sus servicios para el seguimiento al programa de esterilización gratuita a hembras caninas y felinas por valor de \$35.390.000, contratos terminados en noviembre de 2011 y 19 de febrero de 2012; por parte de la auditoría se evidenció los radicados de los respectivos informes finales de actividades adelantadas en cumplimiento del contrato ante la Dirección de Salud Pública – SDS.

De las actividades desarrolladas en el 2011 por la Secretaria Distrital de Salud - FFDS, en beneficio de la gestión ambiental interna y externa, el equipo auditor evidenció las siguientes inconsistencias con base a la revisión de documental, visita a las áreas, y entrevista con los funcionarios responsables:

3.7.1. Revisada la ejecución de la Orden de Prestación de Servicios No 660 de 2011 suscrita el 30 de marzo de 2011 cuyo objeto fue “ *Brindar apoyo técnico y de soporte al proceso de gestión documental de la Dirección de Salud Pública*” por valor de \$19.330.000, contratista que laboró en la SDS desde el 5 de abril de 2011 hasta el 4 de febrero de 2012 y tomando como soporte el análisis de la información que reposa en la carpeta contentiva suministrada por la Dirección de Jurídica de la SDS radicado 34899 de fecha 6 de marzo de 2012 y la obtenida durante la auditoría en la Dirección de Salud Pública (oficio respuesta 34275 del 5 de marzo de 2012, actas de visita administrativa fiscal con los profesionales referentes de los proyectos 623, 624, 625, 627 y 629 de fecha 27 y 28 de febrero, 7 de marzo y 27 de abril de 2012), se observaron las siguientes inconsistencias:

1. No se observó durante la auditoría y como producto final de su contrato tanto en medio impreso ni magnético la Base de Datos CD documentos PIGA y PACA diligenciada por el contratista producto de su apoyo administrativo al comité PIGA, tal como lo reporta en sus informes de actividades mensuales, para la obligación *“2.Realizar seguimiento al trámite de correspondencia del comité PIGA de la SDS y presentar reporte de novedades semanal verificando cumplimiento de respuesta dentro de los términos establecidos.”* Encontró la auditoría que en los informes de actividades presentadas por el contratista para los periodos 5 de Abril de 2011 al 30 de Abril 2011, mayo, junio, julio, agosto, septiembre 2011 que registra el contratista lo siguiente: *“Se creo un archivo en medio magnético para la consulta de los documentos del PIGA”* y para los periodos 1 de octubre al 31 de diciembre 2011 y enero 2012 se registró lo siguiente: *“Seguimiento a las actividades realizadas y a las respuestas o documentos proyectados por el comité PIGA de la entidad.”*

2. Se observó otra situación irregular con la ejecución del contrato y de acuerdo a las evidencias recaudadas durante la auditoría que el contratista llevo a cabo otras obligaciones diferentes a lo contratado tales como: proyectar la resolución de gestor ambiental Resolución 1157 de fecha 27 de septiembre de 2011, firma las actas de visita con la Secretaria Distrital de Ambiente (19 de diciembre de 2011), asistencia a eventos relacionados con el PACA (Acta de reunión 04 de fecha 18 de agosto de 2011 Comisión Intersectorial), la asistencia a capacitaciones para gestores ambientales como consta en la comunicación enviada por la Secretaria Distrital de Ambiente (radicado 1-2012-18220 del 18 de abril de 2012). Además de asumir compromisos como los descritos en el acta de comité de residuos hospitalarios No.8 de fecha 31 de agosto de 2011 donde se registra *“Elaborar el plan de mejora de medicamentos vencidos”, “Verificar si los proveedores de los medicamentos vencidos de la dirección de salud pública-Acciones pueden recogerlos y darle disposición final”* y *“Elaborar capítulo del PGIRH para los medicamentos vencidos”,* y Acta de comité PIGA No. 18 del 21 de Noviembre de 2011. Compromisos que son propios de un profesional especialista en el tema.

3. Así mismo, se cita entre otras inconsistencias la siguiente: en el informe de actividades del periodo 5 de abril al 30 abril de 2011 en su obligación *“5.Consolidar los informes de acuerdo con las solicitudes de los referentes de los procesos a cargo.”*, el contratista registra *“Informe trimestral del PIGA radicado en la SDA .”*

De acuerdo al seguimiento por parte del Equipo Auditor al contrato 779 de 2011 los informes trimestrales entregados a la SDA relacionados con el PIGA eran consolidados por la contratista de la Dirección de Planeación y Sistemas y remitidos a la Secretaria Distrital de Ambiente como se observa en el informe final de actividades presentado por la funcionaria con el radicado 38517 del 8

de marzo de 2012 de la SDS, informe certificado por el Director de Planeación y Sistemas supervisor del contrato.

Obligación “8. Apoyar la gestión relacionada con la actualización de información en el PIGI específicamente el tema de indicadores del PIGA. “, el contratista registra lo siguiente: “Se consolidaron los documentos del PIGA y se brindaron los informes requeridos por las diferentes direcciones de la SDS y entidades”.

En el seguimiento del reporte de indicadores PIGA en la plataforma PIGI, el reporte lo realizó la contratista de apoyo con contrato No. 779-2011 de la Dirección de Planeación y Sistemas en cumplimiento de la obligación 4 donde reporta en informe final de actividades “Revisión y análisis a la aprobación de los indicadores del PIGA reportados en el PIGI. “ De acuerdo a los datos suministrados por el profesional de la Dirección Administrativa como consta en el oficio radicado 50714 del 30 de marzo de 2012.

3. El apoyo logístico y digitalización de actas de comité PIGA correspondió al diligenciamiento de la contratista de apoyo de la Dirección de Planeación y Sistemas con contrato 779-2011, según consta en la plataforma ISOLUTION y no por el contratista de apoyo con contrato 660-2011 de la Dirección de Salud Pública. Esta irregularidad se soporta con el informe final de actividades presentado con el radicado 38517 del 8 de marzo de 2012 a la SDS del contrato 779-2011 y el oficio remitido al equipo auditor por parte del Director de Planeación y Sistemas radicado 40644 del 20 de marzo de 2011.

4. De acuerdo a la información y soportes remitidos por la SDS mediante oficio radicado 15561 de fecha 1 de febrero de 2012, solo se registra una capacitación adelantada en el centro de zoonosis el 8 de junio de 2011 a 9 funcionarios, no se registran capacitaciones en el mes de abril 2011 como lo registra en su informe de actividades el contratista. Sin embargo, llama la atención que el registro de la actividad corresponde al 26 de mayo de 2011, según consta en el acta de comité PIGA de fecha 30 de mayo de 2011, actividad que tuvo el acompañamiento de la ARP POSITIVA, referente de salud ocupacional, contratista de apoyo Dirección de Planeación y Sistema y contratista de apoyo PIGA de la Dirección de Salud Pública contrato 660-2011.

5 .Se colocaron otras obligaciones distintas en los informes de seguimiento de actividades mensuales a las contractuales “Asistir a las convocatorias de capacitación relacionadas con el proceso”

6. No se precisa en los informes de actividades mensuales en que fecha acompañó la visita de la SDA como se observa en el informe de actividades del periodo 5 de abril al 30 de abril de 2011.

7. No se reporta que actividades y productos se generaron de la obligación “ 9. Realizar el proceso de archivo acorde con la reglamentación vigente y las tablas retención documental, salvaguardando la confidencialidad de la información y de los archivos a su cargo.”.

8. Se verificó para cada obligación contractual en cada periodo reportado por el contratista lo mismo consignado de un periodo a otro; así mismo los soportes entregados para cada mes sin reportar diferencias realizadas en el periodo laborado. Se cita como ejemplo la obligación: “Consolidar los informes de acuerdo con las solicitudes de los referentes de los procesos a cargo” en las columnas de actividades y productos generados en el periodo reporta lo mismo en abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre de 2011

De lo anterior, observa este Ente de Control falta de planeación por parte de la entidad al contratar obligaciones que ya se venían ejecutando por otra contratista desde el año 2010 contrato 256-2010 como consta en los productos entregados e informe de actividades finales del contrato 779-2011 radicado SDS 39517 del 8 de marzo de 2012 cuyo periodo laborado correspondió al 18 de abril de 2011 al 2 de marzo de 2012. Así como, la contratación antieconómica de este contratista de apoyo a las actividades PIGA.

Por lo descrito en párrafos anteriores se cuantifica un presunto detrimento fiscal por un valor de diez y nueve millones trescientos treinta mil pesos (\$19.330.000.) y se concluye que este hecho se enmarca dentro de la definición del Art. 6 de la ley 610 de 2000. Así mismo, lo normado en la Resolución 079 del 20 de enero de 2011 “Manual de Contratación de la SDS-FFDS” Capitulo 5 numeral 5.1. Supervisión del contrato vigente para la época del contrato. Numeral dos Especificaciones contractuales Orden de Prestación de Servicios No.660 de 2011. Literales a, b, c, d, e f, h Artículo 2 de la Ley 87 de 1993. Artículo 34 de La ley 734 de 2002. Código disciplinario.

3.7.2. Comité PIGA, Grupo Administrativo de gestión Sanitaria y Ambiental y Gestores Ambientales 2011.

De acuerdo a las pruebas adelantadas por el equipo auditor sobre las actuaciones del comité PIGA, Grupo Administrativo de gestión Sanitaria y Ambiental y gestores ambientales nombrados en la vigencia 2011, el Ente de Control observó las siguientes debilidades en el cumplimiento normas vigentes así:

- La no asistencia de directivos al comité PIGA y grupo Administrativo de Gestión Sanitaria y Ambiental máxime que algunas situaciones presentadas

en la vigencia se requieren la evaluación y toma de decisiones del nivel directivo como el tema de la puesta en marcha de los incineradores de propiedad del FFDS a cargo de SAPRIN y la destrucción de medicamentos vencidos, por ende no se observó en el registro de actas la evaluación al cumplimiento de actividades con corte a 31 de diciembre de 2011 por parte de los directivos. Así mismo, se observó en los dos comités que algunos temas ambientales se abordan en el mismo espacio de reunión.

- En los registros de comités PIGA adoptado con la Resolución 158 de febrero de 2010 y el Grupo Administrativo de gestión Sanitaria y Ambiental adoptado por las Resoluciones 305 de febrero de 2003 y 566 de 2003 se observó en su contenido se analizan los mismos temas ambientales. Así mismo, no se establece que temas son prioritarios por cada uno dejando de lado la evaluación y seguimiento de los proyectos del PACA DISTRITAL.
- De acuerdo al seguimiento a la ejecución del contrato de prestación de servicios 660-2011, se evidencia que el objeto contractual no se cumplió por el contratista y si llevo a cabo otras labores como la proyección de resolución de gestor ambiental, firma de actas de visita con la Secretaria Distrital de Ambiente , asistencia a eventos relacionados con el PACA , la asistencia a capacitaciones para gestores ambientales como consta en la comunicación enviada por la Secretaria Distrital de Ambiente, como asumir compromisos como los relacionados con el levantamiento de protocolos para los medicamentos vencidos almacenados, los cuales son propios de un profesional especialista en el tema. Otras actividades relacionadas con el PIGA como remisión de indicadores , los cuales eran realizados con el profesional de la Dirección Administrativa con el apoyo de la contratista (contrato 779-2011)de la Dirección de Planeación y Sistemas que venía apoyando este proceso desde el año 2010, lo cual genera un presunto detrimento en cuantía de \$19.330.000.
- Se evidenció durante la revisión de facturación de residuos generada por el centro de zoonosis debilidades de control, organización, dispersión, responsabilidad y desconocimiento de la información que soporta los pagos de ECOCAPITAL Y SAPRIN, lo cual generó por la reiterativa solicitud de información por parte del ente de control, el levantamiento de acta de visita fiscal de marzo de 2012 en el despacho del Secretario Distrital de Salud. Además, que se omitió una revisión juiciosa al cumplimiento de la acción correctiva suscrita en plan de mejoramiento con la Contraloría de Bogotá, D.C. vigencia 2010.
- Revisada la facturación con ECOCAPITAL para el centro de zoonosis se concluye que a pesar de lo observado por el ente de control en la vigencia

2010, continuo la entidad omitiendo correctivos esto se soporta con la facturación de mayo de 2011 que se canceló hasta noviembre de 2011.

- No se contó con nombramiento del gestor ambiental por parte del Secretario Distrital de Salud para los meses de julio y agosto de 2011, situación que fue puesta en conocimiento por parte del Jefe de la Oficina de Control Interno de la SDS al Secretario Distrital de Salud según consta en el radicado 114869 del 18 de agosto de 2011.
- Inasistencia a las reuniones de comité PIGA por parte de la gestora ambiental nombrada mediante la Resolución 1157 de septiembre de 2011 en lo comités PIGA, hecho registrado por los profesionales que asistieron al comité PIGA en el segundo semestre de 2011. Su ausencia se refleja en la falta de coordinación de compromisos institucionales fijados y adoptados tanto con el PIGA institucional como en el PACA DISTRITAL desde la vigencia 2010. Llama la atención de este Ente de Control la conclusión registrada en la acta de reunión PACA de la SDA de fecha 21 de octubre de 2011 donde se manifiesta por parte de los asistentes entre los que se encuentra la SDS lo siguiente en cuanto a la posición en relación a reglamentar el porcentaje de inversión para el PACA : *“...Se manifiesta la preocupación teniendo en cuenta que si no se genera una estructura real con presupuesto y magnitudes que no deben respetar el PACA se convierte en un ejercicio o proceso desgastante que no tiene un sentido general . Respecto al papel del gestor ambiental las entidades del SIAC manifestaron que por ser del rango directivo dificulta que se pueda hacer presente en todas las reuniones, comentan que sería importante que se reglamentara la formación de un grupo destinado a los temas ambientales de cada entidad, consideran que la figura del gestor debe mantener el estatus de una persona de planta y de carrera administrativa pero con dedicación exclusiva a los temas ambientales.”* Con oficio dirigido por el Jefe de la Oficina de Control Interno a la funcionaria directiva radicado 158458 del 10 de noviembre de 2011, le recuerda sobre el cumplimiento al decreto 243 de 2009 acerca de la gestión del gestor ambiental en el comité PIGA. Y demás actividades de seguimiento como los proyectos del PACA Distrital.
- No se presentó por parte de los Gestores Ambientales nombrados en la vigencia 2011 los informes correspondientes a su gestión terminada su designación según lo establece el artículo 12 del Decreto 243 de 2009, artículo octavo Resolución 584 de 2010 y artículo decimo Terminación de la designación de la Resolución 1157 de septiembre de 2011.
- Debido a la falta de empoderamiento del nivel directivo en las actividades a realizar en cumplimiento del plan de acción 2011 para el PIGA ,se vieron afectados la ejecución de proyectos importantes programados por el comité al inicio de la vigencia como las salidas ecológicas, algunas actividades

ambientales planteadas por los participantes relacionadas con el Centro de Zoonosis como la reutilización de agua , la implementación de compostaje con el fin de disminuir su impacto ambiental en los recursos naturales generadas por los procedimientos adelantados en esta sede. Como la decisión de centralizar en un solo proceso la gestión ambiental de la entidad, debilidad que ya había sido comunicada por la Contraloría de Bogotá, D.C.

- No se ha actualizado a la fecha de la auditoria el Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA, ya que no se ha contemplado en el mismo las unidades que entraron en funcionamiento como banco de tejidos, cordón umbilical, huesos y corneas del Hemocentro Distrital en la vigencia 2011.

Lo anterior, evidencia las debilidades en el seguimiento de actividades adelantadas en el tema ambiental y las situaciones observadas por el ente de control durante la vigencia 2011 por parte del nivel directivo incluido los Secretarios Distritales de Salud como ordenador del gasto. Por lo anterior, se transgredieron presuntamente las siguientes normas la Resolución interna 158 *“Por la cuál se crea y organiza el Comité de coordinación del PIGA”* , Resolución interna No.1833 del 23 de diciembre de 2010 *“Por la cual se adopta el Plan Institucional de gestión Ambiental PIGA en la SDS”* ,Resolución interna 305 de 2003 y 566 de 2003” *Por la cual se crea y conforma el Grupo Administrativo de Gestión Sanitaria y Ambiental de la SDS”* Artículo Segundo Funciones *Resolución Gestor Ambiental 584 del 12 de mayo de 2010*. Artículo segundo Funciones. Resolución Gestor Ambiental 1157 de fecha 27 de septiembre de 2011. Decreto 2676 de 2000 y Resolución Reglamentaria 1164 de 2002. Resolución 6416 de fecha 16 de diciembre 2011, Decreto 509 de 2009 *“Por el cual se adopta el PACA 2009 -2012”*, Resolución 3514 de 2010 *“Por el cual se adopta el documento técnico del PGA”*, Acuerdo 333 de 2008, Decreto 243 de 2009 *“Se reglamenta la figura del gestor ambiental”* expedido por la SDA. Decreto 456 de 2008 *“Por la cual se reforma el Plan de Gestión Ambiental del D.C.”* Artículo 2º literales a, c, b, d, e, f, g, y h .Artículo 3 literal c) de la Ley 87 de 1993, Artículo 34 de La ley 734 de 2002. Código disciplinario. Lo que ocasiona un riesgo por las debilidades en el control de recursos destinados para dar cumplimiento al PIGA y al PACA.

3.7.3. Medicamentos vencidos

Verificados los soportes del servicio prestado por ECOCAPITAL-PROSARC y SAPRIN S.A. E.S.P. en la vigencia 2011 con relación al tratamiento y destrucción de residuos peligrosos se encontró un pago por valor de \$1.917.208³⁹ correspondiente a la destrucción de 963 Kilos de medicamentos vencidos, los cuales corresponden a la baja de medicamentos vencidos

³⁹ Facturas Ecoapital-PROSARC 11291 de fecha 25 -09-2011 y SAPRIN 0014 de fecha 20-11-2011

mediante Resolución 547 del 1 de junio de 2011, por cuantía de setenta y dos millones setecientos cinco mil seiscientos veintidós pesos con 20/100 centavos (\$72.705.521.20) con corte a 18 de febrero de 2011. Medicamentos entregados por el Ministerio de la Protección Social hoy Ministerio de Salud en cuantía de \$63.309.621.20 para los programas de Lepra, Tuberculosis, Leishmaniasis y Vitamina A en presentación capsulas por un valor de \$9.396.000, estos últimos adquiridos por compra del FFDS, mediante contrato 890 del 20 de diciembre de 2007 con PROCAPS S. A. para el programa de alimentación y nutrición del D. C. los cuales se encuentran a cargo de la Dirección de Salud Pública de la SDS-FFDS, así:

Cuadro 54
MEDICAMENTOS VENCIDOS DADOS DE BAJA FFDS

MEDICAMENTO	UNIDAD	LOTE	SALDO	VENCIMIENTO	/UNITARIO	V/TOTAL
ARTESUNATO 60 MG	AMPOLLA	ZA070404	1.370	Marzo/2010	5117,14	7.010.481,80
COARTEM BLISTER X 12 (ARTEMETERO Y LUMEFATRINA)	CAJA	DAP8001R	29	Octubre/2010	2015,75	58.456,84
COARTEM BLISTER X 18 (ARTEMETERO Y LUMEFATRINA)	CAJA	DAP8003R	172	Octubre/2010	4967,91	854.481,28
COARTEM BLISTER X 6 (ARTEMETERO Y LUMEFATRINA)	CAJA	DAP8001R	7	Octubre/2010	1078,02	7.546,17
COMPUESTO RIFAMPICINA 60 MG + ISONIAZIDA 30 MG + PIRAZINAMIDA 150 MG PEDIATRICA	TABLETA	R0801	13.256	Mayo/2010	86,06	1.140.811,36
ESTREPTOMICINA	AMPOLLA	BP7127	955	Marzo/2010	1.239,43	1.183.655,65
ESTREPTOMICINA	AMPOLLA	B100817	2.796	Octubre/2010	1.239,43	3.465.446,28
ETHAMBUTOL	TABLETA	EB701	520	Sept/2010	339,85	176.722,00
MEFLOQUINA + ARTESUNATO	BLISTER	790062	740	Agosto/2010	23073	17.074.020,00
MILTEFOSINA IMPAVIDO	TABLETA	4270	2.709	Julio/2010	7984,90	21.631.106,20
PB NIÑO	BLISTER		12	Enero/2011	1.395,96	16.751,52
RIFAMPICINA JARABE 2%	FRASCO	R5802	309	Nov/2010	1635,1	505.245,90
STIBOGLUNATO DE SODIO	AMPOLLA	10606	360	Junio/2010	8664,32	3.119.155,20
STIBOGLUNATO DE SODIO	AMPOLLA	10906	1.220	Sept/2010	5.320,05	6.490.461,00
SULFATO DE QUININA	TABLETA	QSEH0056	1.600	Nov/2009	359,55	575.280,00
VITAMINA A x 100.000 UI	CAPSULA	7.106.379	78.300	Oct/2010	120,00	9.396.000,00
						72.705.621,20

Fuente: Resolución 547 del 1 de junio de 2011 FFDS

Es importante registrar que el dato de medicamentos vencidos – Vitamina A, a diciembre de 2010 era de 260.342 unidades con vencimiento Octubre 2010 por un valor de \$31.241.040, sin embargo la cantidad dada de baja mediante resolución fue de 78.300 unidades por valor de \$9.396.000 lo cual evidencia inconsistencias en la información suministrada a este Ente de Control.

Así mismo, se evidenció la existencia de medicamentos vencidos a diciembre 31 de 2011 en cuantía de \$2.125.669.365,02 de acuerdo a los registros

auditados del Área de Almacén, en concordancia con el resultado de la visita administrativa fiscal realizada al almacén de la SDS-FFDS:

Cuadro 55
MEDICAMENTOS VENCIDOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2011
MEDICAMENTOS VENCIDOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2011

MEDICAMENTO	UNIDAD	SALDO	LOTE	VENCIMIENTO	V/UNITARIO	V/TOTAL
CLINDAMICINA 300 MG	CAPSULA	816	81917	Abril/2011	199,00	162.384,00
MILTEFOSINA 50 GM	CAPSULA	28	4270	Julio/2010	7.984,90	223.577,20
150 MG	TABLETA	32.000	RD803	Abril/2011	177,22	5.671.040,00
RIFAMPICINA JARABE 2%	FRASCO	12		Nov/2010	1.736,85	20.842,20
STIBOGLUNATO DE SODIO	AMPOLLA	10	010606	Junio/2010	5.328,05	53.280,50
TALIDOMIDA - INMUNOPRIN	TABLETA	700	61654	Mayo/2011	1.239,43	867.601,00
PB NIÑO	BLISTER	6		Abril/2011	1.395,96	8.375,76
COMPUESTO RHZE (RIFAMPICINA+PIRAZINAMIDA+ETAM BUTOL+ ISONIAZIDA)	TABLETA	22.500	GE9047	Agosto/2011	120,79	2.717.775,00
OSELTAMIVIR	CAJA X 10	27.250	B1248	Agosto/2011	33.271,66	906.652.735,00
OSELTAMIVIR	CAJA X 10	14.520	B1281B01	Octubre/2011	33.271,66	483.104.503,20
OSELTAMIVIR	CAJA X 10	21.826	B1268	Octubre/2011	33.271,66	726.187.251,16
TOTAL						2.125.669.365,02

Fuente : Información remitida por el Área de Almacén –Dirección Administrativa FFDS

Es de anotar que los estados financieros con corte a 31 de diciembre de 2011 se ven afectados en cuantía de \$ 2.125.669.365,02 debido a que las cuentas 1910103 “medicamentos cargos diferidos” y 4810 “otros ingresos extraordinarios” del balance y estado de resultados respectivamente se encuentran sobre valuadas en dicha cuantía.

Por otra parte, el efectuar seguimiento al informe de Control Interno de enero de 2011 se constató que existían medicamentos vencidos desde el año 2006 y 2007 por valor de \$17.817.602, como se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 56
MEDICAMENTOS VENCIDOS – UBICADOS EN LA BODEGA DE BIOLÓGICOS

Item	PRODUCTO	FECHA DE VENCIMIENTO	UNIDADES-FISICO	Total Unidades	V/UNITARIO	V/TOTAL \$
1	SULFATO DE ESTREPTOMICINA 1 gr	Agosto de 2007	72 cajas por 100 unidades	7200	719,05	5.177.160
2	SULFATO DE ESTREPTOMICINA 1 gr	Agosto de 2006	19 cajas por 100 unidades	1900	694,23	1.319.037
3	SULFATO DE ESTREPTOMICINA 1 gr	Agosto de 2006	59 unidades sueltas	59	694,23	40.960
4	AMOXYCILLIN MIXTURE BP 125mg/5 ml	Junio de 2006	38 unidades	38	69,95	2.658
5	FOSFATO DE PRIMAQUINA tabletas u.s.p.	Mayo de 2007	1 caja por 10 tabletas	100	68,15	6.815
6	QUIMINA CLORHIDRATO iny.f.b80 600mg	Marzo de 2006	2 cajas por 10 ampolletas	20	443,80	8.876
7	CLINDAMICINA 300mg caja por 24	Septiembre de 2006	9 cajas por 24 tabletas	216	281,90	60.890



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Item	PRODUCTO	FECHA DE VENCIMIENTO	UNIDADES-FISICO	Total Unidades	V/UNITARIO	V/TOTAL \$
8	IZONIACIDA 100mg caja por 500 tabletas	Julio de 2007	30 cajas por 500 tabletas	15000	67,58	1.013.700
9	IZONIACIDA 100mg caja por 300 tabletas	Octubre de 2006	1 caja por 300 tabletas	300	57,58	17.274
10	RIFAMPICINA 30 0gr + IZONIACIDA 150 gr	Agosto de 2006	35.900 unidades	35900	156,58	5.621.222
11	RIFAMPICINA 2% 2ml	Mayo de 2007	21 unidades	21	3654,10	76.736
12	RIFAMPICINA 2% 2ml	Octubre de 2006	6 unidades	6	10670,59	64.024
13	SULFATO FERROSO	Febrero de 2006	1603 unidades	1603	2750,00	4.408.250
				62363		
	Total de UNIDADES 62,363				Valor Total	17.817.602

Fuente Informe de la Oficina de Control Interno enero 2011

Dichos medicamentos no se encontraban ubicados en el área de Almacén cuando se efectuó visita ocular al mismo por parte del equipo auditor, al indagar sobre el asunto en la Dirección de Salud Pública se evidenció que dichos medicamentos fueron destruidos en la vigencia 2011 y que no existían procedimientos formales para la acción administrativa adoptada, lo anterior se registra mediante acta de visita fiscal 14 de mayo de 2012. Esta situación no se reporta al Ente de Control frente a la obligación de suministrar información completa y fidedigna de la vigencia auditada.

Para la vigencia 2012 al cierre de este informe se presentan medicamentos vencidos por cuantía de \$531.186.267.02 así:

Cuadro 57
MEDICAMENTOS VENCIDOS A ABRIL DE 2012

MEDICAMENTO	UNIDAD	SALDO	LOTE	VENCIMIENTO	V/UNITARIO	V/TOTAL
OSELTAMIVIR	CAJA X 10	15.809		Abril/2012	33.271,66	525.991.672,94
COARTEM BLISTER X 18 (ARTEMETERO + LUMEFATRINA)	BLISTER	1.998	F1938	Marzo/2012	2.557,76	5.110.404,48
MB NIÑO	BLISTER	24	KK08119	Febrero/2012	3.507,90	84.189,60
					TOTAL	531.186.267,02

Fuente: Información remitida por el Área de Almacén –Dirección Administrativa FFDS

Las anteriores situaciones afectan el patrimonio de la entidad auditada en cuantía de \$2.731.295.963.24 incluido el valor pagado por destrucción de los medicamentos dados de baja. Lo anterior por deficiencias en la gestión administrativa y operativa frente a la recepción, distribución y control de los medicamentos recibidos por la SDS-FFDS en calidad de donación del Ministerio de la Protección de Social hoy Ministerio de Salud, así como de los bienes que adquiere el ente auditado con recursos propios.

Es de anotar que mediante oficio 49234 de febrero de 2011 y radicado en la SD con el número 35258 del 7-03-2011 el Ministerio de la Protección Social a través del Director General de Salud Pública informa que *“...es importante tomar en consideración lo señalado en el Decreto 2676 de 2000, donde se manifiesta que la entidad que genera el recibo de medicamentos debe garantizar gestión para dar el uso establecido con la asignación por parte del Ministerio y en caso de vencimiento determinar su disposición final.”* Así mismo, el Ministerio de Protección Social mediante oficio 13350 – 173846 del 16 de junio de 2011 radicado en la SDS el 21 de junio de 2011 radicado 86421 expresa *“... Para dar cumplimiento a lo referido a la Resolución 371 de 2009 para efectos de los planes de gestión de devolución de productos pos-consumo de fármacos o medicamentos vencidos, la Secretaría de Salud de Bogotá, debe proceder de acuerdo con lo establecidos en el artículo sexto de la citada resolución, en cuanto a la elaboración del plan de gestión de Devolución de Productos Post consumo de fármacos o medicamentos siguiendo igualmente las directrices del Anexo 2 de la Resolución 1164 de 2002.”*

Por lo anterior se evidencia que una vez recibidos los medicamentos por parte de la SDS-FFDS es responsable por su custodia, administración y manejo final según lo establece el Decreto 2676⁴⁰ de 2000 y las resoluciones descritas en el párrafo anterior. Incumpliendo lo establecido en la Resolución 001 numeral 5.5 de 2000 expedida por la Secretaría de Hacienda Distrital, literal e) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, en concordancia con el artículo 6º de la Ley 610 de 2000 y la Ley 734 de 2002 y en cuanto al manejo de residuos peligrosos Decreto 2676 de 2000 *“Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares”*, Resolución 1164 de 2002, Decreto 4741 de diciembre de 2005. *“por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión”*. Resolución 371 de 2009 *“Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos”*.

3.7.4. Verificada la facturación y soportes para la prestación del servicio de incineración de residuos del Centro de Zoonosis suscrita entre el FFDS y las empresas SAPRIN S.A. E.S.P. y ECOCAPITAL se observó las siguientes inconsistencias:

- No se observó los soportes de la facturación causada en los meses de abril y julio de 2011 por el servicio prestado por ECOCAPITAL, correspondiente al manifiesto de recolección residuos hospitalarios de los días 20 de Abril de 2011 por 418 Kilogramos de anatomopatológicos y 27 de julio de 2011 por 190 Kilogramos de residuos (anatomopatológico (106 kgrm) y biosanitarios (84 Kgrm)).
- El Certificado de incineración de residuos No. 01 de fecha 15 de diciembre de 2011 certifica la incineración de 16.237 kilogramos de residuos peligrosos

⁴⁰ *“Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares”*

del Centro de Zoonosis que corresponde a la recolección de los meses de julio, agosto, septiembre y octubre de 2011, el mencionado documento presenta diferencia frente a los soportes (factura No 0014 del 20 de noviembre de 2011 y actas de recepción de residuos para incineración), los cuales totalizan una cantidad de 12.287 Kilogramos.

Lo anterior, se debe a las debilidades en la custodia y organización de soportes de lo facturado por las empresas contratadas para la destrucción de residuos generados en la vigencia 2011 para la sede Centro de Zoonosis. Transgrediendo presuntamente lo normado en el artículo 2 Objetivos del sistema de control interno Ley 87 de 1993 *“Por el cual se establecen normas para el ejercicio del control interno de las entidades y organismos del estado.”*

3.7.5. En visita efectuada a la empresa SAPRIN S.A. E.S.P. el 13 de abril de 2012 con el fin de adelantar seguimiento a la acción correctiva del plan de mejoramiento vigencia 2011 *“Desarrollar y adaptar tecnológicamente dos (2) hornos incineradores⁴¹ marca T.K.F. referencia HI 75P y su puesta en funcionamiento”*; los cuales a través del contrato 602 de 2009 de fecha 1 de Abril de 2009 el FFDS entrego para su puesta en operación al contratista mediante acta de entrega y recibo físico de los equipos firmada por las partes y documento de egreso de almacén número 20090418 de fecha 21 de agosto de 2009; en la visita fiscal no se observó los registros de mantenimiento de los equipos incineradores de propiedad de la SDS-FFD, tampoco se observó la placa de inventario de cada uno de los equipos. Lo que se evidencia falta de control por parte de la Dirección Administrativa en los inventarios y el estado de registros de mantenimiento diario de los equipos entregados a terceros de propiedad del FFDS. Transgrediendo presuntamente el literal f artículo 2 Objetivos del sistema de control interno Ley 87 de 1993 *“Por el cual se establecen normas para el ejercicio del control interno de las entidades y organismos del estado.”* Lo que genera en la entidad el riesgo de deterioro de los equipos y su pérdida por el no control y seguimiento de los mismos.

3.7.6. Evaluada la fuente de información de las actividades ambientales del proyecto PACA DISTRITAL 623 Salud a su casa, inscrito ante la Secretaria Distrital de Ambiente se observó la siguiente inconsistencia:

Para el proyecto 623 Salud a su Casa los recursos destinados para actividades ambientales que se ejecutaron bajo las estrategias entornos saludables y vivienda saludable y que se apropian bajo los llamados Chips presupuestales en este caso 413, no se encuentran independientes de otras actividades de la

⁴¹ Equipos incineradores de residuos peligrosos adquiridos en el año 2003 por el FFDS a la empresa T.K.F. ENGINEERING Y TRADING S.A. por parte del Fondo Financiero Distrital de Salud –SDS mediante contrato 347-2003 por valor de \$523.020.000.

estrategia como son unidades de trabajo informal y unidades de gestión de microterritorios. Así mismo, de acuerdo al seguimiento a la matriz PIC 2011 se observó el cambio de las actividades del proyecto de inversión, producto, unidades de medida y costo por producto del periodo febrero-abril de 2011 al periodo mayo-diciembre de 2011, lo que no permite cuantificar y confirmar los totales consolidados en recursos por hospital presentados en la rendición de cuenta ambiental formato CB1111-4 INFORMACION CONTRACTUAL DE PROYECTOS PACA.

Lo anterior debido a las debilidades que se presentan en la unificación de criterios de costeo y abordaje de actividades desde la concertación de portafolio de servicios con los hospitales distritales, al inicio del periodo contractual en este caso vigencia 2011. Transgrediendo presuntamente lo normado en los literales a, b, c, d, e, f, g y h artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.7.7. Evaluada la información rendida para el proyecto 625 Vigilancia en Salud Pública en los formatos CB1111-2 Información gestión proyectos del PACA y CB1111-4 Información contractual de proyectos PACA se observó que no se reportó para la actividad ejecutada *“Generar y desarrollar estrategias de intervención para dar cumplimiento al objetivo de la línea de emergencias y desastres ambientales.”* los contratos y recursos para implementar esta actividad durante la vigencia 2011. Por lo cual se transgrede presuntamente lo normado en literales c, d, e, y g artículo 2 de la Ley 87 de 1993. No permitiendo evaluar el cumplimiento del proyecto 625 en porcentaje, ya que no se presenta la información completa y confiable. Debido a las debilidades en el seguimiento por parte del gestor ambiental y coordinadores del PACA.

3.7.8. En las actividades ejecutadas en el 2011 del proyecto 624 Salud al Colegio para cumplir con la meta PACA *“A 2012: Implementar la política de salud ambiental en el 100% de las localidades del Distrito Capital* se observó en lo reportado por la entidad en el formato CB 1111-2 Información de gestión proyectos del PACA que se registra lo siguiente: *“1. Apoyo a procesos de educación en salud y ambiente (PAESA) en IED. “ y 2. Asesoría para la elaboración de los planes de seguridad y salubridad en jardines infantiles. (En 2008: Construir y dar continuidad en la operación de las respuestas integrales (SAN, Discapacidad, Salud oral) conforme a las necesidades sensibles identificadas en las instituciones educativas (jardines, colegios universidades).”* Sin embargo, en la ficha EBI del proyecto 624 se reportó como unidad de medida Sedes de Colegio y no en jardines como lo reporta en el formato CB-1111-2

Cuadro 58
FICHA EBI PROYECTO 624 SALUD AL COLEGIO VIGENCIA 2011

META	MAGNITUD	Unidad de medida	DESCRIPCION
------	----------	------------------	-------------

A 2012: Implementar la política de salud ambiental en el 100% de las localidades del Distrito Capital	1	Sedes de colegios.	Desarrollar estrategias que conlleven a la implementación de la política a través de los tres ejes de acción: gestión, entornos saludables y vigilancia sanitaria.
---	---	--------------------	--

Fuente : Respuesta oficio radicado 34275 de fecha 5 de marzo de 2012.
Dirección de Salud Pública SDS vigencia 2011

Con lo cual no permite adelantar la medición si se tienen dos unidades en el formato ambiental y una en la ficha EBI. Transgrediendo presuntamente lo normado en literales b, c, d, e, f y g artículo 2 de la Ley 87 de 1993. Debido a las debilidades en el seguimiento por parte del gestor ambiental y coordinadores del PACA.

3.8 EVALUACIÓN ACCIONES CIUDADANAS

3.8.1 Análisis de las peticiones, quejas y reclamos presentados por la Administración a través de SIVICOF en el formato CB 0405.

Se adelantó la revisión de 40 quejas por atención deshumanizada, 14 derechos de petición de interés particular, 15 derechos de petición de interés general, 10 solicitudes de información y 14 reclamos.

La oficina de Servicio al Ciudadano cuenta con doce (12) funcionarios, de los cuales solo la Coordinadora - Profesional Especializado y un Técnico Administrativo son de planta, los demás están vinculados a través de contrato.

La muestra a evaluar en acciones ciudadanas se determinó en un dos (2%) por ciento de las peticiones presentadas en el año, cuyo número asciende a ciento noventa y dos (192) peticiones. Se evaluó la totalidad de la muestra verificando el cierre de la petición en el sistema y la respuesta, comprobando que se cumpla con los procedimientos y la normatividad pertinente.

De la revisión de procesos se encontró que algunas de las peticiones no son resueltas de manera definitiva o realmente no se aborda el tema del peticionario, como se pudo evidenciar en el proceso No 573025, donde no se le da respuesta sobre la solicitud planteada por el peticionario, toda vez que el mismo solicita un estudio de epidemiología en una zona de Bogotá y se le responde con las cifras sobre un censo de establecimientos comerciales.

Lo mismo ocurre con el requerimiento No 437100, donde se afirma que se solucionó la petición sin embargo queda pendiente la visita que resuelve el

problema planteado por el peticionario. En el proceso No 589237 no se realiza finalmente ninguna actuación del Hospital de Chapinero, sin embargo aparece como solucionada la petición, con relación al requerimiento No 593737, a pesar de que la petición debe ser resuelta por la alcaldía local y siendo una entidad del distrito no se da traslado a la misma, esta situación se presenta por lo menos en veinte (20) de los requerimientos objeto de la muestra.

No se hace un seguimiento adecuado de la calidad y oportunidad de las respuestas para verificar que estas resuelvan de fondo la petición realizada por el ciudadano, la Secretaría tampoco cuenta con mecanismos adecuados que obliguen a los hospitales a cumplir con los compromisos establecidos en las respuestas, específicamente en lo referente a trato deshumanizado.

Adicionalmente en lo concerniente a quejas por maltrato, de funcionarios de la SDS, dependiendo si es funcionario de planta o de contrato cada dependencia, realiza sus acciones de mejora, sin embargo no es claro de qué manera se actúa frente a los contratistas.

El área de SQS no cuenta con equipos adecuados para manejar las bases de datos que se requieren lo que hace lento el proceso de búsqueda de las quejas, peticiones y reclamos.

Una vez evaluados los informes presentados por el área se encontró que el seguimiento a estas estadísticas, así como a los resultados de los indicadores no son utilizados como insumo para el diseño de las políticas que mejoren el área o para la toma de decisiones.

No se evidencian mecanismos de medición a través de la aplicación de encuestas de satisfacción periódicas que permitan evaluar la satisfacción de los usuarios frente a la calidad y oportunidad en las respuestas, así mismo que permitan determinar los aspectos relevantes para mejorar el servicio, se debe resaltar que estas encuestas de satisfacción del cliente son fundamentales dentro de un sistema de gestión de la calidad. La contratación de la encuesta solamente se adelantara a partir del mes de marzo del 2012, quedando sin evaluación el periodo 2011.

3.8.1.1 Se evidenció que algunas de las peticiones que se le hacen a la Secretaria no pasan por el sistema SQS, estas se tramitan directamente desde el despacho del secretario sin que ingresen al sistema, es el caso de la denuncia trasladada a la Contraloría de Bogotá por la Secretaria de Salud de Bogotá, acerca del tráfico de influencias y prebendas interpuesta por el señor Juan David Gonzales, con fecha de radicación 18 de enero de 2012, dicha queja no se encuentra registrada en el sistema SQS contraviniendo lo

establecido en el artículo 3º numeral 3 del decreto 371 de 2010, que establece *“El registro de la totalidad de las quejas, reclamos, sugerencias y solicitudes de información que reciba cada Entidad, por los diferentes canales, en el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones”*

3.8.1.2 Con relación a los indicadores de su revisión se pudo establecer que algunos indicadores no se sacan con la periodicidad indicada, tampoco se encuentra los datos que alimenten las variables para su cálculo es el caso del indicador *“proporción de la percepción y satisfacción con la calidad del servicio al ciudadano de la secretaria distrital de salud* , el cual requiere la realización de una encuesta anual, la cual no se adelanto durante la vigencia 2011 por lo tanto tampoco es posible establecer los puntos críticos a mejorar propuestos en el indicador, adicionalmente la periodicidad propuesta para su cálculo es anual sin embargo en la relación de indicadores enviada por la Secretaria de Salud aparece calculado con una periodicidad trimestral. Lo anterior contraviene lo establecido en el artículo 2 numeral f de la ley 87 de 1993.

Con relación al indicador *·Costo promedio por persona atendida en la acciones de Orientación e Información*, no es claro de qué manera retroalimenta la gestión del área, ya que este se maneja con un presupuesto fijo independientemente del número de requerimientos que se presenten, es decir no se tiene en cuenta los costos unitarios para la asignación de los recursos.

No se encontraron indicadores que permitan hacer una medición al seguimiento que se le hace a los hospitales y las EPS, en cuanto a hacer efectivos los derechos de los ciudadanos y en lo referente a la calidad de las respuestas (coherencia, oportunidad, claridad).

3.8.2. Respuesta DPC

En virtud del insumo derivado del Mecanismo de Participación Ciudadana implementado por este ente de control, se materializó el conocimiento y atención de los siguientes hechos:

AZ No 167-11

Solicitud de giro de recursos interpuesta ante la Secretaria Distrital de Salud por parte del Tribunal de Ética Médica de Bogotá

En el oficio se plantea que es necesario de manera urgente se proceda a realizar el desembolso de los recursos que ordena la normatividad vigente, Resolución No 451 del 12 de mayo de 2011, que fija el valor de los giros de la transferencia para el funcionamiento de los tribunales de ética

Adicionalmente el presidente del tribunal de ética médica manifiesta su inconformidad por el resultado de la visita de auditoría efectuada por la Secretaría de Distrital de Salud y manifiesta que esta última no puede retardar el giro de los correspondientes recursos que ordena la ley para el funcionamiento de la Corporación con base en los resultados de una visita de auditoría.

La Secretaría le respondió al Tribunal de Ética Médica de Bogotá lo siguiente: en primer lugar junto a la solicitud de presupuesto no se aportó documento alguno, por parte del tribunal que diera cuenta del ejercicio fiscal de la vigencia 2010

En segundo lugar, en visita realizada por el Fondo Financiero y de acuerdo a lo establecido en la Ley 715 de 2001, se requirió al tribunal para que suministrara los soportes necesarios para realizar el análisis del ejercicio fiscal de 2010 y de esta manera poder determinar las partidas necesarias para el 2011, dicha información solo fue suministrada hasta abril de 2011.

En aras de garantizar la continuidad en el ejercicio de las funciones asignadas al Tribunal de Ética Médica de Bogotá el Fondo Financiero asignó el presupuesto para la vigencia 2011, en cuantía de \$ 733.461.285, los cuales se desembolsarán de acuerdo a lo establecido en la norma es decir un primer giro por el 50% de la suma asignada y el saldo restante en dos giros cada uno del 25% condicionados estos desembolsos a la entrega por parte del tribunal de ética médica de los correspondientes informes de ejecución debidamente soportados.

AZ No 538-11

El Señor Juan Carlos Almansa Torres representante legal del Consorcio Nutrir Infancia solicita mediante derecho de petición, información y documentación interpuesto ante la Secretaria Distrital de Salud con ocasión de la visita adelantada a la planta del Consorcio Nutrir Infancia los días 3,4 y 5 de agosto de 2010, Información que relaciona en 10 ítems

La Secretaria Distrital de Salud dió respuesta al derecho de petición el día 23 de noviembre de 2011, con radicado No 156238, en la comunicación que es firmada por el Profesional especializado Elkin Osorio Saldarriaga del Área de Vigilancia en Salud Publica de la secretaria, se responde la totalidad de las preguntas formuladas por el representante legal del consorcio Nutrir Infancia.

1. El peticionario solicita copia del contrato de la ingeniera María Cristina Prieto, la secretaría suministró la información relacionada con el contrato de prestación de servicios suscrito entre la ingeniera y la Secretaria Distrital de Salud
2. Se solicita las obligaciones y atribuciones de la ingeniera en el desempeño de su cargo, a lo cual la secretaría responde que los profesionales de carrera están facultados para acompañar a las ESE, en las diferentes actividades, sin que deba mediar un acto administrativo para hacerlo.
3. Copia de los procesos y procedimientos aprobados por la secretaria y el Hospital de Suba para adelantar las visitas a las plantas productoras de alimentos, a lo cual le responde la secretaria que se hace con base en las normas sanitarias vigentes y demás normatividad relacionada con el tema
4. Acto administrativo mediante el cual se ordenó y autorizó el decomiso de productos. El documento es el Acta No 71967 de agosto de 2010.
5. Copia del acto administrativo que informe sobre la evolución de los BPM del área de refrigerios de los cuartos fríos. El acto administrativo se relaciona en el Acta No 261620 de fecha 4 de agosto de 2010.
6. Resultado de las pruebas de laboratorio tomadas a los productos. Se contesta que no se tomaron pruebas por cuanto la causal del decomiso fue la presencia de Moho en el producto.
7. Acta de visita del día 4 de agosto o documento que demuestre la permanencia de los siete servidores públicos o contratistas en la fábrica. El Acta es la No 261620 de fecha 4 de agosto de 2010.
8. Acto administrativo mediante el cual se ordenó el decomiso del producto y el cierre del establecimiento. La secretaria adjuntó Acta de decomiso No 72141y Acta de clausura No 43723, consistente en suspensión total de trabajos o servicios calendados el 4 de agosto de 2010.
9. Se solicita el Acta de reunión del 5 de agosto de 2010 llevada a cabo en la dirección de salud Pública, con miembros de la Secretaria Distrital de Educación la interventora del programa y el operador, donde se expusieron los hechos sucedidos en el Colegio Monte Blanco y en las instalaciones de la planta. La Secretaría puntualizó en su respuesta que respecto a la reunión en mención no existe, puesto que se trato de una presentación de la vigilancia epidemiológica y sanitaria efectuada con motivo de la atención del evento en salud pública que genero la posible enfermedad transmitida por alimento en la

población infantil de los planteles educativos en donde se distribuyó el refrigerio procedente de la planta

10 Acto administrativo mediante el cual se establece que los productos se decomisan por sospecha de contaminación. La secretaria informa que esa Acta corresponde a la No 261620

DPC 1022-11

De acuerdo a la solicitud 2011-21218-82111-OS, del 30 de junio de 2011, emanado de la Contraloría General de la Republica, e identificado con el DPC No.1122-11 de la Contraloría de Bogotá, D.C.

Una vez puesta a disposición y revisada la información referente al DPC en mención, se pudo evidenciar que efectivamente se realizaron los Estudios previos para la celebración de un Convenio Especial de Cooperación para el Desarrollo de Actividades Científicas y tecnológicas cuyo objeto es construir soluciones informáticas integradas de Historia Clínica Digital, sistema de Telesalud, en fases Explorativa, Evaluativa, Diseño con prototipo integrado de huella digital y Biblioteca Virtual.

El concejo de Bogotá, D.C., con el acuerdo 20 de 1990 en su artículo 2 establece: *“...Asignar a la "Secretaría Distrital de Salud", como organismo único de dirección del Sistema Distrital de Salud, para efectuar la coordinación, integración, asesoría, vigilancia y control de los aspectos técnicos, científicos, administrativos y financieros de la salud logrando la integración del Servicio Seccional de Salud y la Secretaría de Salud, en la nueva Secretaría Distrital de Salud”.*

Y con el Acuerdo 257 de 2006 en su Artículo 83, establece como *“..Misión del Sector Salud. El Sector Salud tiene la misión de dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.*

En este sentido, la normatividad que ha desarrollado el tema del sector salud, le ha señalado a la Secretaria Distrital de Salud entre otras; la función de ser el ente rector para la salud en el Distrital Capital, incluido el desarrollo de los procesos de Investigación, Ciencia y Tecnología e Innovación para el fortalecimiento de los diferentes recursos e infraestructura en materia de Salud.

La Secretaria Distrital de Salud, hace parte del Sistema de Ciencia y Tecnología creado a partir de la Ley 29 de 1990 y fortalecido con la actual Ley 1286 de 2009, como sistema abierto y no excluyente, al cual pueden pertenecer instituciones públicas y privadas.

En este contexto, es indispensable para la Secretaria Distrital de Salud generar procesos innovadores en tecnologías de la información y la comunicación en salud, brindando servicios que contribuyan en un mejoramiento efectivo de la calidad de los servicios de salud y por ende en la calidad de vida de los ciudadanos y ciudadanas del Distrito de la Capital.

Dando cumplimiento a las Políticas del Plan de Desarrollo 2008-2011, para zonificar y para integrar red de Hospitales, Camis y Upas de la Ciudad de Bogotá, por lo tanto se deberá cumplir con lo siguiente:

Historia Clínica

Objetivo Estructurante: Gestión Pública, efectiva y transparente

Programa: Tecnologías de la Información y Comunicación al Servicio de la Ciudad.

Meta: Formular y operar un sistema informático que permita gestionar de forma única la Historia Clínica de los usuarios del Sistema Distrital de Salud.

Telemedicina

Objetivo Estructurante: Gestión Pública, efectiva y transparente

Programa: Ciudad Digital.

Meta: Implementar 15 puntos de Telesalud, ajustados a la demanda, en ubicaciones remotas del Distrito Capital.

Para poder desarrollar en forma efectiva la Secretaria Distrital de Salud junto con el Fondo Financiero Distrital de Salud cuenta con un presupuesto de ochocientos cincuenta millones de pesos (\$850.000.000.00) moneda legal, incluidos todos los costos y gastos en que deba incurrir el Contratista.

De acuerdo al Decreto 393 de 1991 y 591 de 1991, establecen las modalidades para el adelanto de actividades de ciencia y tecnología, en las que se encuentran los Convenios Especiales de Cooperación entre Entidades públicas o entre estas y las Particulares, en su Artículo 1: "*MODALIDADES DE ASOCIACION. Para adelantar actividades científicas y tecnológicas proyectos de investigación y creación de tecnologías, la Nación y sus entidades descentralizadas podrán asociarse con los particulares bajo dos modalidades. 1. Mediante la creación y organización de sociedades civiles y comerciales y personas jurídicas sin ánimo de lucro como corporaciones y fundaciones. 2. Mediante la celebración de convenios especiales de cooperación". (La Negrilla es nuestro).*

En la información suministrada se pudo evidenciar el Acto Administrativo de Justificación de la Contratación Directa, realizando cada una de las descripciones de la necesidad y Justificación.

Surtido el efecto de la invitación directa para la ejecución del un Convenio de Cooperación según radicado No.149620 recibida el 09/11/2009 presenta propuesta técnica y económica la firma HNC Hardware y Software Ltda., en Cuatrocientos Cuarenta y cuatro (444) folios y una vez verificada su capacidad jurídica, la firma en mención cumple con los requisitos legales exigidos en los estudios previos.

Verificada la experiencia de la persona jurídica se pudo constatar que posee la experiencia requerida, con la acreditación soportada en dos (2) certificaciones de ejecución de contratos en aplicativos software hospitalario en los últimos Diez (10) años y se verificó la suscripción de más de Diez (10) contratos en los últimos seis (6) años para mantenimiento y/o soporte de software hospitalario.

De igual manera el Director Operativo de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano, certificó con fecha 20 de Octubre de 2009, que una vez revisada la planta de personal actual de esta Entidad, se constató que no existen funcionarios adicionales y disponibles con título de formación universitaria en Ingeniería de Sistemas con máster en Ciencias computacionales y que acredite experiencia como Arquitecto de Software, Arquitecto de Negocios, Auditor y/o Consultor de proyectos de informática, Gerente de proyectos de informática, conocimientos en SOA, para ofrecer los servicios de apoyo a la gestión de la entidad, para desarrollar la solución requerido por la SDS (Construyendo soluciones informáticas integradas de historia clínica digital, sistemas de Telesalud en fases explorativa, evaluativa, diseño con prototipo integrado de huella digital y biblioteca virtual).

Como nos encontrábamos en Ley de Garantías, se realizó consulta al Director Jurídico y de Contratación informando que *“..Esta Dirección ratifica la viabilidad legal del negocio jurídico, en el sentido de que se trata de un Convenio Especial de Cooperación para el Desarrollo de Actividades Científicas y Tecnológicas, causal de contratación directa, diferente de los Convenios Interadministrativos objeto de restricción en virtud de la Ley 996 de 2005”.*

Una vez efectuado todos los estudios necesarios y con el aval del Director Jurídico y de Contratación se realiza el Convenio Especial de Cooperación para el Desarrollo de actividades científicas y tecnológicas suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y HNC Hardware y Software Ltda., No.1329-2009, firmado el 20 de Noviembre de 2009. En su Cláusula Primera Objeto: *“Construir soluciones informáticas integradas de historia clínica digital, sistema de Telesalud, en fases explorativa, evaluativa, diseño con prototipo integrado de huella digital y biblioteca virtual. Cláusula Cuarta: El valor del presente Convenio asciende a la suma de ochocientos cincuenta millones de pesos (\$850.000.000.00) moneda legal. suma que incluye todos los gastos, capital humano y físico, impuestos y demás costos necesarios para la ejecución del convenio. Cláusula Octava: Monitoreo Seguimiento y Supervisión: Los procesos de supervisión, monitoreo y*

seguimiento al desarrollo, ejecución y liquidación del presente convenio estarán a cargo del Fondo a través del Director de Planeación y Sistemas de la Secretaría Distrital de Salud”.

Para el desarrollo de las actividades, la Dirección de Planeación y Sistemas estableció un grupo interdisciplinario de Seis (6) profesionales, con el fin de revisar y verificar el contenido de los entregables establecidos en el convenio antes mencionado.

El acta de Inicio es del 11 de Diciembre de 2009, la duración fue de Seis (6) Meses. Se firma la Prorroga No.1 al convenio especial de cooperación y se prorroga en cuarenta y cinco (45) días, las demás cláusulas continúan vigentes y son de obligatorio cumplimiento para las partes.

Este Convenio Especial es firmado por el Director de Planeación y Sistemas, como Supervisor del Convenio, Asesor de Planeación y Sistemas y el Profesional Especializado de la Secretaría Distrital de Salud.

La SDS firma la Certificación de Cumplimiento, Acta de recibido, Informe de revisión y verificación de la información a los cuatro (4) días del mes de Febrero de 2011 y el acta de liquidación del convenio se firma a los 5 días del mes de Abril de 2011.

En cuanto a su interrogante sobre la experiencia que tenía la firma, se pudo evidenciar que La empresa HNC Hardware y Software Ltda., presentó y ha participado en actividades de la implementación de Sistemas de información hospitalario, en los hospitales de la red adscrita a la Secretaría de Salud, Meissen, San Blas y Kennedy.

De otra parte la empresa mediante la modalidad de outsourcing se encuentra administrando el área de sistemas de los Hospitales Meissen (año 2000) y San Blas (2005) en las actividades que ejecuta se encuentra el soporte a los sistemas de información hospitalario a cada una de las Entidades.

Cabe resaltar que el valor agregado al terminar el Convenio Especial de Cooperación, financió la logística para el desplazamiento de tres (3) funcionarios de la Dirección de Planeación y Sistemas de la SDS, a la ciudad de Bucaramanga para conocer y explorar el caso de éxito del funcionamiento en la implementación y operación de la Historia Clínica Electrónica y la prestación de servicios especializados de telemedicina en la Fundación Cardiovascular.

Se realizó capacitación con una duración de ocho (8) horas por dos (2) días, con un consultor experto y certificado en Estándares de HL7 y XML, para ocho (8) funcionarios de la Dirección de Planeación y Sistemas de la SDS, en el cual

se entregó material impreso y en medio magnético para cada uno de los participantes.

En su apreciación de que si entregaron resultados, se pudo determinar que efectivamente si entregaron todos los requerimientos que se realizaron en dicho Convenio, como fueron:

FASE No.1 Explorativa: "...Documento de levantamiento de la información en cada uno de los puntos, definiendo servicios, inventario de elementos; exploración técnica para la contratación por parte del FFDS, EPS y demás pagadores de las atenciones generadas a través del Sistema de Tele Salud; fuentes de financiación para la implementación del Sistema; levantamiento de adecuaciones locativas para la implementación del servicio".

FASE No.2 Evaluativa: "...Documento que describe una estimación del costo del proyecto en Tecnología de información y Comunicaciones Tics (Hardware y Software) de Historia Clínica Única Distrital, Tele Salud y Biblioteca Virtual para el FFDS por cada una de las ESE, por red y a nivel general por cada uno de los proyectos de Historia Clínica Única Distrital – HCUD y Tele Salud; aproximación inicial a la plataforma tecnológica requerida y necesaria para la implementación y puesta en marcha del proyecto HCUD y Tele Salud; propuesta de priorización de los puntos de atención, clasificación por tipo de servicio y especialidad médica del sistema de Tele Salud aplicables a la Red adscrita; evaluación inicial de las condiciones tecnológicas del Equipamiento biomédico, Software utilizado para la prestación de los servicios, redes de telecomunicaciones (redundancia, disponibilidad y criticidad)".

FASE No.3 Diseño e implementación: "...Sistema de Tele Salud en el D.C. Presentación de una metodología de mejores prácticas a tener en cuenta en la implementación del proyecto Historia Clínica Única Distrital, Sistema de Tele Salud, Biblioteca Virtual, articulado con el Sistema Integrado de información en salud; entrega de los requerimientos funcionales genéricos validados por la SDS – FFDS para que sirvan como insumo a la Fase II; propuesta de los procedimientos para realizar la facturación de los servicios prestados a través del sistema de Tele salud, propuesta de otros usos que se le puedan dar a la infraestructura tecnológica, propuesta de planes de contingencia que debe presentar el proveedor de la solución, en caso de caída de la red en el momento que se este prestando el servicio, propuesta para la transmisión de datos de la consulta del servicio (Off line – On line) para generar eficiencias en la red adscrita al almacenar las imágenes de HCUD y Tele Salud".

Revisando las diferentes informaciones aportadas por la Entidad se mostró el grado desigual y la heterogeneidad existente entre los distintos puntos de atención de salud.

Los distintos niveles de desarrollo tecnológico y la diferencia de proveedores tanto de software de soporte como de Software especializado hacen del problema de la integración y la interoperabilidad.

La Empresa HNC Hardware y Software Ltda., entrego el documento que describe el dimensionamiento del costo del proyecto de Tecnología de información y Comunicaciones TICS (Hardware y Software) de HCUD, Tele

Salud y Biblioteca Virtual para la SDS - FFDS por cada una de las ESE, por red y a nivel general para cada uno de los proyectos de HCUD y Telesalud.

HNC Hardware y Software planteando tres (3) modelos posibles de operación, como son: Modelo de Licenciamiento tradicional, Modelo Proveedor de servicios de Aplicaciones en Outsourcing o internalización y Modelo Cloud Computing (Computación en la nube), estos documentos sirven como insumos para la toma de decisiones por parte de la SDS – FFDS, para el Sistema de Información que se quiere implantar.

Como conclusión, se pudo evidenciar que la Consultoría sirvió como insumo y soporte para que la SDS – FFDS, firmara el convenio interadministrativo específico especial de cooperación para el fomento de actividades científicas y tecnológicas suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, No.1240 del 29 de Junio de 2011, para la culminación final del proyecto para la creación de la Historia clínica Unificada Distrital (HCUD) .

DPC 517-11

El peticionario solicita se investigue los convenios de desempeño que la secretaria de salud estableció con los hospitales públicos los cuales no se reflejan contablemente en las cuentas respectivas, encubriendo a los amigos del secretario en la mala gestión de dichos hospitales

Con relación a la queja presentada acerca de la suscripción de convenios de desempeño, se determinó que estos se establecieron con los siguientes hospitales:

Cuadro 59
Convenios de desempeño 2011

Hospital	Valor convenio	Valor desembolsos	Fecha de inicio
Hospital de Bosa ESE	2193.000.000	2.083.350.000	23/12/2011
Hospital El Tunal ESE	7.500.000.000	7.125.000.000	26/12/2011
Hospital de Engativa ESE	4.200.000.000	3.990.000.000	23/12/2011
Hospital de La Victoria ESE	1.000.000.000	950.000.000	23/12/2011
Hospital Meissen ESE	2.000.000.000	1.900.000.000	23/12/2011
Hospital Nazareth ESE	450.000.000	405.000.000	19/12/2011
Hospital Rafael Uribe Uribe ESE	1000.000.000	950.000.000	27/12/2011
Hospital San Blas ESE	1.000.000.000	950.000.000	27/12/2011
Hospital Tunjuelito ESE	500.000.000	475.000.000	27/12/2011
Hospital Usme ESE	1.000.000.000	950.000.000	23/12/2011

Fuente: Secretaria Distrital de Salud

Con relación a la verificación al cumplimiento de las obligaciones establecidas para las ESEs en los convenios, la Dirección de Desarrollo de Servicios-Análisis y Política de la oferta definió la siguiente metodología;

- Reuniones periódicas con el funcionario delegado como referente del convenio para discutir los alcances y los productos esperados para el cumplimiento de las obligaciones pactadas.
- Las ESE deben radicar informes trimestrales y finales el último día del mes siguiente a la terminación del respectivo periodo lo que implica que de acuerdo a la fecha de inicio las ESE tiene hasta el 30 de abril para radicar el informe correspondiente al primer trimestre.
- El informe es revisado por los funcionarios del área responsable en la secretaria y de ser necesario se devuelve para que se realicen los respectivos ajustes.
- El proceso de revisión de informes y retroalimentación al hospital se registra en la tabla de seguimiento a convenios y en la hoja de ruta diseñada para tal fin.

Lo anterior significa que esta Contraloría evaluará el desempeño de los convenios cuando se realice la revisión de la cuenta de la vigencia 2012, en razón a que la ejecución de los convenios se adelantará durante la vigencia mencionada.

DPC 527-11

El peticionario Organización Transparencia por Colombia, solicita se investigue la conducta y el detrimento de recursos por parte de los funcionarios que dirigen las diferentes entidades del distrito, así como los mandos medios de estas, debido a que la malversación de fondos no solo se ha dado en el caso de los grandes contratos, si no en el irrespeto al derecho al trabajo de los funcionarios y profesionales de las plantas de personal, creando nominas paralelas exageradas vinculando lagartos políticos y realizando un carrusel de nombramientos como se evidencia si toma la planta de personal de cada entidad y la compara contra los nombramientos hechos mediante la modalidad llamada prestación de servicios personales

Solicita que se adelante un análisis detallado y serio del derroche presupuestal mediante estas actuaciones en la secretaria de salud

Consideran que se debe hacer cumplir a la administración la ley realizando concursos de ingreso a las plantas de las entidades acorde con los principios de meritocracia y transparencia. Se solicita adelantar la investigación y aplicar las sanciones que correspondan

Al indagar si se crearon cargos directivos entre el 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2011, para la SDS se evidenció mediante acta de visita fiscal que en el periodo de tiempo señalado solamente se creó el cargo Director Oficina de Asuntos Disciplinarios ya mencionado. La vinculación corresponde a un cargo de libre nombramiento y remoción.

Lo anterior en razón a que las funciones de agente investigador Disciplinario en la Secretaría Distrital de Salud estaban en cabeza del Sub-Secretario de Despacho, a través de un grupo de profesionales especializados, se desarrollo el estudio técnico que dió lugar a los actos administrativos mencionados los cuales fueron avalados por el Servicio Civil a través del concepto técnico, Secretaría de Hacienda y Alcaldía Mayor de Bogotá.

Con relación al nombramiento de supernumerarios es preciso aclarar que dicha modalidad de contrato no existe en la SDS. Los tipos de contratación se dan a través de ordenes de prestación de servicio (OPS) Contratistas y Planta de Personal.

En relación con los nombramientos de personal técnico y operativo durante las vigencias 2010 y 2011, se informo que sí se realizaron nombramientos y/o contrataciones.

La SDS cuenta con un estudio de cargas laborales y recurso humano para la SDS con base en el cual actualmente se están realizando los ajustes del estudio de rediseño institucional solicitados por el Departamento Administrativo del Servicio Civil para emitir el concepto de viabilidad técnica y el trámite posterior para la viabilidad financiera ante la Secretaría de Hacienda Distrital.

De acuerdo con la información suministrada en la misma diligencia registrada en la referida Acta de visita fiscal los cargos de carrera se proveen utilizando la lista de elegibles de la Comisión Nacional del Servicio Civil de conformidad con la Ley 909 de 2004.

DPC 959-11

Derecho de petición Veeduría Ciudadana en protección animal, objeciones a la Resolución No DCPL-210094 del 17 de febrero de 2010 de la personería de Bogotá “vigilancia a la gestión pública de la secretaria distrital de salud en lo

referente a la ejecución de los procesos, programas y proyectos de zoonosis en Bogotá” respecto a respuestas de la administración distrital en el comité de control y seguimiento de la localidad de Engativa del pasado 20 de agosto de 2011. Y solicitud de investigación a la secretaria de salud centro de Zoonosis, en lo referente a la ejecución de los procesos de Hospitales del distrito ESE y secretaria de movilidad por parte de la Procuraduría General de la Republica.

La función del Centro de Zoonosis es la de controlar, vigilar e investigar las enfermedades zoonóticas, en el distrito capital, su base legal se encuentra en el Decreto 2257 de 1986, que reglamenta parcialmente la Ley 9 de 1979 Código Sanitario Nacional; además de otras normas adoptadas.

Sus funciones las desarrolla a través de las siguientes actividades:

1) vacunación gratuita antirrábica canina y felina (se presta este servicio todos los días, incluidos sábados y domingos). También se coordina esta actividad con todos los hospitales de primer y segundo nivel adscritos a la red que tienen oficina de Atención al Ambiente, hay una vacunación en toda la ciudad. Se organiza y coordina la Jornada de Vacunación Distrital Antirrábica, esta se realiza en el mes de octubre y coincide con la Jornada Distrital de Adopción Canina.

2) La segunda actividad es la observación de animales mordedores en el Centro de Zoonosis.

3) Recolección de caninos callejeros, esta actividad la autoriza el decreto 2257 de 1986., hay una Ley 769 del año 2002 (Código Nacional de Transito), todos los municipios deben tener un Coso Público, sitio a donde llegan los animales que estén obstaculizando la movilidad en este momento el distrito no tiene un Coso, el Centro de Zoonosis está cumpliendo la función de Coso para perros callejeros.

4) Adopción canina y felina, que se da con los animales que son seleccionados en el Centro de Zoonosis para la adopción.

5) Esterilización de todos los animales que se entregan en adopción, además coordina el procedimiento en todo el D.C. Con los hospitales distritales, la SDS gira recursos del PIC Plan de Intervenciones Colectivas y el hospital Centro Oriente contrata el procedimiento con terceros.

6) Eutanasia o sacrificio humanitario, se realiza teniendo en cuenta la Ley 84 de 1989 Código de Protección Animal.

7) Vigilancia activa de la rabia, consiste en que los animales que se sacrifican se toman muestras del sistema nervioso central y se envía al laboratorio para el

diagnóstico, hace 8 (ocho) años funciona y no se ha detectado un solo caso de virus de rabia.

8) Educación Sanitaria, hacen mucha visita las facultades de universidades, colegios, comunidades y público en general.

9) Investigación en Enfermedades Zoonóticas.

Con relación a la expedición de la Resolución 1311 de 2010, lo que ha hecho la Secretaria de Salud Distrital es cumplir con lo estipulado en la mencionada resolución, en la medida en que los recursos lo han permitido; por ejemplo ampliar la esterilización al estrato tres, ampliar la esterilización a la especie felina, adelantar la adecuación de las instalaciones por parte de la Dirección Administrativa de la SDS con una inversión aproximada de \$143.000.000 entre el 2010 y 2011. Se logró la permanencia de un médico veterinario incluido los sábados y domingos.

Con relación a la participación ciudadana para dar cumplimiento al artículo 18 de la Resolución 1311 de 2010, se ha facilitado a las veedurías legalmente constituidas el acceso al Centro de Zoonosis tal como lo estipula la norma. Respecto al cumplimiento relacionado los sacrificios autorizados establecido en la Resolución 1311 de 2010, se informó que todos los sacrificios que realizan obedecen a las causas estipuladas en la resolución mencionada, así mismo se informó que se dejan las actas de sacrificio, la causa del sacrificio, las cuales reposan en el archivo del centro de Zoonosis en medio físico.

En visita realizada a los servicios del Centro de zoonosis, se evidenció que existen, protocolos y procedimientos conforme a lo establecido en la resolución 1311 de 2010, adicionalmente se constató el estado de las aéreas del centro de zoonosis tanto de las instalaciones como de las zonas verdes encontrándose que presentan un aspecto adecuado.

Adicionalmente en la evaluación del plan de desarrollo se adelantó la revisión del proyecto 627 y específicamente la evaluación de las metas No 5 y 6 donde se relacionan las actividades de esterilización y vacunación estableciéndose el grado de cumplimiento de las mismas.

Denuncia de tráfico de influencias y prebendas

La comunicación es presentada por el señor Juan David González sobre posibles irregularidades administrativas por parte del Doctor Hernán Redondo Gómez ex director de desarrollo de servicios de la Secretaria Distrital de salud y algunos de sus asesores

Se verificó en el despacho de la Secretaria de Salud el trámite dado a la denuncia, mediante acta de visita fiscal del 5 de marzo del 2012, se pudo establecer que el secretario se limitó en principio a dar traslado a la Contraloría de Bogotá y a la Personería Distrital, al momento de la visita fiscal no se había adelantado ninguna otra actuación

Indagando en la Oficina de Asuntos Disciplinarios se encontró que hasta el mes abril de 2012 se inició la investigación respectiva, para lo cual se solicitaron a la Dirección jurídica los contratos que presuntamente se suscribieron sin los requisitos indicados en la ley, sin embargo, se informó que la Personería Delegada para asuntos disciplinarios IV también adelanta la indagación preliminar No 4972 de 2012, razón por la cual .la oficina de asuntos disciplinarios suspendió las diligencias administrativas previas.

- Queja por posible falta fiscal por la conducta desplegada por la señora Alexandra Liliana Carolina Fonseca

La denuncia señala que la funcionaria Alexandra Liliana Carolina Fonseca presuntamente suscribió un contrato con la Secretaria de Salud sin haberle sido aceptada la renuncia por parte de la misma entidad, es decir que a pesar de tener calidad de funcionaria pública suscribió un contrato de manera simultánea con la entidad.

Para el seguimiento de esta denuncia el grupo de auditoría, realizó visitas a la oficina de Talento Humano y a la Oficina de Asuntos Disciplinarios, de la revisión a la documentación suministrada por las dependencias mencionadas se encontró, que efectivamente la señora Alexandra Liliana Carolina Fonseca fue nombrada de manera provisional mediante resolución No 1316 del 08 de noviembre de 2011, en la Dirección Jurídica y de Contratación en el cargo de Profesional Universitario código 219 grado 14, la cual está firmada por el Secretario de Salud Jorge Bernal Conde.

De acuerdo a los soportes suministrados por la oficina de asuntos disciplinarios se evidenció que se firmó el contrato No 1813 de diciembre 30 de 2011, el cual se encuentra suscrito entre la señora Alexandra Liliana Carolina Fonseca y el Secretario de Salud Jorge Bernal Conde, sin embargo en visita realizada a la oficina de talento humano, al hacer la revisión de la hoja de vida no se encontró soporte de la renuncia o algún acto administrativo de aceptación de la misma.

Mediante acta del 30 de diciembre de 2011 se dió por terminado el contrato de manera bilateral argumentando la solicitud hecha por las partes.

La Directora de talento Humano mediante memorando del 30 de enero de 2012, certificó que la mencionada señora figura en la base de datos (SICTOS) como contratista de la Secretaria Distrital de Salud y a la vez se encuentra vinculada a la entidad en un cargo de profesional universitario,

Respecto a los pagos realizados se evidenció, que no se hizo ningún desembolso con cargo al contrato No 1813 de diciembre 30 de 2011, debido a que este fue liquidado el día 30 de diciembre de 2011, y los recursos apropiados presupuestalmente fueron liberados.

Con base en lo anterior, se pudo establecer que la investigación se trasladó por competencia de la oficina de asuntos disciplinarios a la Personería de Bogotá, puesto que dicha oficina a la luz del artículo 81 del Estatuto Disciplinario, carece de competencia funcional para adelantar actuación disciplinaria por cuanto probablemente se pueda encontrar involucrado el secretario de Salud para la época de los hechos. Se evidencio que tanto la oficina de asuntos disciplinarios como la personería ya avocaron el tema.

3.9 EVALUACION A LOS SISTEMAS DE INFORMACION

PROYECTO 616 *“Sistemas de información en salud automatizado y en línea para Bogota D.C”*

En cumplimiento del Artículo 2 del Acuerdo 57 de 2002, el Sistema Distrital de Información (SDI) tiene por objeto *“... facilitar el control y contribuir a la consolidación de una cultura real de participación ciudadana en la administración de lo público, mediante el suministro de información, estructurada, clara, confiable, oportuna, suficiente y de fácil consecución a la ciudadanía que en general se encuentre interesada en realizar acciones de veeduría y control social sobre el quehacer de las Entidades Distritales. Así mismo, el SDI se estableció como herramienta para facilitar a la administración distrital el ejercicio de su función de una manera efectiva y ágil en vía de la consolidación de un gobierno electrónico”...* En el Artículo 3. Parágrafo: El diseño del SDI facilitara el cruce de la información y servicios entre las entidades que hagan parte de el y garantizará su disponibilidad, facilidad de acceso, tanto de consulta como de servicios por parte de la ciudadanía.

La SDS-FFDS generó la formulación de una serie de proyectos para el desarrollo, actualización o integración de los sistemas de información, con un enfoque de estandarización en su diseño y una integración a futuro por ejes temáticos misionales, con desarrollo de bases de datos únicas para cada

dirección misional por medio de la implementación de Web Services y al desarrollo de una base de datos centralizada que contiene la información común a todos los sistemas.

El sistema de información planteó las estrategias de integración interna y externa con las ESE del Distrito Capital e integración Distrital con los actores del SGSSS. Para ello se firmó el Contrato No. 1252 de 2011, el cual se ejecutó al 100%.

Se evidenció que el proceso de integración de los sistemas de información existentes contemplan los sistemas de vigilancia, aseguramiento, desarrollo de servicios, Atención Primaria en Salud (APS) y Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), del cual se cuenta con una base de datos centralizada que contiene el concepto de individuos con las variables base identificadas y definidas por el Distrito, prestadores de servicios de salud y localización que son comunes a los sistemas de información, junto con los desarrollos de los Web Services que permitirán la comunicación con los sistemas de información que se desarrollen nuevos en la SDS-FFDS, para integrarlo a este modelo centralizado.

La SDS-FFDS dentro del *“Plan Estratégico de Tecnologías de Información y comunicación – PETIC 2008-2012”*, planteó nuevas tecnologías las cuales contemplaban varias fases establecidas en el Plan Estratégico de Sistemas de Información (PESI), buscando la adquisición, contratación, desarrollo, implementación o utilización de nuevos sistemas o cambios tecnológicos que estuvieran definidos y obedecieran a procesos continuos, ordenados, dinámicos y flexibles, con enfoque en el servicio de la ciudadanía y la optimización en la toma de decisiones.

La finalidad del PETIC, es disponer de un repositorio de datos centralizado, que permita a la SDS-FFDS, administrar la información en tiempo real en los eventos de salud en todas las localidades de la ciudad, información base para la formulación de políticas y acciones en salud orientada a salvaguardar tanto la salud de cada individuo como de las diversas comunidades de la Capital para estandarizar los protocolos de atención en las Empresas Sociales del Estado-ESEs.

Dentro del Plan de Desarrollo Bogotá Positiva programó ejecutar el Proyecto 616 “Sistemas de información en salud automatizado y en línea para Bogotá D. C.”, para la vigencia 2011, comprometió \$9.284.958.278 que representa el 97.54% del Presupuesto disponible (\$9.518.965.365), del cual se giraron \$6.525.891.197.00, quedando \$2.759.067.081.00 al cierre de la vigencia, de la siguiente manera:

Cuadro 60
RESUMEN POR COMPONENTES – PRESUPUESTO 2011

DESCRIPCION	PRESUPUESTO 2011	PORCENTAJE
DOTACION	\$7.890.925.425	82.90%
Procedimiento y procesos integrales de evaluación institucional y reorganización administrativa de la Entidad en Historia Clínica Única Digital.	\$1.470.000.000.00	15.44%
Procedimientos y procesos integrales de evaluación institucional y reorganización administrativa de la Entidad en Telesalud.	0	0%
Procedimientos y procesos integrales de evaluación institucional y reorganización administrativa de la Entidad en Integración de subsistemas de Información.	\$4.063.154.520.00	42.68%
Procedimientos y procesos integrales de evaluación institucional y reorganización administrativa de la Entidad en Plataforma Tecnológica.	\$2.357.770.905.00	24.77%
RECURSO HUMANO	1.628.039.940.00	17.10%
Recurso humano contratado para el desarrollo de funciones de carácter administrativo en el sistema de información en salud.	\$1.628.039.940.00	17.10%
TOTAL	\$9.518.965.365.00	100.00%

Fuente: Dirección de Planeación y Sistemas

Al verificar el cumplimiento de las metas se realizó seguimiento a las siguientes actividades de cada una de ellas desde el 2008 así:

Meta 1.- Crear e implementar 100% de un sistema integrado de información en salud integrando los actores del SGSSS articulado y actualizado con acceso a nivel intersectorial y en línea con las localidades del distrito.

Cuadro 61
Descripción Estratégica de Actividades y valor del Proyecto
Cumplimiento de la Meta 1

Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	En Pesos					
	2008 segundo semestre	2009	2010	2011	2012 Primer Semestre	TOTAL
Levantamiento del modelo relacional de los sistemas de información existentes en la SDS-Programa ampliado de inmunizaciones-PAI.	97,300,000	150,000,000	0	0	150,000,000	397,300,000
Desarrollar e implementar un modelo de integración de los sistemas internos de información de la SDS y definir las fronteras para compartir información. – Si Capital	0	150,000,000	0	0	0	150,000,000
Desarrollar e implementar un modelo de intercambio de información con los diferentes actores del SGSSS, que incluya la definición de estándares en TICS para facilitar la comunicación. Banco de Datos-SI Territorio-	0	0	0	0	0	0
Definir necesidades, Diseñar, elaborar e implementar Bodegas de datos para extraer información (indicadores, estadísticas, informes, consultas) y realizar minería de datos. –PAI- Sistema de Vigilancia epidemiológico Sivigila.	0	0	0	0	500,000,000	500,000,000
Diseñar, elaborar e implementar Sistemas de Tableros de control, que extraigan en forma automática la información de los indicadores, directamente de los sistemas de información fuentes. Sistema de	0	0	0	0	750,000,000	750,000,000



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	2008 segundo semestre	2009	2010	2011	2012 Primer Semestre	TOTAL
vigilancia epidemiológico Sivigila						
Realizar la planeación, ejecución y sostenibilidad de las TIC's para la SDS y las ESE. sistema de información, que permite apoyar a la dirección de desarrollo de servicios en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.Sirep.	2,323,274,583	457,305,082	2,267,998,000	532,023,000	2,500,000,000	8,080,600,665
Desarrollar y poner en operación Sistemas de información acorde con las necesidades identificadas en las áreas de la SDS. Comprobador de Derechos-Base de Datos Única de Afiliados	581,000,000	674,942,100	200,127,000	1,100,977,000	750,000,000	3,307,046,100
Realizar convenios de investigación y/o cooperación sobre tendencias de tecnología de punta y mejores prácticas en TIC's, aplicables a la SDS. Historia Clínica Unificada Distrital- sistema de información, que permite apoyar a la dirección de desarrollo de servicios en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud-Sirep.	0	0	0	0	100,000,000	100,000,000
Establecer procesos continuos de capacitación, del recurso humano de la SDS y la Red pública en TIC's. Sistemas de Información en Salud.	0	0	0	0	0	0
Implementar servicios de e-learnig en la SDS con el fin de garantizar la transferencia de conocimiento para el talento humano y mantener la memoria institucional. Sistemas de Información en Salud.	0	0	0	0	1,500,000,000	1,500,000,000
Diseñar, Implementar y poner en operación una base de datos poblacional con una variable única de identificación de los usuarios. Historia Clínica Unificada Distrital- HCUD.	0	0	0	0	1,500,000,000	1,500,000,000
Diseñar, Implementar y poner en operación bases de datos temp-espaciales de los componentes. Sistemas de Información en Salud SIIS	0	0	0	0	0	0
Implementar mecanismos de identificación biométrica. Historia Clínica Unificada Distrital- HCUD.	0	0	0	0	1,600,000,000	1,600,000,000
Implementar puntos virtuales de acceso al usuario final. Historia Clínica Unificada Distrital –HCUD-Telesalud.	0	0	0	0	0	0
Incluir en la Intranet y la Extranet, la oferta virtualizada de los servicios que brinda la SDS a los usuarios, con el fin de reducir los trámites administrativos. Línea 195	0	150,000,000	0	0	200,000,000	350,000,000
conformar Redes de conocimiento de las entidades de salud del distrito. Historia Clínica Unificada Distrital-Telesalud.	0	0	0	0	0	0
Implementar un servicio de Contac Center de salud.. Call Center Línea 195-Curyc	0	0	0	363,265,000	500,000,000	863,265,000
Garantizar el apoyo administrativo profesional y técnico para el desarrollo, la operación y sostenibilidad del sistema integrado de información.	191,786,029	1,380,763,295	1,293,910,020	566,109,000	2,469,219,891	5,901,788,235
TOTAL	3,193,360,612	2,963,010,477	3,762,035,020	2,562,374,000	12,519,219,891	25,000,000,000

Fuente: Dirección de Planeación y Sistemas

SISTEMA DE INFORMACION PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI 2.0).

El Sistema de Información PAI, registra la información referente a la vacunación de recién nacido, menores de 5 años y adultos mayores, fue creado por la necesidad de actualizar el aplicativo Web existente PAI Versión 1.0. (Desarrollado en Visual Studio 2010), ajustado a la normatividad vigente del ministerio de la Protección Social.

Se inició en la vigencia 2008-2009 se han invertido \$247.300.000 el cual opera al 100% en forma individual permitiendo obtener estadísticas en tiempo real por localidades, por regimenes y vinculados; manejadas a través del cubo de información, en el momento se llevan 1.018.984 registros de personas y se pudo observar que se lleva un registro de vacunados de 17.404.850 entre niños y adultos. En la vigencia 2012 se espera articularlo al SIIS para lo cual se asignó para la vigencia de 2012 la suma de \$150.000.000.

SISTEMA DE INFORMACION SI CAPITAL

El proceso se inició en el año 2007 con la transferencia tecnológica entre la SDS-FFDS y la Secretaria Distrital de Hacienda, se desarrolla en ORACLE.

El proyecto de adaptación e implementación se proyecto por fases, en las cuales se tienen 7 fases contempladas durante la ejecución total del proyecto al 2011 se culminó la fase 1 del sistema ERP Si Capital en la SDS-FFDS, ha sido distribuido según su metodología en 7 Etapas de implementación, nombradas de forma general y global para mejorar el manejo, pero que enmarcan una gran cantidad de actividades propias, que requieren de tiempo suficiente y prudencial, de gran complejidad, de ello se tiene las siguientes etapas para mejorar el manejo de las actividades propias y complejas así:

Cuadro 62
ETAPAS DE SI CAPITAL

ETAPAS	NOMBRE	% Ejecución	Fecha de Ejecución	Observaciones
1	Inicio y Planeación	100%	Febrero-2010	
2	Instalación y Parametrización en ambiente de pruebas	100%	Marzo-2010	
3	Levantamiento de requerimientos, desarrollo y pruebas	92%	31 de Diciembre de 2010	
4	Migración de datos y plan piloto	100%	31 de diciembre de 2011	
5	Documentación capacitación y puesta en marcha	100%	31 de Diciembre de 2011.	
6	Evolución y desarrollo de nuevos requerimientos	100%	31 de Diciembre de 2011.	
7	Desarrollo de la interfaces de	0%		Falta la contratación de una

ETAPAS	NOMBRE	% Ejecución	Fecha de Ejecución	Observaciones
	integración			Entidad Externa y del personal administrativo para la puesta en marcha.

Fuente: Dirección de Planeación y Sistemas

Revisado el sistema de información SI CAPITAL, se observó que el proyecto de implementación, inicio con los módulos de Financiera Sistema integrado de terceros (Terceros), Presupuesto (Predis), y Plan anual de Caja (PAC), presentando un avance del 50% con respecto al cronograma general del proyecto y se encuentran en paralelo en producción con los ajustes pertinentes, según los requerimientos de los usuarios finales.

En la vigencia 2011 se desarrollo la primera fase del proyecto SI CAPITAL, donde se identifico nuevos módulos para un total de doce (12), de los cuales ocho (8) módulos están en paralelo en producción, se relacionan a continuación:

Al 31 de Diciembre de 2011, se culmino el 100% de las actividades (I) Iniciación y Planificación, (II) instalación y Parametrización, (III) Levantamiento de Requerimientos, Implementación y Pruebas), (IV) Documentación, Capacitación, Instalación en ambiente de producción y Cierre de los Módulos, (V) Acompañamiento a los Paralelos, programadas de la metodología propuesta Etapa 1 a la 5 de implementación-documentación capacitación y puesta en marcha de los módulos correspondientes Sistema integrado de terceros (terceros), Correspondencia (Cordis), Perno (proceso de liquidación de nomina), almacén (SAE), Inventarios (SAI), Presupuesto (Predis), Plan Anual de Caja (PAC) y Administración de usuarios) del sistema ERP Si Capital para la SDS y para el FFDS.

El módulo PERNO esta a Junio de 2011, se trabaja en paralelo con el Construsoft (Sistema de información que maneja la parte de Financiera de la (SDS–FFDS), hasta que las nominas se igualen en los sistemas, porque se realizan cruces para identificar diferencias, las cuales son analizadas con el referente de nomina para identificar la causa, si es mal ingreso o cargue de las novedades, estas deben ser corregidas y se deben incluir nuevamente, si la causa es liquidación errónea del sistema Construsoft, se debe realizar el ajuste manual.

Para la implementación del sistema la SDS–FFDS, suscribió el 3 de Diciembre de 2009 el contrato de Prestación de Servicios No. 1245 de 2009, con Global Technology Services GTS S.A., por valor \$445.000.000.00, con el objeto de “... implementación (instalación, desarrollos, ajustes, pruebas y puesta en operación) del sistema de información Administrativo y Financiero Si Capital para el Fondo Financiero

Distrital de Salud y la Secretaria Distrital de Salud.” Para ser terminado el 2 de octubre de 2010. El Contrato fue adicionado el 3 de Octubre de 2010 por valor de \$220.000.000 y prorrogado tres veces y liquidado el 2 de septiembre de 2011.

Para la primera fase del Proyecto se hizo necesario desde la Dirección de Planeación y Sistemas, contratar un grupo de seis (6) ingenieros de sistemas, constituidos; por un (1) Administrador de Bases de Datos, un (1) Administrador de aplicaciones, un (1) Administrador de empresas para el manejo de documentación y cuatro (4) ingenieros más, con el fin de apoyar, administrar y soportar el proceso desde dicha Dirección. Así mismo la Dirección Financiera requirió la contratación de profesionales y técnicos, diez (10) personas en total, quienes son las responsables de la parte funcional, es decir realizan las actividades de digitación, cargue y análisis de la información y validación los módulos financieros del proyecto, junto a los referentes y líderes funcionales como dueños de los procesos.

El Sistema de Información SI CAPITAL, ha representado en Talento Humano un costo total, discriminado de la siguiente manera:

Cuadro 63
TOTAL INVERSIÓN RECURSO HUMANO PARA EL SISTEMA
DE INFORMACIÓN SI CAPITAL

No. Contrato	INICIO CONTRATO	DURACION EN MESES	PRORROGA EN MESES	FINALIZACION CONTRATO	VALOR ADICION
748-2011	04/12/2011	7	3	02/26/2012	\$7.213.500.00
750-2011	04/13/2011	7	0	11/12/2011	0
1220-2011	06/24/2011	8	0	02/28/2012	0
135-2011	03/04/2011	8	3	02/18/2012	\$14.024.500.00
829-2011	04/15/2011	7	3	03/03/2012	\$9.572.500.00
1085-2011	05/27/2011	7	2		\$4.122.000.00
1073-2011	05/20/2011	7	2	02/23/2012	\$3.994.000.00
1207-2011	08/01/2011	6	2	02/29/2012	\$3.994.000.00
736-2011	04/08/2011	9	0	01/31/2012	0
752-2011	04/11/2011	7	3	02/25/2012	\$10.818.500.00
774-2011	04/13/2011	7	3	02/27/2012	\$7.213.500.00
735-2011	04/08/2011	7	3	02/27/2012	\$6.183.000.00
734-2011	04/08/2011	8	3	03/07/2012	\$6.183.000.00
1042-2011	05/13/2011	7	0	12/12/2011	0
1200-2011	07/01/2011	7	0	01/31/2012	0
1422-2011	09/15/2011	7	0	04/14/2012	0
Valor Inicial del Contrato con GTS					\$445.000.000.00
Adición al Contrato GTS					\$220.000.000.00
Valor total de Órdenes de Pago Recurso Humano					\$287.570.000.00
COSTO TOTAL DE SI CAPITAL					\$952.570.000.00

Fuente: Dirección de Planeación y Sistemas, Dirección Jurídica de la SDS-FFDS.

Para la Segunda Fase se encuentran documentados los diferentes requerimientos de los cuatro (4) módulos faltantes administrativos y Financieros: Contabilidad (Limay), Tesorería (Opget), Jurídica (Cisco), e identifica un nuevo modulo que se llama Cuentas por Pagar (CXP).

En el Sistema de información SI CAPITAL se evidencia que en este momento se ha avanzado en un 50% del total del Proyecto, se está en espera de la Contratación de la segunda fase de una Entidad Externa. Así, como del personal administrativo, para dar apoyo a la parte técnica y funcional para dar continuidad con el desarrollo final de la Segunda Fase.

Para la segunda fase del Proyecto Si Capital se cuenta con el levantamiento de requerimientos de los módulos faltantes, adicionalmente se cuenta con el anexo técnico y los términos de referencia para su respectiva contratación.

De lo expuesto anteriormente, se concluye, que el sistema de Información SI CAPITAL, presenta un avance del 50% del total del Proyecto.

Este sistema de información fue objeto de observación en Auditorias anteriores, para lo cual la Administración firmo Plan de Mejoramiento con este Ente de Control para implementar las acciones y concluir el Proyecto hasta el 22 de Enero de 2015 situación que será objeto de seguimiento por el ente de control.

SISTEMA DE INFORMACION SIREP

El propósito del sistema es garantizar la disponibilidad de la información a los actuales y potenciales usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, utilizando los reportes de difusión (diaria, semanal, mensual, trimestral o anual) para responder a la necesidad de compartir información con otros sistemas u organismos, a través del consumo de Web Services.

La SDS-FFDS, mediante el proceso de convocatoria pública FFDS-PMC No.040-2006, contrató la fase de diagnóstico, el análisis, diseño, desarrollo e implementación de un software aplicativo integrado que permitiera el ingreso, inscripción, visitas, seguimiento, novedades y evaluación de los servicios habilitados por los prestadores de servicios en salud a través del sistema de habilitación de servicios del Distrito Capital, dando cumplimiento al Decreto 1011 del 3 de abril de 2006, Resolución 1043 de 2006 y demás normas complementarias para la integración de los procesos existentes y así apoyar las actividades generadas y realizar la inspección vigilancia y control frente a los diferentes prestadores de servicios de salud, con las nuevas tecnologías existentes bajo plataforma Web en un sistema integrado con los módulos necesarios para apoyar el proceso.

El SIREP, Integra los procesos de inspección, vigilancia y control de la oferta de servicios de salud (Habilitación, novedades, distintivos, visitas, rayos X, salud ocupacional, suficiencia patrimonial, Quejas), los procesos de la autorización para el ejercicio de la profesión, carnetización, los procesos de habilitación y auditoría de la regional de trasplantes, los procesos de expedición de licencias de inhumación y exhumación y los procesos de plazas rurales.

El módulo de habilitación es la base del sistema de Información (al que ingresa el registro y las novedades de la información de los prestadores de servicios de salud, la oferta en servicios, incluyendo los módulos de novedades, distintivos, administración y seguridad). De la misma forma, los módulos de administración y seguridad son módulos transversales.

Los módulos en operación son los de seguridad y administración, habilitación, distintivos, novedades y rayos X, que fueron el resultado del proceso de pruebas con los usuarios finales, ajustes y capacitación al usuario final, adicionalmente, cuentan con el concepto de aprobación por parte del grupo de pruebas de la Dirección de Planeación y Sistemas.

El módulo de bancos de tejidos en trasplantes⁴², fue revisado y validado por los usuarios de la regional incluyendo los prototipos de pantallas actualizadas del proceso de Banco de Tejido en trasplantes, aclarando las dudas del proceso. Como apoyo a este proceso se actualizó el diseño de las interfaces del módulo, el diseño de la base de datos y treinta y dos (32) procedimientos almacenados que soportaran todas las transacciones de las tablas del módulo de bancos de tejidos.

Al módulo de Profesionales (Autorización para el ejercicio de la profesión) y quejas, les realizaron los ajustes a los procesos de migración y pruebas con el usuario final, está pendiente la realización del reporte.

Se cambió la versión de la plataforma de desarrollo de Visual Studio.NET 2005 a Visual Studio.NET 2010, de igual forma se cambió de versión del componente de Crystal Reports a Reporting Services.

En el siguiente cuadro se describe el estado actual del sistema:

Cuadro 64
ESTADO DE AVANCE DE LOS MODULOS DEL SITEMA SIREP

MODULOS	EN IMPLEMENTACION	EN PRODUCCION
---------	-------------------	---------------

⁴² Contempla: preinscripción, consulta de datos, programación y realización de visitas de auditoría, prenovedad y novedad e inscripción para las IPS trasplantadoras y los Bancos de Tejidos, dentro y fuera de Bogotá que pertenecen a la Regional.

MODULOS	EN IMPLEMENTACION	EN PRODUCCION
Quejas		Diciembre de 2011
Trasplantes		Diciembre de 2011
Profesionales		Diciembre de 2011
Visitas	Primer Trimestre 2012	
Salud Ocupacional, Servicio Social Obligatorio, Inhumación y Exhumación, Suficiencia Patrimonial	Primer Trimestre 2012	
Oferta y Demanda y CRUE	Primer Trimestre 2012	
Documentación		Continuamente
Mantenimiento y desarrollo de nuevos requerimientos.		Continuamente de acuerdo a las solicitudes realizadas por la Dirección de Desarrollo de Servicios.

Fuente: Dirección de Planeación y Sistemas SDS-FFDS.

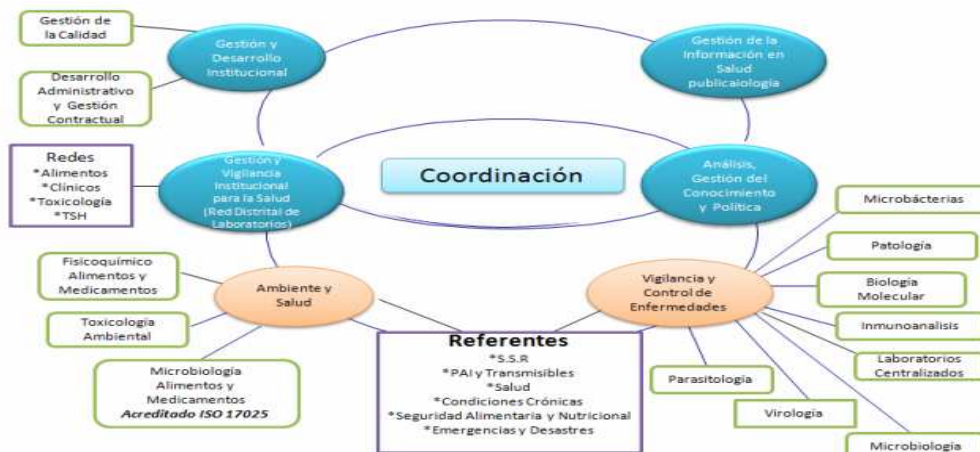
En los módulos en ejecución del cuadro anterior está pendiente la realización de las siguientes actividades:

- Levantar requerimientos de ajuste.
- Realizar los ajustes en el desarrollo del módulo.
- Realizar los procesos de estructuración de la información que se requiere migrar.
- Realizar los procesos de migración de la información que se requiere para la operación del sistema de información.
- Realizar la actualización de la documentación del modelo de datos y diccionario de datos.
- Realizar pruebas a los ajustes individualmente y con el usuario final.
- Realizar capacitación al usuario final.
- Publicar en el servidor de producción.
- Estabilizar el módulo atendiendo las solicitudes de ajuste que se requieran realizar por posibles errores en la migración de la información, en los tipos de datos y errores inesperados en la operación del sistema.

De lo expuesto, se concluye que el avance de la implementación y puesta en marcha del sistema es del 70%, desarrollo normal por cuanto su programación inicial de terminación es junio de 2012.

Pese a que el Sirep se encuentra en su etapa final se debe realizar seguimiento, porque las pruebas generales con el grupo de la dirección de Planeación y Sistemas se generaron requerimientos de ajuste con los usuarios finales que ocasionó cambios en los módulos de salud ocupacional, visitas, inhumación y exhumación, servicio social obligatorio, suficiencia patrimonial, oferta y demanda y CRUE para que puedan ser ingresados al aplicativo Sirep y éste entre en producción total.

SISTEMA DE INFORMACION LABORATORIO SALUD PÚBLICA (SILASP)



Fuente: <http://www.saludcapital.gov.co/Paginas/LaboratoriodeSaludPublica.aspx>.

El SILASP es un sistema de información integrado que automatiza todos los procesos del laboratorio. Controla cada una de las unidades funcionales, permite reducir costos y mejorar la calidad en la atención de usuarios (cambios de normatividad, inclusión de nuevos eventos, grupos funcionales), presenta los principios informáticos expresados en la norma NTC-17025, donde se pudo evidenciar que presenta fiabilidad, usabilidad, seguridad, disponibilidad, escalabilidad, mantenibilidad, estabilidad y accesibilidad. Presenta una plataforma en arquitectura Web presentando niveles de seguridad que una vez se ingrese y se valide como usuario puede realizar consultas, a la vez ingresar al servidor de la SDS-FFDS y a la Base de Datos Centralizada.

Con la debida alimentación del sistema mantiene actualizado el diagnóstico de las necesidades y problemas de salud de la población del Distrito Capital, mediante la identificación de las formas de protección y mantenimiento de la salud, los determinantes y tendencias; se presta desconcentrada y/o descentralizadamente, la asesoría y asistencia técnica en el monitoreo del proceso de salud pública y orientada, se ejecuta y se apoya el desarrollo de la investigación para la generación de conocimientos, métodos y técnicas, que permitan conocer necesidades y problemas de salud de la población.

La vigilancia de la salud pública es la función esencial de la salud pública asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud individual y colectiva consistente en el proceso sistemático y constante de recolección, organización, análisis, interpretación, actualización y divulgación de datos específicos relacionados con la salud y sus determinantes, para su

utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica de la salud pública.

La vigilancia de la salud pública en el Distrito Capital, tiene entonces como propósito, generar de manera permanente y sistemática conocimiento sobre la situación de salud de la población en el contexto de “Bogotá-Región”, “Ciudad de Derechos” y “Ciudad Global” para lograr una transformación positiva de la misma.

Concluyendo que el avance de la implementación y puesta en marcha del SILASP se encuentra en un 80%.

Meta 2.- Implementar 100% de 15 puestos de Telesalud ajustados a la demanda en ubicaciones remotas del Distrito Capital. Para la cual se desarrollan las siguientes actividades:

Cuadro 65
ACTIVIDADES DEL PROYECTO 616- META 2

En pesos

Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	2008 segundo semestre	2009	2010	2011	2012 Primer Semestre	TOTAL
Realizar prueba piloto como estudio de viabilidad para utilizar la Telesalud como mecanismo de trabajo habitual en zonas remotas del distrito capital, que sirva como mejora de los procesos actualmente existentes para la coordinación entre Atención Primaria y Atención Especializada, y por tanto, para la mejora de la calidad asistencial. Telesalud.	0	250,000,000	0	0	0	250,000,000
Establecer un grupo de trabajo responsable en analizar resultados, proporcionar recomendaciones, presentar a aprobación los proyectos, actuar como punto de partida para la formulación y ejecución de un Plan Integral de Telesalud integrado a la Historia Clínica para el Distrito capital. HCUD.	0	0	0	0	0	0
Desarrollo de protocolos de trabajo con asignación de roles profesionales, asociados con los diferentes sistemas de información, aclarando el papel de los médicos, personal de enfermería y personal administrativo, su grado de responsabilidad, la formación, la acreditación, mediante el	0	0	0	0	0	0



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	2008 segundo semestre	2009	2010	2011	2012 Primer Semestre	TOTAL
desarrollo y aplicación de guías y procedimientos.						
Dotación de una infraestructura tecnológica básica que asegure la interconexión de redes de servicios entre los prestadores de servicios de salud que inicien dentro del proyecto de telemedicina.	0	0	0	0	4,000,000,000	4,000,000,000
Aseguramiento de la prestación de servicios informáticos en mensajería, multimedia, acceso seguro a Internet y servicio Web interno, entre los prestadores de servicio.	0	0	0	0	1,000,000,000	1,000,000,000
Conformación de la Intranet del sistema integral de información salud como herramienta para el acceso a información y recursos en salud en la Red de servicios de comunicación.	0	0	0	0	300,000,000	300,000,000
Establecer mediante directrices tecnológicas el apoyo y dotación de sistemas de informáticos necesarios para modernizar los Hospitales y centro de atención primaria en ambientes asistenciales y administrativos. Historia Clínica Unificada Distrital – HCUD	0	0	0	0	0	0
Presentar a aprobación un conjunto de acciones asistenciales de Telesalud que inicien una actuación coordinada, de implantación de servicios de Telesalud y telemedicina en el área asistencial de los hospitales y centros de atención primaria.	0	0	0	0	0	0
Establecer las condiciones propicias para extender la aplicación de Telesalud y telemedicina. Call Center Línea 195 – Curyc.	0	0	0	0	0	0
Diseñar, estructurar y ejecutar un plan de evaluación y control del proyecto de Telesalud y telemedicina en todas sus fases.	0	0	0	0	0	0
Constituir la Telemedicina como servicios de formación e información a profesionales en salud	0	0	0	0	0	0
Disponer de un portal único de portafolio de servicios en Salud en el Distrito Capital. HCUD.	0	0	0	5,975,547,000	3,474,453,000	9,450,000,000

Fuente: Dirección de Planeación y Sistemas.

SISTEMAS DE INFORMACION CALL CENTER LINEA 195 y CURYC

Desde 1995, con la expedición de la Ley 190 en su artículo 49 obligaba a las entidades públicas a contar con una línea telefónica gratuita permanente a disposición de la ciudadanía, la cual fue derogada y reglada nuevamente por artículo 125 del Decreto Nacional 0019 de 2012. Su función es recibir llamadas para realizar citas medicas, en la vigencia objeto de análisis se dispone de la línea 195 desde el 27 de noviembre de 2002, fecha del lanzamiento oficial con el fin de brindar información clara, veraz y oportuna sobre los trámites, servicios, programas y eventos de las entidades Distritales, así como orientar a la ciudadanía en situaciones especiales y recibir sus quejas, reclamos y sugerencias

De la visita al Call Center de la línea 195, se evidenció que esta línea esta compartida por la Secretaria General de la Alcaldía, quien es la encargada de manejar la Base de Datos del centro de Contacto Distrital y así mismo la de tramitar y atender la quejas, reclamos y sugerencias que presenten los ciudadanos e igualmente en esta línea se atiende a Transmilenio.

La SDS-FFDS, por intermedio de la Dirección de Aseguramiento en Salud pretende hacer valer a través del proyecto de la Central Única de Referencia y Contrareferencia (CURYC) línea 195, la efectiva atención en salud de servicios o intrahospitalarios (No urgentes).

Cuadro 66
ESEs INTEGRADAS A LA LINEA 195

NOMBRE DE HOSPITALES	FECHA DE INICIO DE PRESTACION DEL SERVICIO
Simón Bolívar	15 de Julio de 2010
Vista Hermosa	28 de Julio de 2010
Kennedy	26 de Agosto de 2010
Santa Clara	8 de Septiembre de 2010
San Cristóbal	16 de Septiembre de 2010
Sur	16 de Febrero de 2011
Pablo VI Bosa	16 de Febrero de 2011
Centro Oriente	18 de Abril de 2011
Bosa	18 de Abril de 2011
Usaquén	9 de Noviembre de 2011

Fuente: Dirección de Planeación y Sistemas SDS-FFDS.

Del cuadro anterior se infiere que se han integrado 10 ESEs, que representan 45% del total de la meta. El Call Center y la Línea 195, se encuentra implementada y su puesta en marcha se encuentra en el 100% de producción, no obstante, al faltar 12 ESE para su integración y por estar pendiente el

agendar y conceder cita al ciudadano en las ESE de Tercer Nivel (Simón Bolívar, Santa Clara), en otras falta colocar la tecnología necesaria para poder integrar el agendamiento a la línea 195 en la red hospitalaria.

La SDS-FFDS para la puesta en marcha de la línea 195, ha realizado las siguientes erogaciones de su presupuesto:

Cuadro 67
COSTOS DE LA LINEA 195

No contrato	Valor	FACTURADO	SALDO	OBSERVACION
1202-2010	800.000.000	800.000.000	-	Contrato liquidado. Periodo Septiembre 07 de 2010 a 31 Marzo 2011. Participaron (Planeación, Sistemas y Aseguramiento)
1202-2010 adición 2	80.000.000	80.000.000	-	Termino el 31 de Marzo 2011. Presupuesto de Planeación y Sistemas.
1131-2011	920.000.000	920.000.000	-	Presupuesto de Planeación y Sistemas para cubrir el CURYC y Citas Médicas. Periodo: 1 Junio de 2011 A 13 de Agosto de 2011
1225-2011	2.580.000.000	2.522.579.467	57.510.533	
1225-2011 adición 1	600.000.000		657.510.533	La Dirección Aseguramiento Adicionó al Contrato \$600 millones el 28 Diciembre de 2011.
Total Inversión	4.980.000.000			

Fuente: Dirección de Planeación y Sistemas SDS-FFDS.

Para el 2013, los colombianos solo necesitarán su documento de identidad para acceder a los servicios de salud; también habrá asignación de citas en máximo de 3 días para la medicina general y de odontología.

En febrero de 2012, para garantizar la operación de la línea se adicionó el contrato con ETB por valor de \$600.000.000, el sistema se encuentra dentro del término de ejecución quedando pendiente la integración de 12 ESE.

META 3.- Formular y operar el 100% sistemas informático que permita gestionar de forma única la Historia Clínica de los usuarios del Sistema Distrital de Salud.

Cuadro 68
ACTIVIDADES DEL PROYECTO 616- META 3

En Pesos



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	2008 segundo semestre	2009	2010	2011	2012 Primer Semestre	TOTAL
Realizar la consultoría para el diseño de la solución de Historia de Salud Electrónica única distrital.	0	600,000,000	0	0	0	600,000,000
Implementación de la Historia de Salud Electrónica única distrital.	0	0	400,000,000	11,662,079,000	11,237,921,000	23,300,000,000
Dotar de la infraestructura de TIC necesaria para implementar la Historia de Salud Electrónica	0	0	500,000,000	0	5,000,000,000	5,500,000,000
Capacitar al recurso humano para la incorporación de las Tic y de los procesos de la Historia de Salud Electrónica.	0	0	0	0	500,000,000	500,000,000
Definir las políticas técnicas, tecnologías, administrativas, y funcionales asociadas a la Historia de Salud Electrónica.	0	0	0	0	100,000,000	100,000,000

Fuente: Dirección de Planeación y Sistemas SDS-FFDS.

Para el cumplimiento de la meta 3, desde 1990 el Concejo de Bogotá, D.C., en el art. 2 del Acuerdo 20 asignó a la SDS la dirección del Sistema Distrital de Salud, ratificada posteriormente en el Artículo 83 del Acuerdo 257 de 2006 de una parte, de la otra, la Secretaria Distrital de Salud hace parte del Sistema de Ciencia y Tecnología creado a partir de la Ley 29 de 1990 y fortalecido con la Ley 1286 de 2009, como sistema abierto y no excluyente, al cual pueden pertenecer instituciones públicas y privadas.

Por lo anterior la SDS-FFDS, generó procesos en tecnologías de la información y la comunicación en salud, brindando servicios que contribuirán en un mejoramiento efectivo de la calidad de los servicios de salud y por ende en la calidad de vida de los ciudadanos y ciudadanas del Distrito de la Capital. Por ser procesos tecnológicos la SDS-FFDS suscribió Convenio Especial de Cooperación con empresa HNC, fundamentados en los Decretos 393 de 1991 y 591 de 1991, con el objeto de *“Construir soluciones informáticas integradas de historia*

clínica digital, sistema de Telesalud, en fases explorativa, evaluativa, diseño con prototipo integrado de huella digital y biblioteca virtual". Por valor de \$850.000.000.00, suma que incluye los gastos, capital humano y físico, impuestos y demás costos necesarios.

La metodología y puesta en operación de Historia Clínica Unificada Distrital, Sistema de Tele Salud y Biblioteca Virtual, deben estar articulados con el sistema integrado de información de acuerdo con la jerarquía y complejidad planteada y la forma de abordarlos, se elaboraron niveles del sistema organizativo así:

Cuadro 69
NIVELES DEL SISTEMA ORGANIZATIVO

SISTEMA ORGANIZATIVO	ACCIONES
Metodología de Marco Lógico	Planificación, seguimiento y evaluación de proyectos y programas.
Matriz Análisis de Política (MAPP)	Método Altadir de Planificación Popular.
Sistema PES	Integrar los métodos (Planificación Estratégica Situacional.)
ZOPP	Planificación Orientada hacia Proyectos.

Fuente: Dirección de Planeación y Sistemas

Finalmente, recomendó adoptar el método PES, por ser particularmente eficiente para el nivel central directivo público, en el cual deben usarse métodos que permitan planificar por problemas sin perder la visión de interdependencia entre ellos, ni la consideración del peso de cada problema en el sistema mas amplio que representa el macro problema de la Salud y la solución de Tele Salud para Bogotá, la estandarización internacionalmente reconocida como este caso, es el denominado HL7 Versión 3 CDA (Arquitectura de los documentos clínicos), de contenidos y procesos tanto de la Historia Clínica como de Telemedicina.

La Historia Clínica Unificada Distrital debe cumplir con toda la normatividad referente a historia clínica, biometría y telesalud además deberá contar con un mínimo de transacciones asistenciales como: Procedimientos quirúrgicos (131.127), Hospitalizaciones (325.472), Urgencias (984.167), Consultas (3.793.291), Partos (48.368), Apoyo Diagnóstico +Terapéutico (9'192.957).

Para la implementación del sistema, la SDS–FFDS, firmó el convenio interadministrativo No.1240 del 29 de Junio de 2011, por valor de \$3.295.099.710.00, de los cuales, la suma de \$2.440.814.600.00 son aportados en dinero por la SDS-FFDS y la suma de \$854.285.110.00 son aportados en especie por la Universidad representados en Infraestructura, comunicaciones, logística, capacitación, recurso humano adicional para trabajo en campo y publicaciones nacionales e internacionales. El plazo de ejecución del convenio es de doce (12) meses.

La estrategia en el Distrito es la implementación de un software aplicativo para la gestión de la Historia Clínica Digital (HCD) para las ESE adscritas a la SDS, conformando un sistema de información que permita a los hospitales, consultorios médicos, laboratorios de análisis y programas sociales mantener y gestionar de manera unificada la información de todos sus pacientes en bases de datos centralizadas con acceso desde la Web.

El Sistema de información de la Historia Clínica Unificada Distrital, se encuentra en su etapa final con la aplicación de las pruebas generales por parte de la dirección de Planeación y Sistemas y el Grupo de la Universidad Distrital, para realizar los ajustes necesarios e ingresarlos al aplicativo de la HCUD, concluyendo que el avance de la implementación y puesta en marcha se encuentra en un 35% lo que obliga a realizarse el seguimiento respectivo en posteriores auditorías.

Se adelantó la correspondiente evaluación a la Base de Datos de Beneficiarios del Régimen Subsidiado (BDUA)

La BDUA, es resultado de la reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y entre otras prescribe la forma de administración del Régimen Subsidiado, establecido en la Ley 1438 de 2011, en especial el artículo 31, reglado por el Decreto Nacional 971 del 31 de marzo de 2011, el cual definió el instrumento jurídico y técnico para efectuar el giro directo a las EPS e IPS de los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado y para el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados a dicho régimen. De igual forma, establecieron las obligaciones en materia de información⁴³. Posteriormente, el Ministerio de la Protección Social con la expedición del Acuerdo 415 del 29 de mayo de 2011, modificó la forma y condiciones de operación del Régimen Subsidiado del SGSSS y determinó los criterios para identificar y seleccionar a los beneficiarios de los subsidios, el procedimiento de afiliación, así como las condiciones de permanencia y pérdida del subsidio. De otra parte, especificó las condiciones del proceso de contratación entre las Entidades Territoriales responsables de la operación del Régimen Subsidiado y las EPSS y fijó las condiciones de la operación regional de las EPS y la forma en que los departamentos deberían asumir la competencia de manera cautelar en los casos en que una entidad territorial no opere eficientemente el Régimen Subsidiado.

43 Art. 18 "Las entidades territoriales y las Entidades Promotoras de Salud serán responsables del registro de los afiliados y la calidad de los datos de la afiliación, de acuerdo con lo establecido en el artículo 114 de la Ley 1438 de 2011. Los errores en el giro de los recursos relacionados con inconsistencias de información serán responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud y las entidades territoriales. Las cuentas maestras de los municipios y distritos deberán cumplir los estándares de información que establezca el Ministerio de la Protección Social para el seguimiento de los pagos a las Entidades Promotoras de Salud y a la red prestadora de servicios de salud".

Con la Resolución 2321 del 17 de junio de 2011 en el artículo 4, el MPS dictó las disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al SGSSS y en el artículo 5 da las directrices para la responsabilidad por la calidad de los datos de la información de los afiliados al SGSSS y al sector salud. En su artículo 6 da directrices para las responsabilidades en el cruce de Bases de Datos.

El régimen subsidiado, es el mecanismo mediante el cual la población más pobre del país, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado. Tienen derecho al régimen subsidiado las personas pertenecientes a los niveles 1 y 2 del Sisben, quienes podrán acceder a través de un subsidio total.

La responsabilidad de Bogotá D. C., es la operación adecuada de sus procesos, en virtud de su competencia descentralizada frente al bienestar de la población de su jurisdicción. De esta forma tiene funciones específicas frente a la identificación y afiliación de la población objeto, así como, la inversión, contratación y seguimiento de la ejecución de los recursos que financian el Régimen (recursos de Esfuerzo Propio, de la Nación (SGP) y del FOSYGA). En el mismo sentido realiza el seguimiento y vigilancia al acceso efectivo de los servicios contratados por las EPSS, por parte de la población beneficiaria, es decir, la ejecución misma de los contratos suscritos con las EPSS.

En este orden de ideas, las entidades deben mantener un sistema de información que contenga los datos necesarios para identificar y localizar a sus afiliados, para atender los requerimientos especiales de las entidades de control para el ejercicio de las labores de vigilancia, inspección y control; la información que las entidades deben remitir para la consolidación de la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, que es un subconjunto de datos básicos de dicha afiliación.

El Ministerio de la Protección Social a través del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (Sispro) articulará con otras bases de datos oficiales (Registraduría Nacional, SISBEN y de las EPS) y será el responsable del manejo de la información. Labor que realizará antes del 31 de diciembre de 2012.

La historia clínica única electrónica será de obligatoria aplicación antes del 31 de diciembre de 2013. Definida e implementada dentro del plan nacional de mejoramiento de calidad, orientado a la obtención de resultados evaluables. El MPS establecerá indicadores de salud como indicadores centinela y trazadores e indicadores administrativos del desempeño de las direcciones territoriales de salud, EPS, ARP e IPS.

A partir de la expedición de la Ley 1438 de 2011 no se suscribirán nuevos contratos, ya que la Base de Datos Única de Afiliados BDUA dependerá del Ministerio de la Protección Social y por consiguiente los respectivos giros.

La Dirección de Aseguramiento evalúa la confiabilidad de las Bases de Datos correspondientes a los beneficiarios al Régimen Subsidiado en Salud donde se detectó que la Información proviene de varias fuentes, como lo son Sisben, Magisterio (Fiduprevisora), Censos de los Cabildos Indígenas del Distrito y próximamente se anexa Salud Pública (Fallecidos Mensualmente), Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Secretaria de la Protección Social (Desplazados).

Al cierre del año 2011, el régimen subsidiado en el Distrito Capital presentó continuidad en la afiliación de 1.278.622 personas que representan el 98% de la meta establecida para la vigencia, ingresando 51.018 nuevos ciudadanos, a través de las novedades de reemplazo (nacimientos, libre elección y Tutelas) de acuerdo con el reporte de la BDUA reportada por el MPS con corte al 28 de diciembre de 2011.

Según información del archivo Maestro de Afiliados Activos en BDUA con corte de novedades a diciembre de 2011, el número de afiliados se modificó ya que en el reporte de FOSYGA se encuentran usuarios del Régimen Subsidiado que pasaron al régimen Contributivo.

La Dirección de Aseguramiento, revisa la información que llega, si esta mal se glosa y se devuelve a las diferentes EPS donde se encuentra el afiliado para realizar las correcciones del caso. Cuando la información está bien, es avalada con números, por ejemplo el 3 es de Auditoria y el 6 es auditada y la información es comprobada con la base de datos del Comprobador de Derechos.

La Dirección de Aseguramiento realiza 13 criterios para que la información sea la correcta cuando la información viene de las diferentes fuentes y no es glosada, pasa al administrador de la BD, quien realiza la carga y actualiza la BDUA.

Los datos de afiliación y novedades vienen desde los puntos de afiliación de las EPSS y un punto habilitado al interior de la SDS, con los insumos se realiza una primera depuración de los archivos planos y radicados con oficio.

Una vez procesada la información mensualmente, se hacen boletines estadísticos del Régimen Subsidiado por parte de la SDS. Los procesos de

depuración y cargue son realizadas cada 15 días y la depuración de la información que llegan de las diferentes EPS subsidiadas como son afiliaciones, traslados, registro de novedades se realizan diariamente. La SDS dispone del aplicativo Web donde realizan las afiliaciones las cuales se registran todos los días en la Base de Datos.

A nivel Nacional no se cuenta con el aplicativo que posee la SDS situación que hace que la base de datos BDUa no se encuentre actualizada ni con el MPS ni con la que envía Fidufosyga.

De la revisión de los registros estadísticos durante la vigencia 2011 y el cruce realizado de la BDUa con la información de Fidufosyga, se obtuvo la siguiente información:

Cuadro 70
DISTRIBUCION POBLACION AFILIADA AL REGIMEN SUBSIDIADO
POR LOCALIDAD- AGOSTO DE 2011

LOCALIDAD	ACTIVOS FIDUFOSYGA	SDS-FFDS
Usaquén	36.896	36.896
Chapinero	9.929	9.929
Santa Fe	37.635	37.635
San Cristóbal	126.070	126.070
Usme	123.121	123.121
Tunjuelito	46.260	46.260
Bosa	144.124	144.124
Kennedy	141.678	141.678
Fontibon	26.879	26.879
Engativa	72.512	72.512
Suba	98.672	98.672
Barrios Unidos	13.754	13.754
Teusaquillo	1.410	1.410
Los Mártires	14.369	14.369
Antonio Nariño	9.089	9.089
Puente Aranda	16.827	16.827
La Candelaria	5.475	5.475
Rafael Uribe	101.977	101.977
Ciudad Bolívar	212.337	212.337
Sumapaz	1.614	1.614
Fuera de Bogotá	87	87
Sin Información	79.265	79.265
TOTAL	1.319.980	1.319.980

Fuente: Maestro de Afiliados al Régimen Subsidiado-Base de datos BDUa FIDUFOSYGA
Novedades a 31 de Agosto de 2011. Dirección de Aseguramiento-SDS.

Del cuadro anterior, se evidencia que la información de afiliados al Régimen Subsidiado comparada las bases de datos es la misma para el mes de Agosto del 2011.

La BDUA, muestra datos estadísticos lo que permite realizar la distribución de la población afiliada al Régimen Subsidiada por localidad y género determinando que a 31 de Agosto de 2011, el total de hombres afiliados fue de 606.895 y de mujeres afiliadas de 713.085.

Con el cambio de la normatividad a partir de los meses de Noviembre, Diciembre de 2011 y Enero y Febrero de 2012, Fosyga recibe la información de las diferentes entidades y esta la remite a la SDS-FFDS, girando el directamente a las diferentes EPS ocho (8) en total, los recursos de acuerdo a los afiliados que se encuentran activos a 31 de diciembre de 2011 así:

Cuadro 71
DISTRIBUCION DE LA POBLACION AFILIADA EN LA BDUA
31 DE DICIEMBRE DE 2011

EPS	TOTAL BDUA
Salud Total	356.638
Humana Vivir	327.715
Colsubsidio	183.035
Solsalud	159.898
Unicajas	87.891
Caprecom	66.998
Ecoopsos	52.043
Salud Cóndor	44.404
TOTAL	1.278.622

Fuente 1: Base de datos BDUA FIDUFOSYGA. 28 de Diciembre de 2011. Fuente 2: Maestro de Afiliados al Régimen Subsidiado Novedades Avaladas al 31 de Diciembre de 2011. Dirección de Aseguramiento SDS.

Del cuadro anterior se puede deducir que con corte al 31 de Diciembre de 2011 se cuenta con 1.278.622 de la población afiliada en la Base de Datos Unificada de Afiliados, mediante subsidios parciales a 49.051 personas y 1.229.571 con subsidios totales correspondientes a personas de niveles I, II, y III SISBEN, no hubo ampliación de cobertura, sin embargo ingresaron 51.018 nuevos ciudadanos al Régimen Subsidiado por reemplazos.

Las diferencias en la condición como en la cantidad de afiliados a la BDUA se debe a que cuando Fidufosyga actualiza la base de datos, no la entrega en tiempo real sino que en el mes puede realizar 3 o 4 actualizaciones, lo que ocasiona demora en la actualización de la base de datos en la SDS-FFDS. Para subsanar las inconsistencias la SDS-FFDS, concertó mesas de trabajo para corregir y se trate de enviar en línea cada una de las actualizaciones que se le realice a la BDUA, en tiempo real.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Se realizó el cruce de cédulas de la Base de Datos Única de Afiliado – BDUA de la SDS-FFDS, con los archivos de inhumados de la Dirección de Salud Pública de la SDS-FFDS, con la de Procesos de Aseguramiento Comprobador de Derechos en la vigencia 2011, junto con la BDUA del Ministerio de la Protección Social – Fidufosyga, presentando los siguientes resultados así:

Cuadro 72
CUADRO COMPARATIVO DE LA BDUA E INHUMADOS

No. CEDULA	INHUMADOS	FOSYGA	SDS	Régimen
21.060.584	Afiliado Fallecido	Aparece	No Aparece	Subsidiado
17.038.543	Afiliado Fallecido	Aparece	No Aparece	Contributivo
1.053.336.050	Afiliado Fallecido	Aparece	No Aparece	Subsidiado
51.643.423	Afiliado Fallecido	Aparece	No Aparece	Subsidiado
10.253.515	Afiliado Fallecido	Aparece	No Aparece	Contributivo
171.443	Afiliado Fallecido	Aparece	No Aparece	Subsidiado
1.053.863	Afiliado Fallecido	Aparece	No Aparece	Subsidiado
52.483.457	Afiliado Fallecido	Aparece	No Aparece	Subsidiado
20.009.817	Afiliado Fallecido	Aparece	No Aparece	Contributivo
41.531.485	Afiliado Fallecido	Aparece	No Aparece	Subsidiado
20.090.399	Afiliado Fallecido	Aparece	No Aparece	Subsidiado
3.114.170	Afiliado Fallecido	Aparece	No Aparece	Contributivo
21.170.719	Afiliado Fallecido	Aparece	No Aparece	Subsidiado
17.038.543	Afiliado Fallecido	Aparece	No Aparece	Contributivo
20.323.775	Afiliado Fallecido	Aparece	No Aparece	Subsidiado
21.060.584	Afiliado Fallecido	Aparece	No Aparece	Subsidiado
10.253.515	Afiliado Fallecido	Aparece	No Aparece	Contributivo
19.377.012	Afiliado Fallecido	Aparece	No Aparece	Subsidiado
1.030.536.597	Afiliado Fallecido	Activo	No Aparece	Contributivo
52.744.744	Afiliado Fallecido	Desafiliado	No Aparece	Contributivo
41.455.762	Afiliado Fallecido	Desafiliado	No Aparece	Contributivo
20.050.607	Afiliado Fallecido	Desafiliado	No Aparece	Contributivo
20.009.661	Afiliado Fallecido	Desafiliado	No Aparece	Contributivo
20.540.817	Afiliado Fallecido	Activo	No Aparece	Contributivo
11.426.579	Afiliado Fallecido	Retirado	No Aparece	Contributivo
20.023.816	Afiliado Fallecido	Activo	No Aparece	Contributivo
20.827.009	Afiliado Fallecido	Activo	No Aparece	Subsidiado
26.409.470	Afiliado Fallecido	Activo	No Aparece	Contributivo
20.255.591	Afiliado Fallecido	Activo	No Aparece	Contributivo
20.213.454	Afiliado Fallecido	Retirado	No Aparece	Contributivo
5.872.835	Afiliado Fallecido	Retirado	No Aparece	Contributivo
74.861.196	Afiliado Fallecido	Activo	No Aparece	Subsidiado *
20.240.194	Afiliado Fallecido	Activo	No Aparece	Contributivo
39.642.378	Afiliado Fallecido	Activo	No Aparece	Contributivo
22.684.223	Afiliado Fallecido	Activo	No Aparece	Contributivo
20.255.591	Afiliado Fallecido	Activo	No Aparece	Contributivo
20.950.432	Afiliado Fallecido	Activo	No Aparece	Contributivo
2.934.428	Afiliado Fallecido	Activo	No Aparece	Contributivo
74.861.196	Afiliado Fallecido	Activo	No Aparece	Subsidiado *

No. CEDULA	INHUMADOS	FOSYGA	SDS	Régimen
21.021.246	Afiliado Fallecido	Desafiliado	No Aparece	Contributivo
80.386.209	Afiliado Fallecido	Retirado	No Aparece	Subsidiado
71.388.637	Afiliado Fallecido	Retirado	No Aparece	Contributivo
4.155.827	Afiliado Fallecido	No Información	No Aparece	No Información
41.400.043	Afiliado Fallecido	Desafiliado	No Aparece	Contributivo
22.774.988	Afiliado Fallecido	Retirado	No Aparece	Contributivo
1.012.345.447	Afiliado Fallecido	No Información	No Aparece	No Información
1.011.651	Afiliado Fallecido	Desafiliado	No Aparece	Contributivo
20.157.322	Afiliado Fallecido	Desafiliado	No Aparece	Contributivo
23.559.276	Afiliado Fallecido	Desafiliado	No Aparece	Contributivo
19.481.815	Afiliado Fallecido	Retirado	No Aparece	Contributivo
1.025.326.394	Afiliado Fallecido	No Información	No Aparece	No Información
20.213.454	Afiliado Fallecido	Retirado	No aparece	Contributivo
5.872.835	Afiliado Fallecido	Retirado	No aparece	Contributivo
31.281.909	Afiliado Fallecido	Retirado	No Aparece	Contributivo
80.386.209	Afiliado Fallecido	Retirado	No Aparece	Subsidiado
71.388.637	Afiliado Fallecido	Retirado	No Aparece	Contributivo
41.558.272	Afiliado Fallecido	Desafiliado	No Aparece	Contributivo
1.610.423	Afiliado Fallecido	Desafiliado	No Aparece	Contributivo

Fuente: BDUA- Fosyga - Ministerio de la Protección Social - Maestro de Afiliados al Régimen Subsidiado *Aparecen en Casanare (Yopal) - Dirección de Aseguramiento SDS

La BDUA tiene implementados controles para asegurar la confiabilidad, integridad, veracidad y oportunidad de la información.

De lo expuesto, se concluye que la BDUA presenta un avance del 100% y cumple con la Resolución 2321 del 17 de Junio de 2011 y sus anexos.

El reporte de las actualizaciones de la BDUA a la SDS-FFDS, lo realizan a través de archivos planos y a este proceso se conoce con el nombre de procesos Tipo "BATCH"⁴⁴.

Del seguimiento a los requerimientos solicitados por este Ente de Control en auditorias anteriores se evidenció que la SDS-FFDS, realizó y dio a conocer a las diferentes dependencias aplicables la documentación necesaria para la generación, validación y cargue de datos para los procesos de tipo Batch, con el propósito de asegurar la confiabilidad, integridad, veracidad y oportunidad de la información en el mantenimiento, construcción e implementación de los Sistemas de Información que generen, validen o carguen en formatos planos

⁴⁴ procesos Tipo "BATCH". Es un archivo o un conjunto de archivos de procesamiento por lotes. Cuando se ejecuta este proceso, los comandos contenidos son ejecutados en grupo, de forma secuencial, permitiendo automatizar diversas tareas," o llevar a cabo una operación particular de forma automática en un grupo de archivos todos a la vez, en lugar de "manualmente" abrir, editar y guardar cada uno de manera secuencial.

utilizando este proceso, para que no se presenten errores por deficiencias en el cargue de la información.

La SDS-FFDS, dispone de las herramientas sugeridas para el cargue que generan las ETL (Extracción, transformación y cargue) a través de Microsoft integration Services de SQL Server 2008 que permite la automatización y el almacenamiento de la lógica generada para los procesos continuos y repetitivos en el tiempo.

Se observan métodos elaborados para la validación de la información de automatización y registro de la información mediante los procesos batch que facilitan la no ocurrencia de errores e inconsistencias, así mismo, incorporan controles y criterios de validación del dato, que aseguran la integralidad y veracidad de los mismos.

De la revisión del documento de Políticas para el cargue de información en procesos Batch, no se encontró incoherencia entre los objetivos y el alcance del documento. Se establecieron las estrategias e intensiones de las políticas que se plantean.

Para la confiabilidad de las Bases de Datos correspondientes a los Contratos Liquidados y en Ejecución de los Beneficiarios al Régimen Subsidiado en Salud, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución No.1238 del 18 de abril de 2011, expedida por el Ministerio de la Protección Social. *“...Por la cual se dictan disposiciones referentes al pago de los servicios de salud por parte de las Entidades Territoriales de mas de cien mil (100.000) habitantes y las Entidades Promotoras de Salud a los Prestadores de Servicios de Salud.”*

3.9.1. Se visitó la oficina jurídica en donde se evidenció que la base de datos de los contratos liquidados son llevadas en una hoja electrónica Excel, definida con el nombre de SILIQUIDO, recurso que no es confiable ya que cualquier persona puede manipular la información de esta base de datos, no obstante se pudo evidenciar que la información allí reporta los contratos que se encuentran liquidados, en base a la Resolución 1168 del 30 de septiembre de 2011. Por lo anterior se denota que no es un aplicativo que tenga seguridad requerida para el manejo de dicha información. Incumpliendo lo establecido en el literal e) del artículo 2° de la Ley 87 de 1993.

En segunda instancia se visito la Dirección de Aseguramiento para observar la confiabilidad de las Bases de Datos correspondientes a los Contratos en Ejecución de los Beneficiarios al Régimen Subsidiado en Salud, en donde la

información vienen del MPS en archivos planos o en archivos en FTP⁴⁵, estos son aplicados al aplicativo realizado en SQL Server, para actualizar el archivo maestro que contiene la BDUA.

De lo expuesto, este Ente de Control, concluye que los Sistemas de Información en la SDS-FFDS, a pesar de que atiende a soluciones que satisfacen las necesidades específicas al SGSSS, no obstante hace que proliferen las “Islas Informáticas”, que neutralizan las estrategias del Sistema de Información Integral, teniendo en cuenta que la Entidad es una sola.

Se hace necesario mejorar la oportunidad de información en todos los aspectos, orientar la atención a la salud hacia un sistema de atención integral, consolidar la red hospitalaria pública y las redes de atención del sistema de acuerdo a las necesidades de la población de grupos vulnerables o marginados, mejorar la gestión administrativa de las diferentes ESE para lograr la integración de los Sistemas de Información.

3.10 SEGUIMIENTO PRONUNCIAMIENTOS Y CONTROLES DE ADVERTENCIA

Control de Advertencia por la suscripción de Contratos de Transacción

El contralor de Bogotá, mediante oficio radicado el 25 de enero de 2012 N° 2-2012-01195 expidió una función de advertencia relacionada con la suscripción de contratos de transacción en los hospitales de la Red Pública del Distrito Capital, situación que también se trató en el pronunciamiento comunicado al Alcalde mayor de Bogotá el 13 de enero de la actual vigencia con radicado 2-2012-00477, en el sentido de informar las acciones que se implementarán con miras a lograr conjurar el riesgo de pérdida de recursos que entraña la aplicación de la figura de la transacción, a fin de lograr que muchos de los hospitales de los que conforman la red pública, no sigan aplicando de manera inadecuada la figura de la transacción, como medio de solución de conflictos.

El Secretario de Salud, da respuesta al Contralor de Bogotá, en el sentido de informar que se trató el tema en Comité de Gerentes donde asistieron los

⁴⁵ (siglas en inglés de *File Transfer Protocol*, 'Protocolo de Transferencia de Archivos') en informática, es un protocolo de red para la transferencia de archivos entre sistemas conectados a una red TCP (Transmission Control Protocol), basado en la arquitectura cliente-servidor. Desde un equipo cliente se puede conectar a un servidor para descargar archivos desde él o para enviarle archivos, independientemente del sistema operativo utilizado en cada equipo.

representantes legales de los 22 hospitales del Distrito Capital, así mismo solicitó al Director Jurídico de la Alcaldía Mayor analizar la posición jurídica para este tipo de problemática.

En acta de reunión del Comité de Gerentes celebrada el 7 de febrero de 2012 en el ítem 10 – Propositiones y Varios, indican que revisaron el tema donde mencionan que este tipo de contrato esta creado para proveer un litigio y no una figura recurrente, en reunión de Gerentes celebrada el 14 de febrero del presente año, indica que va a realizar reunión con Secretaria General y Hacienda para elevar un concepto al respecto.

El 4 de abril de 2012 el Secretario de Salud, expidió la circular 011 dirigida a los Gerentes de los hospitales de la red pública del distrito capital donde planteó algunos lineamientos con el fin de evitar situaciones que puedan generar menoscabo en el patrimonio público, documento que se entregó a los diferentes hospitales el 27 de abril de 2012. Queda **Abierto**

Pronunciamiento sobre la crisis estructural del sector salud en Bogotá, Radicación 200970662 de octubre 27 de 2009.

Según el seguimiento realizado por la entidad, ésta aún permanece **abierto** por los siguientes motivos:

La Dirección de Aseguramiento en Salud, indica que está pendiente el giro de los meses restantes del 2011 (abril-diciembre)

La Dirección Financiera: menciona que adelantará acciones de verificación para que la programación del 2012 se cumpla en un 33%

En la presente vigencia se están aún adelantando mesas de trabajo con las IPS y las EPS

Pronunciamiento ante el riesgo de dejar de percibir recursos para financiar la salud de la población pobre no cubierta con subsidio a la demanda por el proceso de saneamiento de aportes patronales. Radicado 200867676 de diciembre 2 de 2008.

Según el seguimiento efectuado se indica que continua **abierto** el pronunciamiento dado que *“la Dirección de Desarrollo del Talento Humano, ha solicitado a los hospitales, efectuar el proceso de conciliación de aportes patronales del Situado Fiscal y del Sistema General de Participaciones a la luz de la Resolución 3815 del 28 de Noviembre de 2003 y del Decreto 1636 del 26 de mayo de 2006, con el fin de determinar los saldos a favor de cada entidad. En este sentido, las ESE han enviado las actas de conciliación (Situado Fiscal) y certificación de saldos (Sistema General de Participaciones) suscritas con las distintas entidades administradoras, y se ha procedido a autorizar y solicitar la devolución de los recursos excedentes a los hospitales. En*



consecuencia, se ha autorizado la devolución de recursos a favor de los hospitales: del Sur, La Victoria, Fontibón, Bosa, Usaquén, San Cristóbal, Vista Hermosa, Suba, Simón Bolívar, para un total de (\$18.336.087.173). además se tiene consolidada la información enviada por los hospitales Santa Clara, Engativá, Tunjuelito, Chapinero, Tunal, Meissen, Rafael Uribe Uribe, San Blas y Centro Oriente, sin embargo estas entidades no han expedido la certificación donde indican que no tienen pasivos con ninguna entidad administradora, para proceder a gestionar la devolución de los recursos excedentes”.

Además mencionan que se encuentran en espera de la Reglamentación de la Ley 1438 de 2011, para conocer el proceso que deben seguir para la conciliación permanente.

Pronunciamiento evaluación plan maestro de equipamiento de salud radicado 2.2012.01466 de enero 30 de 2012 proceso 328718

Se tomen medidas para lograr dar estricto cumplimiento a las tareas, metas y proyectos consignados en el PMES desarrollando un sistema de información que permita efectuar seguimiento, adoptar controles, aplicar sanciones y garantizar el acceso de los ciudadanos al servicio de salud, con calidad y en oportunidad.

Al 31 de diciembre de 2011 la entidad reportó que en el plan de agosto de 2006 a Septiembre de 2011, se debían realizar 60 obras, logrando un avance de ejecución física del 30% de las obras; sin embargo incluyen en la evaluación del Plan, las etapas previas (fase de preinversión) junto con las estrategias de gestión en el desarrollo de cada uno de los proyectos en los cuales se tiene un avance del 43% en el corto plazo, y un 5% del mediano plazo, considerando que aún está **abierto** el pronunciamiento.

Pronunciamiento por el incumplimiento en el pago de cartera a los hospitales de la Red Pública Distrital por parte de empresas promotoras de salud subsidiadas- radicado 2011108781 de octubre 11 de 2011 proceso 303124

Relacionado con que acciones ha adelantado la Secretaria Distrital de Salud, como ente rectora de la salud en el Distrito Capital, para proteger los recursos destinados a la salud y salvaguardar los intereses de la población menos favorecida.

Qué instrumentos ha utilizado la Secretaría, cuando las EPS no cumplen con las obligaciones dinerarias para con los hospitales, para garantizar el pago de los compromisos, que generan riesgo de parálisis del servicio de salud.

En cuanto a este pronunciamiento la entidad, no se pronunció en el reporte que debe hacer a través del SIVICOF, continúa **abierto** a fin de realizar el respectivo seguimiento.

Pronunciamiento principios de Publicidad y Transparencia en la contratación- radicado 2011102821 de septiembre 23 de 2011.

Relacionado con la intervención de la alta administración para que las empresas sociales del estado faciliten el acceso y sea de conocimiento público la información sobre tarifas o precios de compra de los insumos, medicamentos, elementos médico quirúrgicos, productos y servicios en general objeto de los contratos celebrados con sus respectivos proveedores.

En la rendición de la cuenta que la entidad debe hacer anualmente, no se pronunció respecto a este pronunciamiento, por consiguiente queda **abierto** a fin de realizarle seguimiento.

3.11 CONCEPTO SOBRE RENDICIÓN DE LA CUENTA

Consultada la información de los recursos de Tesorería, que la entidad reportó a través del SIVICOF con corte a diciembre 31 de 2011 en el formato CB 0115- INFORME SOBRE RECURSOS DE TESORERIA, se observa que las cuentas bancarias de ahorro tienen pactada las siguientes tasas de interés:

Cuadro 73 Cifras en \$

1110	DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS	Saldo	Tasa de interés
111005	Cuenta corriente		
111005000266	Banco Occidente cta.cte.200-12017-8	-	0
111005000513	Davivienda Cta.006069997929	-	0
111005	TOTAL SUBCUENTA:	-	
111006	Cuenta de ahorro		
111006000102	Bogotá Ahorros cta.041-16405-4	11.890.494.143,03	0.04
111006000130	B.Ganadero 309-20000099-0	3.745.944.209,23	0.03
111006000140	Bco Credito Ahorros.cta.005-53055-1	11.046.911.153,42	0.04
111006000142	Helm Bank - Cta. 005-57326-0	953.995.626,40	0.04
111006000200	Banco Popular cta.22011006834-3	997.384.059,00	0.04
111006000202	Banco Popular Cta.220 110 06907-7	1.350.134.938,00	0.04
111006000230	Occidente Ahorros cta.200-082768-1	7.082.812.342,40	0.05
111006000238	Occidente Ahorros Cta 200-83835-7	729.411.989.761,76	0.05
111006000510	Davivienda cta.061-0070030-8	13.118.661.666,81	0.02
111006000512	Davivienda cta.0061-0083396-8	290.019.409,16	0
111006000602	Bco.Santander cta.039-00414-3	12.046.054.392,36	0.03
111006000700	Bco.Colombia cta.043-083224-71	50.102.122.611,24	0.04
111006000834	Occidente Ahorros Cta 200-83319-2	3.072.925.874,50	0.05
111006000836	Occidente Ahorros Cta 200-83800-1	503.896.792,08	0.05
111006	TOTAL SUBCUENTA	845.613.346.979,39	
	TOTAL CUENTA	845.613.346.979,39	

Fuente: Balance 2011 FFD

No obstante se evidenció que el interés reportado para la cuenta de ahorros 6100700308 no es del 2% siendo el pactado con la entidad financiera el 3.75% para el mes de diciembre, lo anterior se constató mediante oficio radicado el 2 de diciembre de 2011 con número 171597, lo que denota la falta de control en la información que se reporta.

En cuanto a la rendición de la cuenta a través del SIVICOF presenta los formatos CB 1111 Grupo 1 Entidades Distritales que forman parte del Sistema Ambiental del Distrito Capital SIAC y su instrumento de planeación ambiental es el PACA, por parte del equipo auditor se verificaron los soportes de la información rendida, la cual fue objeto por parte de la Entidad de aclaración frente a lo transmitido en SIVICOF en febrero de 2012, según consta en el acta de aclaración de fecha 27 de abril de 2011 y en las respuestas a los requerimientos de información solicitados por el equipo auditor.

En virtud de la Resolución No. 034 de diciembre 21 de 2009 de la Contraloría de Bogotá, aunque se observa cumplimiento en la forma, término y métodos establecidos, con respecto a los documentos y formatos electrónicos que deben ser remitidos en el informe de gestión del aplicativo SIVICOF, sin embargo, se evidencian irregularidades en algunas casillas e inconsistencia de información sin diligenciar en su totalidad como ocurre con el formato CB-0201 en cuanto a las columnas: (20), (36), (76), (80), (92) y (96). En el formato CB0202 en cuanto las columnas (28), (32), (36), (40), (44), (48), (52), (56), (60), (64), (72), (76), (92), (96) y (100).

Mientras que en la Resolución No.028 de 2011, por el cual se debe reportar información mediante el formato electrónico CB-0227 correspondiente al mes de diciembre de 2011, se evidencia irregularidad en el diligenciamiento de las columnas: (16), (28), (56), (60), (68), (80), (88), (92), (96), (100), (108), (112), (116), (120), (132), (136), (140), (144) y (152).

De otra parte se observa irregularidad de actualización de información en el formato electrónico CB-0227 correspondiente al mes de diciembre de 2011, en la columna (72) – VALOR_RECURSOS, por cuanto al parecer no es diligenciada correctamente y/o actualizados los datos, correspondientes a los valores cuando el contrato y/o convenio es adicionado en valor, como por ejemplo: Contrato No.1179/11; Contrato No.1186/11 y Contrato 209/11 entre otros. Lo que implica que la información reportada y/o digitada a través del SIVICOF no sea confiable y se preste para interpretaciones erróneas, siendo que de allí se toman los contratos y valores para determinar la muestra de contratación objeto de evaluación en el proceso auditor. Por consiguiente se



constituye en irregularidad de adecuada aplicación de la normatividad requerida para tal fin.

En el reporte que debía enviar la entidad denominado al culminar la gestión, se estableció que el documento electrónico CBN 1115-“informe de gestión al culminar la gestión” no contiene la respectiva información, puesto que al consultarlo éste hace referencia es a la misma información que contiene el documento CBN 1099-“informe de contratación al culminar la gestión”.

Con relación al formato CB-0404 Indicadores de Gestión la entidad plantea las fórmulas de los indicadores y al reportar los valores de cada una de las variables escribe que NA, lo que indica que éstos no permiten medir la gestión de la entidad.

4. ANEXOS

4.1 ANEXO HALLAZGOS DETECTADOS Y COMUNICADOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR	REFERENCIACION		
CON INCIDENCIA ADMINISTRATIVA	86	NA	3.1.1	3.2.1	3.2.2
			3.2.3	3.2.4	3.2.5
			3.2.6	3.2.7	3.2.8
			3.2.9	3.2.10	3.2.11
			3.2.12	3.2.13	3.2.14
			3.2.15	3.2.16	3.3.1
			3.3.2	3.3.3	3.3.4
			3.3.5	3.3.6	3.3.7
			3.3.8	3.3.9	3.3.10
			3.3.11	3.3.12	3.3.13
			3.3.14	3.3.15	3.3.16
			3.3.17	3.3.18	3.3.19
			3.3.20	3.3.21	3.3.22
			3.3.23	3.3.24	3.3.25
			3.3.26	3.3.27	3.3.28
			3.3.29	3.3.30	3.3.31
			3.3.32	3.3.33	3.3.34
			3.4.1	3.4.2	3.5.1
			3.5.2	3.5.3	3.5.4
			3.5.5	3.5.6	3.5.7
			3.5.8	3.5.9	3.5.10
			3.5.11	3.5.12	3.5.13
			3.5.14	3.6.1.1	3.6.1.2
			3.6.1.3	3.6.1.4	3.6.1.5
3.6.1.6	3.6.1.7	3.6.2.1			
3.7.1	3.7.2	3.7.3			
3.7.4	3.7.5	3.7.6			
3.7.7	3.7.8	3.8.1.1			
3.8.1.2	3.9.1				
CON INCIDENCIA FISCAL	6	\$4.032.030.782,24	3.3.6	3.3.19	3.5.7
			\$1.115.043.623	\$3.570.667	\$16.861.036
			3.5.8	3.7.1	3.7.3
			\$145.929.493	\$19.330.000	\$2.731.295.963,24
CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA	16	NA	3.3.6	3.3.19	3.3.34
			3.4.1	3.5.5	3.5.6
			3.5.7	3.5.8	3.5.9
			3.5.10	3.5.12	3.5.13
			3.5.14	3.7.1	3.7.2
3.7.3					
CON INCIDENCIA PENAL	0	0			



4.2 ANEXO SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

	(4) ORIGEN	(6) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
1	CONTROL DE ADVERTENCIA	Control de Advertencia Situación Financiera de la Red Hospitalaria Distrital.	3."Razones por las cuales la cartera de las ESE con la SDS-FFDS ha venido creciendo y desmejorando su calidad por edades". "La Contraloría de Bogotá, en el informe final de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral-modalidad regular de la vigencia 2008 determinó que el Control de Advertencia no se cierra ya que para la vigencia 2008 se evidenció que el Fondo Financiero Distrital de Salud no liquidó los contratos suscritos con las E.S.E. cuya ejecución terminó antes del 31 de diciembre de 2007 dentro de los términos legales previstos en un 80% como meta propuesta por la entidad, así mismo, no fue posible determinar que el Fondo Financiero Distrital de Salud haya requerido a las EPS el pago de la cartera pendiente con las ARS del período 2000-2001 de los contratos de administración de recursos del régimen subsidiado."	* Realizar la revisión de los contratos que a la fecha están pendientes de liquidar cuyo plazo de ejecución contractual se cumplió antes del 31 de diciembre de 2007, particularmente que correspondan a las vigencias del 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, con el fin de establecer que documentación esta pendiente para liquidarlos y así requerir al Supervisor y a la Dirección Financiera según su competencia. En los casos en que se haya vencido el plazo legal (art. 136 del C.C.A) para liquidarlos, se procederá a levantar una constancia, por parte de la Subdirección de Contratación, en la que se consigna el balance contractual y económico de las obligaciones contraídas. * Exigir de manera perentoria al área responsable de la ejecución del contrato, que procedan a emitir la certificación de cumplimiento y el estado de cuenta financiero dentro del término establecido para el contrato para liquidarlo. * Solicitar a la Dirección Financiera emitir de forma automática, dentro de los 2 meses siguientes a la term	Documentación de la contratación y Planeación. Contratos terminados con los requisitos necesarios para elaborar el acta de liquidación, por cada Dirección/Tot al de contratos terminados por cumplimiento del plazo u otra modalidad de terminación, por cada Dirección.	A 31 de agosto de 2011, cumplir con la liquidación de los contratos cuya ejecución terminó antes del 31 de diciembre de 2007.	Dirección Jurídica y de Contratación Financiera Demás Direcciones de la SDS	Luis Alberto Donoso R.- Director Jurídico y de Contratación Alba Milena Gómez Delgado-Subdirectora de Contratación Vladimiro Estrada Moncayo-Director Financiero Supervisores de contratos	Recurso Humano, tecnológico	2011/07/01	2011/08/30	0.9799 999999 999999 822364 316059 974953 532218 933105 46875	0,98	*El avance obtenido por esta Subdirección, consiste en la liquidación del 98.5% de los Contratos suscritos con las ESEs correspondientes a las vigencias 2003 a 2007, equivalentes a 575 contratos liquidados, cuya terminación tuvo lugar antes del 31 de diciembre de 2007. Respecto a las 10 liquidaciones que restan, las cuales representan el 1,5% del total observado, la Subdirección de Contratación ya proyectó el acta de liquidación; sin embargo, se encuentran a la espera únicamente del trámite de verificación y conciliación entre las partes sobre las mismas. *Se emitió mediante memorando con radicado No. 163158 de fecha 17/11/2011, a las Direcciones y/o áreas de la Secretaría Distrital de Salud, recordando el término fijado que tienen los supervisores para presentar la certificación de cumplimiento y el estado de cuenta financiero a la Dirección Jurídica y de Contratación para la liquidación tanto bilateral como unilateral del contrato luego de su terminación o cumplimiento del plazo.	1	La SDS-FFDS, no se pronunció en el reporte que debe hacer a través del SIVICOF, continúa abierto a fin de realizar el respectivo seguimiento.	A
2	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2004.	4. RESULTADOS DE LA AUDITORIA. 4.1. SEGUIMIENTO O A LOS PLANES DE MEJORAMIENTOS	Compra de incineradores con capacidad superior a la requerida en los hospitales.	Realizar el proceso de desarrollo tecnológico de los equipos de incineración para la puesta en operación de los mismos.	Número de actividades efectuadas para el desarrollo tecnológico y puesta en operación de los equipos/	A 30 de agosto del 2011 contar con los equipos de incineración en operación.	Dirección Administrativa, Dirección de Salud Pública y Dirección Jurídica y de Contratación.	Jairo Villamil Hernández - Director Administrativo o Ricardo Rojas Higuera - Director Salud	Recurso Humano y Técnico.	2011/07/01	2011/08/30	1	1	Desde el 30 de junio de 2011, los equipos se encuentran operando. Se cuenta con Licencia Ambiental Resolución 1219 del 19 de mayo de 2011 emitida por la CAR Cundinamarca. Desde el 18 de julio de 2011, se realiza el tratamiento de los residuos	1,5	Se adelantó visita el 13 de abril de 2012 a las instalaciones de SAPRIN S.A. ESP en Mosquera, se observó la instalación de los dos equipos incineradores y el funcionamiento de los hornos. Sin embargo, no se	A



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
	TO. PAGINA 37.			Número total de actividades programadas para el desarrollo tecnológico y puesta en operación de los equipos X 100			Pública Luis Alberto Donoso Rincón - Director Jurídico.						generados en el Centro de Zoonosis, producto de eutanasias de caninos.		pudo observar en operación el procedimiento de destrucción de residuos del Centro de zoonosis, ni registro de mantenimiento de los equipos incineradores. Con posterioridad a la visita se envía al equipo auditor registro de recepción de residuos para incineración de fecha 4 de abril por 276 kilogramos, 17 de abril por 279 kilos y 24 de abril por 206 kilos. No se tiene hasta la fecha prestación del servicio a los residuos peligrosos generados por la red hospitalaria ni de lo generado en la SDS. La operación de los incineradores se ha visto limitada por la exclusividad de recolección, transporte e incineración de residuos hospitalarios adjudicados por el D.C. a través de la UAESP a la empresa ECOCAPITAL S.A. E.S.P. La Secretaría Distrital de Salud ha elevado diferentes comunicados a la UAESP solicitando una mesa de trabajo para analizar la exclusividad en el distrito, permitiendo la prestación de servicio por SAPRIN S.A. como gestión de nuevo la Secretaría Distrital de Salud oficia al Director de la UAESP para solicitar la reunión , según comunicación enviada al equipo auditor con radicado 60937 del 20 de abril de 2012. Por otra parte la disminución de residuos generados por eutanasias del Centro de Zoonosis ha	



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
															disminuido frente a otros años debido al programa de adopción canina y felina, lo que afecta a SAPRIN en el costo de transporte y tratamiento de estos residuos, afectado el cumplimiento total de requerimientos solicitados por la CAR a la empresa, en cuanto a la licencia ambiental.	
3	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "AL PROCESO DE CONTRATACIÓN DE LA SDS-FFDS".	2.1.3. Fase Operacionalización de los elementos. Página 10.	2.1.3.3.1 Sin embargo se observó que los mismos no se están implementando en su totalidad, ya que el equipo auditor constató la existencia de 1.670 contratos sin liquidar dentro del término señalado en los respectivos contratos o en su defecto dentro de los términos fijados por la ley... ..La liquidación de los contratos implica que las garantías estén vigentes, con el fin de avalar las obligaciones que el contratista deba cumplir con posterioridad a la terminación de contrato, razón por la cual es deber de la entidad (interventor supervisor) solicitar la ampliación o extensión de las mismas tales como estabilidad de la obra, calidad del bien o servicio, etc... ..Lo anterior trasgrede lo establecido en la ley 734 de 2002, tipificando un hallazgo con presunta incidencia disciplinaria.	* Realizar la revisión de los contratos que a la fecha están pendientes de liquidar cuyo plazo de ejecución contractual se cumplió antes del 31 de Diciembre de 2007, particularmente que correspondan a las vigencias del 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, con el fin de establecer que documentación esta pendiente para liquidarlos y así requerir al Supervisor y a la Dirección Financiera según su competencia. En los casos en que se haya vencido el plazo legal (art. 136 del C.C.A) para liquidarlos, se procederá a levantar una constancia, por parte de la Subdirección de Contratación, en la que se consigna el balance contractual y económico de las obligaciones contraídas. * Exigir de manera perentoria al área responsable de ejecución del contrato, que procedan a emitir la certificación de cumplimiento y el estado de cuenta financiero dentro del término establecido para el contrato. * Solicitar a la Dirección Financiera emitir de forma automática, dentro de los 2 meses siguientes a la terminación del Contrat	Documentación de la contratación y Planeación. Contratos terminados con los requisitos necesarios para elaborar el acta de liquidación, por cada Dirección/Tot al de contratos terminados por cumplimiento del plazo u otra modalidad de terminación, por cada Dirección.	Dirección Jurídica y de Contratación Subdirección de Contratación Alba Milena Gómez Delgado-Subdirectora de Contratación Vladimiro Estrada Moncayo-Director Financiero Supervisores de contratos	Luis Alberto Donoso R.- Director Jurídico y de Contratación	Recurso Humano, tecnológico	2011/07/01	2011/08/30	0.9799 999999 999999 822364 316059 974953 532218 933105 46875	0,98	*El avance obtenido por esta Subdirección, consiste en la liquidación del 97.4% de los Contratos suscritos con las ESEs correspondientes a las vigencias 2003 a 2007, equivalentes a 568 contratos liquidados, cuya terminación tuvo lugar antes del 31 de diciembre de 2007. Respecto a las 17 liquidaciones que restan, las cuales representan el 2.6% del total observado, la Subdirección de Contratación ya proyectó el acta de liquidación; sin embargo, se encuentran a la espera únicamente del trámite de verificación y conciliación entre las partes sobre las mismas. *Se emitió mediante memorando con radicado No. 163158 de fecha 17/11/2011, a las Direcciones y/o áreas de la Secretaría Distrital de Salud, recordando el término fijado que tienen los supervisores para presentar la certificación de cumplimiento y el estado de cuenta financiero a la Dirección Jurídica y de Contratación para la liquidación tanto bilateral como unilateral del contrato luego de su terminación o cumplimiento del plazo.	1,75	La entidad ejecuto la accion correctiva para lo cual suministró un CD con la informacion de las actas de liquidacion de los contratos para las vigencias 2001-2007 , el soporte se encuentra en los papeles de trabajo	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO U OBSERVACIÓN	(16) ACCIÓN CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) ÁREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACIÓN	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FÍSICO DE EJECUCIÓN DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
4	AUDITORÍA INTEGRAL GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR PAD 2007 FASE I.	3.3. EVALUACIÓN DE ESTADOS CONTABLES. PÁGINAS 36-37	... De otro lado no se tiene certeza sobre el valor registrado en el convenio de concurrencia No.198/01, el cual refleja un saldo de \$29.3 millones a 31 de diciembre de 2006 celebrado entre Favidí y el FFDS correspondiente a pasivo prestacional, sin embargo al cierre de la vigencia examinada se constató la aprobación de las cifras correspondiente a la deuda de Favidí al sector salud en acta No.3 suscrita el 21 de diciembre de 2006 y en donde intervinieron funcionarios tanto de Favidí hoy Fondo de Cesantías y Pensiones tanto como del FFDS, en dicha acta se llega a un nuevo acuerdo de la deuda la cual asciende a \$4.608.4 millones.	Oficiar por parte del Secretario Distrital de Salud a los Gerentes de las 22 Empresas Sociales del Estado con el proposito de agilizar y finalizar el proceso de pasivo prestacional. Realizar mesas de trabajo con las ESES, FONCEP y Secretaria de Hacienda Distrital, a fin de realizar la liquidación del 100% de las de conciliación del pasivo prestacional	Conciliación de pasivo prestacional: Número de actividades realizadas /Total de actividades establecidas x100.	Al 30 de agosto de 2011 tener firmadas el 100% de las actas de acuerdo de conciliación	Dirección de Desarrollo de Talento Humano.	Gerentes Empresas Sociales del Estado Gloria Marlen Bravo Guaqueta-Directora Operativa - DDTH Luis Francisco Paez Muñoz- Profesional Especializado - DDTH - Administración de Talento Humano	Recurso Humano.	2011/07/01	2011/08/30	100	1	1,7	Se verificó que el FFDS realizó conciliaciones durante el 2011 a través de mesas de trabajo según se evidencio en las actas de la Dirección de Talento Humano y registros contables sobre el tema, no obstante esta pendiente el pasivo prestacional de la ESE Centro Oriente por no haberse acogido a ella.	C
5	INFORME DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL-MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2007 - PAD 2008	3.5 Evaluación a la contratación. Página 49	3.5.7. La falta de liquidación de la contratación y el transcurso de los plazos de ley establecidos en la normatividad (decreto 01 de 1984, ley 80 de 1993 y 446 de 1998), para que la entidad efectuara la correspondiente liquidación, de acuerdo al aplicativo SILIQUIDO de la Secretaría de Salud, para la fecha de corte del 31 de marzo tiene 145 contratos de 2003 - 2004 y 2005, con esta omisión y como consecuencia, la entidad presuntamente transgrede los principios de la función pública consagrados en el artículo 209 de la Constitución Política y los principios de	Continuar con la ejecución del cronograma del Plan de Liquidación de contratos de ESE pendientes para alcanzar la meta propuesta a 2009, liquidar el 70% de los contratos con corte a 31 de diciembre Elaboración del cronograma de liquidación de contratos suscritos con las EPSS para la vigencia 2008-2009 pendientes de liquidar, de los suscritos con las ESE de la red adscrita, que terminaron a 31 de diciembre de 2007 de la Dirección de	Porcentaje de Contratos a liquidar según cronograma = No. de Contratos por liquidar (para alcanzar la meta del 70% establecida para la vigencia 2009) con corte a 31 de diciembre de 2007	A 30 de agosto de 2011 se habrán trasladado a la Dirección Jurídica y de Contratación el % restante de contratos de ESE para alcanzar la meta del 70% propuesta en la vigencia 2009 cuya ejecución terminó antes del 31 de diciembre de 2007.	Dirección de Aseguramiento en Salud	Harold Cárdenas Herrera - Director Aseguramiento en Salud - Luz Helena Rodríguez G.- Profesional Universitaria Servicios al Vínculo	Recurso Humano.	2011/07/01	2011/08/30	1	1	1.75	Se realizo seguimiento a la acción correctiva objeto de la observación, para lo cual se suministro por parte del área Dirección de Aseguramiento en Salud, un (1) CD que contiene información de Actas de Liquidación de contratos de las vigencias 2003 al 2007, se verificó la información allí contenida. Se adjunta CD.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
		la contratación estatal en la ley 80 de 1993.		Aseguramiento en Salud.												
6	INFORME DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL-MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2007 - PAD 2008	3.5 Evaluación a la contratación. Página 50	3.5.7. La falta de liquidación de la contratación y el transcurso de los plazos de ley establecidos en la normatividad (decreto 01 de 1984, ley 80 de 1993 y 446 de 1998), para que la entidad efectuara la correspondiente liquidación, de acuerdo al aplicativo SILIQUIDO de la Secretaría de Salud, para la fecha de corte del 31 de marzo tiene 145 contratos de 2003 - 2004 y 2005, con esta omisión y como consecuencia, la entidad presuntamente transgrede los principios de la función pública consagrados en el artículo 209 de la Constitución Política y los principios de la contratación estatal en la ley 80 de 1993.	* Realizar la revisión de los contratos que a la fecha están pendientes de liquidar cuyo plazo de ejecución contractual se cumplió antes del 31 de Diciembre de 2007, particularmente que correspondan a las vigencias del 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, con el fin de establecer que documentación esta pendiente para liquidarlos y así requerir al Supervisor y a la Dirección Financiera según su competencia. En los casos en que se haya vencido el plazo legal (art. 136 del C.C.A) para liquidarlos, se procederá a levantar una constancia, por parte de la Subdirección de Contratación, en la que se consigna el balance contractual y económico de las obligaciones contraídas. * Exigir de manera perentoria al área responsable de ejecución del contrato, que procedan a emitir la certificación de cumplimiento y el estado de cuenta financiero dentro del término establecido para el contrato. * Solicitar a la Dirección Financiera emitir de forma automática, dentro de los 2 meses siguientes a la terminación del Contrat	Documentación de la contratación y Planeación. Contratos terminados con los requisitos necesarios para elaborar el acta de liquidación, por cada Dirección/Tot al de contratos terminados por cumplimiento del plazo u otra modalidad de terminación, por cada Dirección.	A 31 de agosto de 2011, cumplir con la liquidación de los contratos cuya ejecución terminó antes del 31 de diciembre de 2007.	Dirección Jurídica y de Contratación Subdirección de Contratación Dirección Financiera Demás Direcciones de la SDS	Recurso Humano, tecnológico	2011/07/01	2011/08/30	0.9799 999999 999999 822364 316059 974953 532218 933105 46875	0,98	*El avance obtenido por esta Subdirección, consiste en la liquidación del 98.5% de los Contratos suscritos con las ESEs correspondientes a las vigencias 2003 a 2007, equivalentes a 575 contratos liquidados, cuya terminación tuvo lugar antes del 31 de diciembre de 2007. Respecto a las 10 liquidaciones que restan, las cuales representan el 1,5% del total observado, la Subdirección de Contratación ya proyectó el acta de liquidación; sin embargo, se encuentran a la espera únicamente del trámite de verificación y conciliación entre las partes sobre las mismas. *Se emitió mediante memorando con radicado No. 163158 de fecha 17/11/2011, a las Direcciones y/o áreas de la Secretaría Distrital de Salud, recordando el término fijado que tienen los supervisores para presentar la certificación de cumplimiento y el estado de cuenta financiero a la Dirección Jurídica y de Contratación para la liquidación tanto bilateral como unilateral del contrato luego de su terminación o cumplimiento del plazo.	1.75	Se realizó seguimiento a la acción correctiva objeto de la observación se suministró por parte del área jurídica de la Secretaría Distrital de Salud - FFDS, un (1) CD el cual contiene información de Actas de Liquidación de contratos vigencias 2001 al 2010, se verificó la información allí contenida. Se adjunta CD.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
7	Auditoria integral a S.D.A., UAESP,S.D.S	2.3.4.2	Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria. La Secretaría Distrital de Salud no está exigiendo el cumplimiento completo de lo establecido en el Manual de Procedimientos para Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares a las IPS privadas; el Ente de Control de acuerdo a lo evaluado en los PGIRH, contenido de las actas de visita inspección, vigilancia y control de la SDS, informes de indicadores de residuos.	En cumplimiento a la Resolución 008/11, la SDS realizará a través de la Dirección de Planeación y Sistemas el mantenimiento operativo y correctivo del software y garantizará la operación del mismo, que permitira a las IPS privadas y públicas contratadas por la SDS para la prestación de servicios del régimen subsidiado e inscritas en la base de datos hasta el 31/12/07, recepcionar los indicadores de gestión integral de residuos contenidos en el Manual de Procedimientos para la Gestion Integral de Residuos. Desarrollo de Servicios - Vigilancia y Control de la Oferta contará con un referente funcional para seguimiento, realizar asesoría a las IPS contratadas por la SDS para que efectuen el reporte de los Indicadores de Gestion Integral de Residuos Hospitalarios y brindar capacitación sobre el tema.	Sistema de Información Indicadores de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios = No IPS Contratadas por la SDS para prestar servicios del régimen subsidiado que reportan los Indicadores de Gestion Integral de Residuos Hospitalarios / Total de IPS para la prestación de servicios del régimen subsidiado inscritas en la base de datos de la SDS hasta el 31/12/07(Vigilancia y Control de la Oferta).	Vigilancia y Control realizara el consolidado del reporte de las IPS Públicas y Privadas contratadas por la SDS para la prestación de servicios del régimen subsidiado e inscritas en la base de datos hasta el 31/12/07 que registraron los Indicadores de Gestión Integral de Residuos hospitalarios a través del software. Planeación y Sistemas realizará el mantenimiento y seguimiento del funcionamiento y operación del software.	Desarrollo de Servicios- VIGILANCIA Y CONTROL DE LA OFERTA Direccion de Planeación y Sistemas	Herman Redondo Gomez-Director Desarrollo de Servicios Isabel Cristina Artunduaga - Profesional Especializado, Gabriel lozano - Director Planeacion y Sistemas	Mantenimiento y operación del software por Planeacion y Sistemas. Vigilancia y Control contratación referente	2011/06/10	2011/09/30	1	1	La Dirección de Planeacion y Sistemas realizo mantenimiento y soporte a nivel de inconsistencia de datos en la BD, se hicieron especificación de requerimientos a nivel funcional para nuevos releases. Se realizo mantenimiento al sistema a nivel de los pantallazos para prestadores semestrales Vigilancia y Control de la Oferta, realizado difusión del aplicativo SIRHO a través de capacitaciones, asesorías y correo electrónico, hasta el 30/06/11 se han socializado a 466 Prestadores de Servicios de Salud. Igualmente se realizó seguimiento al reporte de los Indicadores de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios de las IPS, efectuando 245 visitas a los Prestadores que no realizarán el reporte de indicadores Se hizo el desarrollo, implementación y pruebas de los requerimientos solicitados por el area de Desarrollo de Servicios y la Secretaría de Ambiente. Estos requerimientos estan plasmados en los documentos de especificación de requerimientos Version 3.0, dichas modificaciones ya estan en producción y aceptada	1,7	Por parte de planeación se verificó con el apoyo del Ingeniero de Sistemas, el funcionamiento del aplicativo SIRHO, por parte del supervisor se anexo CD de productos y actas de reunión efectuadas en la vigencia 2011. En el cumplimiento de la acción correctiva incluía a Desarrollo de Servicios de Salud en respuesta al oficio radicado 56741, donde se informa el numero de capacitaciones adelantadas en el año 2011 (2098); en enero y febrero se tuvieron 160. Se contó con la contratación de un profesional en el reporte de información y seguimiento de prestadores a través del contrato 1283 de 2011 quien laboro hasta el 14 de marzo de 2012. Actualmente se cuenta con el profesional que adelanta el seguimiento a indicadores registrados en el aplicativo SIRHO.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO O OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
8	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2008 PAD 2009	3.2.2. Subsistema de Control de gestión Pág.32	3.2.2.1.3 Evaluada la documentación que contienen las carpetas de los contratos se evidenció que estas no contienen la totalidad de la información, esto es anexos, informes de ejecución, informes de interventoría, certificaciones de haber cancelado lo ordenado en la Ley 789 de 2002. Lo anterior, desconoce lo establecido en los literales e y h del artículo 2o. de la Ley 87 de 1993.	Las carpetas de cada contrato deben contener la documentación correspondiente a la parte precontractual de acuerdo a la modalidad de selección, los estudios previos, términos de referencia, la invitación y aceptación, certificado de talento humano, acto administrativo de justificación de la contratación directa, concepto técnico, el contrato, los documentos de legalización, el acta de inicio, el formato del informe (s) de ejecución firmados por el contratista y el supervisor con sus anexos, las adiciones en valor y las prórrogas del plazo, comunicaciones del supervisor al contratista y a la aseguradora en el evento de incumplimiento, informe final de la ejecución del contrato por parte del contratista avalado por el supervisor, certificación de cumplimiento del contrato suscrita por el supervisor, estados de cuenta y el acta de liquidación; así como los demás documentos que se generan en el desarrollo del contrato. Dicha documentación alimentará una base de datos de archivo, que es un medio sistematiz	Documentación de la Contratación. No. De carpetas de contratos con documentación completa/ No. Total de contratos suscritos en la vigencia	A 30 de agosto de 2011 todos los contratos suscritos contarán con los anexos correspondientes.	Dirección Jurídica y de Contratación Subdirección de Contratación Dirección de Planeación y Sistemas	Luis Alberto Donoso R.- Director Jurídico y de Contratación Alba Milena Gómez Delgado- Subdirectora de Contratación Gabriel Lozano Díaz-Director Planeación y Sistemas.	Recurso Humano.	2011/07/01	2011/08/30	1	1	*Las carpetas que reposan en el archivo de la Dirección Jurídica y de contratación se encuentran al día, en la medida en que cada supervisor de contrato remitió los informes correspondientes a la ejecución de los contratos que supervisa y los demás documentos allegados por las áreas relacionadas con la ejecución de los contratos. Dicha documentación alimenta una base de datos de archivo, que es un medio sistematizado de control documental. *Se diseñaron las siguientes listas de chequeo con el fin de tener un control efectivo del cumplimiento de los documentos soportes: Para la etapa precontractual persona jurídica 114 - JUR - FT 049 V.01 Contractual y Post Contractual persona natural 114 - JUR - FT 050 V.01 Contractual y Post Contractual persona jurídica 114 - JUR - FT 051 V.01 Lista de chequeo novedad contractual cesión de contrato 114 - JUR - FT 052 V.01 Lista de chequeo novedades contractuales (Adición, Prórroga, Adición y Prórroga, Suspensión, Terminación Bilateral y otras Modificaciones) 114 - JUR - FT 053 V.01 Las listas de chequeo se subieron al aplicativo ISOLución, sin embargo se observa que en algunos contratos no reposan los informes respectivos, A pesar de la existencia de los formatos no se ha logrado que sean aplicados de forma generalizada en las áreas de la SDS.	1,75	La dirección jurídica diseño las siguientes listas de chequeo con el fin de tener un control efectivo del cumplimiento de los documentos soportes: Para la etapa precontractual persona jurídica 114 - JUR - FT 049 V.01 Contractual y Post Contractual persona natural 114 - JUR - FT 050 V.01 Contractual y Post Contractual persona jurídica 114 - JUR - FT 051 V.01 Lista de chequeo novedad contractual cesión de contrato 114 - JUR - FT 052 V.01 Lista de chequeo novedades contractuales (Adición, Prórroga, Adición y Prórroga, Suspensión, Terminación Bilateral y otras Modificaciones) 114 - JUR - FT 053 V.01 Las listas de chequeo se subieron al aplicativo ISOLución, sin embargo se observa que en algunos contratos no reposan los informes respectivos, A pesar de la existencia de los formatos no se ha logrado que sean aplicados de forma generalizada en las áreas de la SDS.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
9	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2008 PAD 2009	3.5 EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN. Pág. 67 - 68	Contrato Interadministrativo 459 de 2007. 3.5.10. Se evidencia fallas de control interno en el Contrato Interadministrativo 459 de 2007 en el manejo de la información, por cuanto en la documentación suministrada por la entidad no se encuentran los anexos al contrato No. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8, lo que impide hacer un seguimiento y análisis al contrato, ejecución y forma de pago. Incumpliendo lo establecido Ley 87 de 1993. Se constató que el Contratista incumplió lo pactado a cláusula vigésima quinta, por cuanto la póliza No. 1007602 de la compañía de seguros La Previsora, fue expedida el 11-07-07, es decir con posterioridad a la suscripción del contrato, esto es 27 de abril de 2007. Con esta situación se evidencia incumplimiento a lo pactado en el contrato, el cual es ley para las partes y fallas de control interno consagradas en la ley 87 de 1993. Se evidencian fallas de control interno en la omisión a la numeración de las modificaciones que sufre el contrato, lo que conlleva que el supervisor del contrato	Las carpetas de cada contrato deben contener la documentación correspondiente a la parte precontractual de acuerdo a la modalidad de selección, los estudios previos, términos de referencia, la invitación y aceptación, certificado de talento humano, acto administrativo de justificación de la contratación directa, concepto técnico, el contrato, los documentos de legalización, el acta de inicio, el formato del informe (s) de ejecución firmados por el contratista y el supervisor con sus anexos, las adiciones en valor y las prórrogas del plazo, comunicaciones del supervisor al contratista y a la aseguradora en el evento de incumplimiento, informe final de la ejecución del contrato por parte del contratista avalado por el supervisor, certificación de cumplimiento del contrato suscrita por el supervisor, estados de cuenta y el acta de liquidación; así como los demás documentos que se generan en el desarrollo del contrato. Dicha documentación alimentará una base de datos de archivo, que es un medio sistematiz	Documentación de la Contratación. No. De carpetas de contratos con documentación completa/ No. Total de contratos perfeccionados y Legalizados.	A 31 de agosto de 2011, todas las carpetas contenidas de contratos suscritos en la vigencia contarán con la documentación.	Dirección Jurídica y de Contratación Subdirección de Contratación Dirección de Planeación y Sistemas	Luis Alberto Donoso R.- Director Jurídico y de Contratación Alba Milena Gómez Delgado- Subdirectora de Contratación Gabriel Lozano Díaz-Director Planeación y Sistemas.	Recurso Humano.	2011/07/01	2011/08/30	1	1	1. Los anexos (8) de los contratos se encuentra en medio magnético para facilitar su consulta y archivo. 2. Respecto a la pólizas del contrato interadministrativa 459 de 2007, suscrito con el Hospital Simon Bolívar, se informa que este ente maneja una póliza global para todos los actos jurídicos que suscribe en donde son ejecutores, en la cual se anexan dichos actos en la medida de la suscripción. Con este criterio este contrato ha esta amparado desde momento desde su ejecución (Mayo de 2007 ? Abril 2011), habida cuenta de que fue anexado a la póliza global expedida por la Previsora S.A, No. 10003386 cuya vigencia se encuentra entre el 20-12-2006 hasta el 20-12-2007, la Póliza No. 1007602 con vigencia 04-07-2007 hasta el 15-01-2008, Póliza No. 1001158 con vigencia desde el 15-01-2009 hasta el 15-01-2010, Póliza No. 1007730 con vigencia desde el 15.01-2010 hasta 15-01-2011, Póliza No. 1005277 con vigencia desde 15-02-2011 hasta el 24-10-2011 versa sobre una ?PRORROGA? . *Se diseñar	1.75	Se efectuó seguimiento a la acción correctiva, para lo cual se observa que el área jurídica con el fin de llevar un control de los requisitos contractuales, diseño unos formatos como mecanismos de control y seguimiento en las diferentes etapas del contrato, no obstante se observa en la presente evaluación, falta de compromiso en el diligenciamiento de los formatos en todas las carpetas de los contratos. De otra parte se observa que las ESEs suscriben y allegan una poliza global de vigencia anual - fiscal de amparo a los contratos suscritos.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO O OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
10	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2008 PAD 2009	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2008 PAD 2010	Contrato 65 de 2008. 3.5.11. Dentro de la carpeta del Contrato 65 de 2008 que contiene la documentación relacionada con el contrato, no se anexan informes que relevan la ejecución del contrato no existe constancia de la afiliación al régimen de salud y pensiones de que trata el artículo 50 de la ley 789 de 2002, lo que evidencia falla de control interno ley 87 de 1993.	Las carpetas de cada contrato deben contener la documentación correspondiente a la parte precontractual de acuerdo a la modalidad de selección, los estudios previos, términos de referencia, la invitación y aceptación, certificado de talento humano, acto administrativo de justificación de la contratación directa, concepto técnico, el contrato, los documentos de legalización, el acta de inicio, el formato del informe (s) de ejecución firmados por el contratista y el supervisor con sus anexos, las adiciones en valor y las prórrogas del plazo, comunicaciones del supervisor al contratista y a la aseguradora en el evento de incumplimiento, informe final de la ejecución del contrato por parte del contratista avalado por el supervisor, certificación de cumplimiento del contrato suscrita por el supervisor, estados de cuenta y el acta de liquidación; así como los demás documentos que evidencien el cumplimiento de las obligaciones legales por parte del contratista y los demás que se generan en el desarrollo del contrato.	Documentación de la Contratación y Responsabilidad ad. No. De carpetas de contratos con documentación completa/ No. Total de contratos perfeccionados y Legalizados.	A 31 de agosto de 2011, todas las carpetas contentivas de contratos suscritos en la vigencia contarán con la documentación que los soporte.	Dirección Jurídica y de Contratación Subdirección de Contratación Dirección de Planeación y Sistemas	Luis Alberto Donoso R.- Director Jurídico y de Contratación Alba Milena Gómez Delgado- Subdirectora de Contratación Gabriel Lozano Díaz-Director Planeación y Sistemas.	Recurso Humano.	2011/07/01	2011/08/30	1	1	Una vez revisada la carpeta correspondiente al Contrato 65 de 2008, se pudo verificar que a folios 86 a 167, reposan los informes de ejecución del contrato, así como los correspondientes pagos al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión. La lista de chequeo se encuentra en revisión y posterior aprobación por parte de la Subdirección de Contratación, para luego ser enviado a la Dirección de Planeación y Sistemas para su codificación e inclusión en la solución. *Se diseñaron las siguientes listas de chequeo con el fin de tener un control efectivo del cumplimiento de los documentos soportes: Para la etapa precontractual persona jurídica 114 - JUR - FT 049 V.01 Contractual y Post Contractual persona natural 114 - JUR - FT 050 V.01 Contractual y Post Contractual persona jurídica 114 - JUR - FT 051 V.01 Lista de chequeo novedad contractual cesión de contrato 114 - JUR - FT 052 V.01 Lista de chequeo novedades contractuales (Adición, Prórroga, Adición y Prórroga, Suspensión, Terminación Bilateral y otras	1.75	Se verificó la información de la carpeta del contrato para lo cual se observó que en ella reposan los soportes requeridos en la observación, no obstante el área jurídica tiene diseñados unos formatos de control y seguimiento para las diferentes etapas contractuales, sin embargo en la presente evaluación a la contratación, se observa que estos no se aplican en su totalidad.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
11	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2008 PAD 2009	3.5 EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN. Pág. 72	3.5.12. Las actas de comité al seguimiento de la ejecución, así como la totalidad de las certificaciones en que conste que se encuentran al día en aportes parafiscales no reposan en la carpeta del contrato 857 de 2008. Evidenciando falla de control interno, ley 87 de 1993. De otra parte y en desarrollo de la auditoria se verificó la ejecución de los contratos que tienen por objeto capacitación, partiendo de una muestra selectiva extraída de la contratación reportada en el SIVICOF a diciembre de 2008.	Las carpetas de cada contrato deben contener la documentación correspondiente a la parte precontractual de acuerdo a la modalidad de selección, los estudios previos, términos de referencia, la invitación y aceptación, certificado de talento humano, acto administrativo de justificación de la contratación directa, concepto técnico, el contrato, los documentos de legalización, el acta de inicio, el formato del informe (s) de ejecución firmados por el contratista y el supervisor con sus anexos, las adiciones en valor y las prórrogas del plazo, comunicaciones del supervisor al contratista y a la aseguradora en el evento de incumplimiento, informe final de la ejecución del contrato por parte del contratista avalado por el supervisor, certificación de cumplimiento del contrato suscrita por el supervisor, estados de cuenta y el acta de liquidación; así como los demás documentos que se generan en el desarrollo del contrato. Dicha documentación alimentará una base de datos de archivo, que es un medio sistematizado.	Documentación de la contratación y planeación: No. De carpetas de contratos celebrados con documentación completa / Total de contratos realizados	A 31 de agosto de 2011, todas las carpetas contenidas de contratos suscritos en la vigencia contarán con la documentación.	Dirección Jurídica y de Contratación Subdirección de Contratación Dirección de Planeación y Sistemas	Luis Alberto Donoso R.- Director Jurídico y de Contratación Alba Milena Gómez Delgado-Subdirectora de Contratación Gabriel Lozano Diaz-Director Planeación y Sistemas.	Recurso Humano.	2011/07/01	2011/08/30	1	1	El contratista AMERICANA DE VIGILANCIA LIMITADA AMERICAN VIG LTDA, quien esta obligado a tener revisor fiscal, aporte de acuerdo al mandato legal, certificación del revisor fiscal DORIS SULGEI RODRIGUEZ MUÑOZ con cédula de ciudadanía 52.333.196 y T.P. 93852-T, la paz y salvo de la empresa, por concepto de pago de los correspondientes a las nominas de sus empleados a los sistemas generales de seguridad social (Salud, Pensión y riesgos profesionales) y aportes parafiscales (Cajas de compensación familiar sena e ICBF) durante los años fiscales 2005, 2006, 2007, 2008 y lo que va corrido de la presente vigencia fiscal, expedida el 29 de Julio de 2009. Igualmente, reposan en la carpeta del contrato certificaciones del mismo revisor fiscal sobre el paz y salvo de la empresa, sobre dichas obligaciones visibles a folios 354, 357, 372, 401, 411, 420, 432, 442, 454 y 472, aportadas y correspondientes al termino de vigencia del contrato. La lista de chequeo se encuentra en revisión y posterior aprobación por	1.75	Se realizo seguimiento y se verificó los soportes objeto de la observación, de otra parte y aunque se tengan diseñadas listas de chequeo, formatos de control y seguimiento, en la presente evaluación se observó que estas no se llevan en forma eficiente y oportuna.	C
12	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2008 PAD 2009	3.5 EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN. Pág. 72	Contrato 857 de 2008. 3.5.13 HALLAZGO DE ORIGEN FISCAL Y DISCIPLINARIO. Aquí, es importante resaltar que el Parágrafo del artículo 73 del Decreto 1227 DE 2005, el cual reza: La financiación de la educación formal hará parte de los programas de bienestar social dirigidos a los empleados de libre nombramiento y remoción y de carrera () Como consecuencia de lo anteriormente	Dado que la Secretaria de Salud adelanto la modificación y ajuste al plan institucional de capacitación con el fin de mitigar, reducir y evitar el riesgo evidenciado en el hallazgo y que a la fecha no están contempladas en el mismo capacitaciones dirigidas a los provisionales y contratistas, se plantea por	Porcentaje de cumplimiento en las actividades establecidas: Acciones desarrolladas/ total de acciones programadas x 100	Al 30 de agosto de 2011 tener actualizado y socializado el procedimiento y documentación relacionada con Capacitación.	Dirección de Desarrollo de Talento Humano.	Gloria Marlen Bravo Guaqueta - Directora Operativa-DDTH Nohora Milena Moreno Martinez -	Recurso Humano.	2011/07/01	2011/08/30	100	1	ACTIVIDAD COMPLETADA Y CUMPLIDA EN REPORTE CON CORTE A 30 DE NOVIEMBRE DE 2011.	1.75	Realizado el seguimiento al cumplimiento de la acción correctiva de la Entidad, se observa que se ajustaron los procedimientos donde orienta la capacitación a los funcionarios de carrera administrativa y a los contratistas y provisionales solo se enfocará a lectura como se define en el anexo	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada	
		expuesto se calcula que con ocasión de la ejecución del contrato No. 20080329-00, se generó daño al patrimonio del FFDS, en \$14.9 millones, equivalente al valor cancelado por las 19 personas que recibieron la capacitación ostentando la calidad de provisionales y contratistas... Como consecuencia de lo anteriormente expuesto se calcula que con ocasión de la ejecución del contrato No. 20080218-00, se generó daño al patrimonio del FFDS, en \$23 millones,... Dicho daño podrá ocasionarse por acción u omisión de los servidores públicos o por la persona natural o jurídica de derecho privado, que en forma dolosa o culposa produzcan directamente o co	parte de la DDTH realizar la revisión y ajuste tanto al procedimiento de capacitación como del Normograma, con el fin de documentar debidamente lo establecido en la normatividad vigente.				Profesional Universitario - DDTH - Desarrollo del Talento Humano								1 adjuntos en el reporte de los procedimientos. Así mismo se observó en el Normograma las actividades a desarrollar. Se anexan los documentos que soportan el cumplimiento de la acción correctiva.		
13	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2008 PAD 2009	3.8 SISTEMAS DE INFORMACION Pág. 109	3.8.6. De otro lado, se evidenció que existen sanciones impuestas al Hospital San Juan de Dios, Materno Infantil, ESE Luis Carlos Galán y Clínica San Pedro Claver y Clínica Fray Bartolomé de las Casas, entidades que se encuentran en proceso de liquidación o disolución y que según la base de datos, no se ha realizado gestión por parte de la entidad para intervenir en dichos procesos, lo que significa que existe un potencial daño si no se realiza gestión oportuna, este monto asciende a la suma de \$91.786.037. Dichas obligaciones se concentran en 52 registros.	Levantar e implementar el procedimiento interno de Registro y Control de expedientes trasladados por las Direcciones Generadoras de Multas, incorporando puntos de control. Hacer seguimiento y control de manera periódica a las actividades del procedimiento interno de registro y control de expedientes.	Seguimientos a proceso No de seguimientos evaluados / Total de seguimientos en la vigencia	A 30 de agosto de 2011 haber efectuado seguimiento mensual a los expedientes registrados trasladados de las Direcciones generadoras de las Multas.	Dirección Jurídica y de Contratación Subdirección de Gestión Judicial Dirección Planeación y Sitemas	Luis Alberto Donoso R.- Director Jurídico y de Contratación Luz Elena Rodríguez Quimbayo-Subdirectora de Gestión Judicial Gabriel Lozano Diaz	Recurso Humano.	2011/07/01	2011/08/30	1	1	Mediante acta del 22 de diciembre se efectúa la evaluación y seguimientos a los expedientes, priorizando los expedientes nuevos que llegan al Grupo Funcional de Cobro Coactivo, los cuales por reparto fueron entregados a los abogados para las indagaciones respectivas, - A su vez se socializa la actualización del Procedimiento 114JUR-PR-007 y de los puntos de control incorporados	1,7	Efectuando el seguimiento a la observación de la acción correctiva se observó que la Entidad o el área responsable, mediante el cual se realizaron e implementaron los procedimientos internos de las direcciones generadoras de multas. Se realizó la actualización de los puntos de control en la aplicación Isolución.	C
14	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2008 PAD 2009	3.8 SISTEMAS DE INFORMACION Pág. 109	3.8.7. Así mismo se evidencia que existen 25 registros con sanciones por el monto de \$26,0 millones, próximas a prescribir si la entidad no realiza una gestión eficiente y oportuna para su cobro.	Levantar e implementar el procedimiento interno de Registro y Control de expedientes trasladados por las Direcciones Generadoras de Multas, incorporando puntos de control. Hacer seguimiento y control de manera periódica a las actividades del procedimiento interno de registro y control de expedientes.	Acto administrativo Informe a elaborar Acto Administrativo /Informe ? Resolución.	A 30 de agosto de 2011 haber elaborado el 100% del Procedimiento. A 30 de agosto de 2011 haber elaborado el 100 % del Acto administrativo.	Dirección Jurídica y de Contratación Subdirección de Gestión Judicial Dirección Planeación y Sitemas	Luis Alberto Donoso R.- Director Jurídico y de Contratación Luz Elena Rodríguez Quimbayo-Subdirectora de Gestión Judicial Gabriel Lozano Diaz	Recurso Humano	2011/07/01	2011/08/30	1	1	Se levanta la actualización del procedimiento 114JUR-PR-007 y se incorporan los controles respectivos, lo que permite a su vez actualizar el Mapa de Riesgo de la Dirección Jurídica y de Contratación- Gestión Judicial en lo que atañe a Cobro Coactivo, actualización avalada por Planeación e incorporada en el aplicativo ISO Solución	1,7	Efectuando el seguimiento a la observación de la acción correctiva se observó que la Entidad o el área responsable, mediante el cual se realizaron e implementaron los procedimientos internos de las direcciones generadoras de multas. Se realizó la actualización de los puntos de control en la aplicación Isolución.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
15	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2008 PAD 2009	3.8 SISTEMAS DE INFORMACIÓN N Pág. 111 - 112	3.8.9. Revisado el proceso de implementación del sistema de información SI CAPITAL y mejoramiento de los sistemas de información financiera de la Secretaría Distrital de Salud, se observó que el proyecto de implementación, se inició por los módulos de financiera predis, tesorería, limay y PAC, para ellos el avance es de un 33% con respecto al cronograma establecido, en este momento se encuentran en la fase de modificaciones y ajustes de acuerdo con los requerimientos de los usuarios finales de financiera, en este proceso aún se está realizando procedimientos de parametrización, desarrollo de niveles que no están contemplados en el sistema original y aún no se han iniciado la implementación de los módulos administrativos. El proceso de adaptación e implementación del SI CAPITAL se llevo a cabo desde febrero de 2007 con la suscripción del convenio interadministrativo de transferencia tecnológica entre la SDS y la Secretaría Distrital de Hacienda. A partir de ese momento se contrató dos ingenieros certificados e	Desarrollar las actividades del proyecto de conformidad con el cronograma aprobado y entregado como documento fuente (ver acta de reunión del 21 de Junio de 2011), realizando las actividades descritas y contenidas en el numeral 1 "vigencia 2011" así: ? Culminación de las actividades establecidas en la Fase 3 de implementación ? Levantamiento de Requerimientos, Desarrollos y Pruebas, de los módulos correspondientes (Terceros, Cordis, Perno (proceso de liquidación de nómina), Sae/Sai, Predis, Pac y Administración de usuarios) del sistema ERP SI capital para la SDS y el FFDS, como fondo cuenta. * Culminación de las actividades programadas en la Fase 4 de implementación? Migración de datos y plan piloto de los módulos correspondientes (Terceros, Cordis, Perno (proceso de liquidación de nómina), Sae/Sai, Predis, Pac y Administración de usuarios), del sistema ERP SI capital para la SDS y el FFDS, como fondo cuenta. * Culminación de las actividades programadas en la Fase 5 de implementación - Documentación C	% de avance individual en la implementación de los módulos Financieros y Administrativos: Actividades ejecutadas vigencia 2011/Actividades programadas vigencia 2011 x100	A 31 de diciembre de 2011 se habrán realizado el 100% las actividades programadas en las Fases 3, 4 y 5 de implementación de los módulos correspondientes (Terceros, Cordis, Perno (proceso de liquidación de nómina), Sae/Sai, Predis, Pac y Administración de usuarios), del sistema ERP SI capital para la SDS y el FFDS, como fondo cuenta.	Técnica Dirección de Planeación y Sistemas y Funcional Dirección financiera, Dirección Administrativa, Dirección de Talento Humano y Dirección Jurídica.	*Gabriel Lozano Diaz Director Operativo de Planeación y Sistemas SDS ? Supervisor del Proyecto *Vladimiro Estrada Moncayo Director Financiero *Gloria Marlen Bravo Guaqueta Director Operativo Desarrollo Humano SDS *Jairo Villamil Hernández Director Administrativo *Luis Alberto Donoso R. Director Operativo Dirección Jurídica y de Contratación SDS	Recurso humano, tecnológico y recurso Financiero	2011/06/01	2011/12/31	484	1	De acuerdo a las actividades planeadas y los correctivos tomados en el plan de ejecución del proyecto SI Capital se logro cumplir el 100% de las tareas planeadas y definidas en el plan de trabajo donde lo presupuestado fue acorde a lo planeado. Se observo un buen desempeño del equipo de trabajo sorteando dificultades propias de un proceso de implementación de aplicativos. De esto se rescata tambien el acompañamiento que se hizo por parte de los diferentes referentes de las dependencias involucradas los cuales aportaron oportunamente la información y archivos de cargue necesarios para la parametrización y correcta operación de los modulos de Si Capital. Las pruebas de los sistemas se realizaron en conjunto y se registraron, reportaron y se atendieron por parte de la firma GTS S.A los ajustes posteriores a la salida en paralelo en producción de los 7 modulos planeados. A 31 de Diciembre del 2011 se culminaron las actividades correspondientes a la fase 5 Documentación Capacitación y puesta en paralelo producción	1,7	Efectuando el seguimiento a la observacion de la accion correctiva se observo que la Entidad o el area responsable, se evidencio que se cumplio con las metas establecidas en el cronograma de actividades. El grado de avance es del 100% por lo tanto esta actividad se cierra con la accion cumplida.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
16	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2008 PAD 2009	3.8 SISTEMAS DE INFORMACIÓN N Pág. 111 - 112	3.8.9. Revisado el proceso de implementación del sistema de información SI CAPITAL y mejoramiento de los sistemas de información financiera de la Secretaría Distrital de Salud, se observó que el proyecto de implementación, se inició por los módulos de financiera predis, tesorería, limay y PAC, para ellos el avance es de un 33% con respecto al cronograma establecido, en este momento se encuentran en la fase de modificaciones y ajustes de acuerdo con los requerimientos de los usuarios finales de financiera, en este proceso aún se está realizando procedimientos de parametrización, desarrollo de niveles que no están contemplados en el sistema original y aún no se han iniciado la implementación de los módulos administrativos. El proceso de adaptación e implementación del SI CAPITAL se llevo a cabo desde febrero de 2007 con la suscripción del convenio interadministrativo de transferencia tecnológica entre la SDS y la Secretaría Distrital de Hacienda. A partir de ese momento se contrató dos ingenieros certificados e	Dar continuidad al desarrollo de las actividades de conformidad con el documento "valoración proyecto Si Capital" entregado como documento fuente (ver acta mesa de trabajo del 21 de Junio de 2011), realizando las actividades descritas en el numeral 3.1.3 "proximas actividades" asi: Actividades relacionadas con el proceso de contratación de la segunda fase de contratación de la firma Externa. ? Planeación, Análisis de los requerimientos documentados y proyección de segunda fase de contratación del proyecto Si Capital. ? Desarrollos de cronogramas de actividades para la realización de la segunda fase de contratación del proyecto Si Capital. ? Gestión de Transferencia tecnológica, mediante la solicitud a la Secretaria Distrital de Hacienda de la última versión liberada del aplicativo software SI Capital (Agosto de 2010) la cual presenta evoluciones y mejoras importantes. ? Estudios previos y de mercado para la selección y contratación de una firma externa que apoye la segunda fase de contratación del aplicativo Software	Porcentaje de avance individual en la implementación de los módulos Financieros y Administrativo s: Actividades realizadas para proceso de contratacion/a ctividades programadas para proceso de contratacion x100	A 30 de Abril de 2012 se habrán culminado el 100% de las actividades relacionadas con el proceso de la segunda fase de contratación de la firma Externa.	Técnica Dirección de Planeación y Sistemas y Funcional Dirección financiera, Dirección Administrativa, Dirección de Talento Humano y Dirección Jurídica.	*Gabriel Lozano Diaz Director Operativo de Planeación y Sistemas SDS ? Supervisor del Proyecto *Vladimiro Estrada Moncayo Director Financiero *Gloria Marlen Bravo Guaqueta Director Operativo Desarrollo de Talento Humano SDS *Jairo Villamil Hernández Director Administrativo *Luis Alberto Donoso R. Director Operativo Dirección Jurídica y de Contratación SDS	Recurso humano, tecnológico y recurso Financiero	2012/01/01	2012/04/30	0	0	7. Continúan en garantía de los módulos de PREDIS, PAC, CORDIS y PERNO. 8. Continúan en garantía los módulos de Administración de Usuario y SAE y SAI. 9. Soporte al módulo de Terceros por parte de la SDS.	0,3	Efectuando el seguimiento a la observación de la acción correctiva se observó que la Entidad o el área responsable, se evidenció que para la segunda fase donde se encuentran los diferentes requerimientos de los módulos administrativos y financieros (Limay-Contabilidad, Opget-Tesorería, Cisco-Jurídica), y un nuevo módulo que se llama cuentas por pagar . Nuevos ajustes de funcionalidades para los módulos del Plan Piloto en Paralelo. Observación: No se cuenta con la contratación de una firma externa para dar continuidad con el desarrollo del porcentaje final del compromiso, presentando una demora en los tiempos establecidos para la contratación de la Segunda Fase. No se ha efectuado contratación alguna para continuar con el cronograma previsto.	E



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
17	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2008 PAD 2009	3.8 SISTEMAS DE INFORMACION N Pág. 111 - 112	3.8.9. Revisado el proceso de implementación del sistema de información SI CAPITAL y mejoramiento de los sistemas de información financiera de la Secretaría Distrital de Salud, se observó que el proyecto de implementación, se inició por los módulos de financiera predis, tesorería, limay y PAC, para ellos el avance es de un 33% con respecto al cronograma establecido, en este momento se encuentran en la fase de modificaciones y ajustes de acuerdo con los requerimientos de los usuarios finales de financiera, en este proceso aún se está realizando procedimientos de parametrización, desarrollo de niveles que no están contemplados en el sistema original y aún no se han iniciado la implementación de los módulos administrativos. El proceso de adaptación e implementación del SI CAPITAL se llevo a cabo desde febrero de 2007 con la suscripción del convenio interadministrativo de transferencia tecnológica entre la SDS y la Secretaría Distrital de Hacienda. A partir de ese momento se contrató dos ingenieros certificados e	Desarrollar las actividades del proyecto de conformidad con el cronograma aprobado y entregado como documento fuente (ver acta de reunión del 21 de Junio de 2011) realizando las actividades descritas y contenidas en los numerales 2 "vigencia 2012" y 3 "vigencia 2013" así: ? Culminación de las actividades establecidas en la Fase 3 de implementación ? Levantamiento de Requerimientos, Desarrollos y Pruebas, de los módulos correspondientes (Sisco, Perno (Hoja de vida, Capacitación, Bienestar y Salud ocupacional), Limay, Cuentas por pagar y Opget) del sistema ERP SI capital para la SDS y el FFDS, como fondo cuenta. ? Culminación de las actividades establecidas en la Fase 4 de implementación ? Migración de Datos y Plan Piloto, de los módulos correspondientes (Sisco, Perno (Hoja de vida, Capacitación, Bienestar y Salud ocupacional), Limay, Cuentas por pagar y Opget) del sistema ERP SI capital para la SDS y el FFDS, como fondo cuenta. ? Culminación de las actividades establecidas en la Fase 5 de implementación	Procentaje de avance individual en la implementación de los módulos Financieros y Administrativos s Actividades realizadas vigencias 2012 y 2013/Actividades programadas vigencias 2012 y 2013 x100	A 31 de Agosto de 2013 se habrán realizado el 100% las actividades programadas en las Fases 3, 4 y 5 de implementación de los módulos correspondientes (Sisco, Perno (Hoja de vida, Capacitación, Bienestar y Salud ocupacional), Limay, Cuentas por pagar y Opget) del sistema ERP SI capital para la SDS y el FFDS, como fondo cuenta.	Técnica Dirección de Planeación y Sistemas y Funcional Dirección financiera, Dirección Administrativa, Dirección de Talento Humano y Dirección Jurídica.	*Gabriel Lozano Diaz Director Operativo de Planeación y Sistemas SDS ? Supervisor del Proyecto *Vladimiro Estrada Moncayo Director Financiero *Gloria Marlen Bravo Guaqueta Director Operativo Desarrollo de Talento Humano SDS *Jairo Villamil Hernández Director Administrativo *Luis Alberto Donoso R. Director Operativo Dirección Jurídica y de Contratación SDS	Recurso humano, tecnológico y recurso Financiero	2012/05/01	2013/08/31	0	0	no se han realizado las actividades correspondientes a esta acción debido a que pertenecen a la vigencia 2012	0,3	Efectuando el seguimiento a la observacion de la accion correctiva se observo que la Entidad o el area responsable, se evidencio que para la fase donde se encuentran los diferentes requerimientos de los modulos faltantes por que nuevos ajustes de funcionalidades para los modulos del Plan Piloto en Paralelo.	E



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
18	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2008 PAD 2009	3.8 SISTEMAS DE INFORMACIÓN N Pág. 111 - 112	3.8.9. Revisado el proceso de implementación del sistema de información SI CAPITAL y mejoramiento de los sistemas de información financiera de la Secretaría Distrital de Salud, se observó que el proyecto de implementación, se inició por los módulos de financiera predis, tesorería, limay y PAC, para ellos el avance es de un 33% con respecto al cronograma establecido, en este momento se encuentran en la fase de modificaciones y ajustes de acuerdo con los requerimientos de los usuarios finales de financiera, en este proceso aún se está realizando procedimientos de parametrización, desarrollo de niveles que no están contemplados en el sistema original y aún no se han iniciado la implementación de los módulos administrativos. El proceso de adaptación e implementación del SI CAPITAL se llevo a cabo desde febrero de 2007 con la suscripción del convenio interadministrativo de transferencia tecnológica entre la SDS y la Secretaría Distrital de Hacienda. A partir de ese momento se contrató dos ingenieros certificados e	Dar continuidad al desarrollo de las actividades de conformidad con el documento "valoración proyecto Si Capital" entregado como documento fuente (ver acta mesa de trabajo del 21 de Junio de 2011), realizando las actividades descritas en el numeral 3.1.4 "proyección por vigencias" así: Actividades relacionadas con el proceso de la tercera fase de contratación y/o adición de la firma Externa. ? Planeación, Análisis de los requerimientos documentados y proyección de tercera fase de contratación y/o adición del proyecto Si Capital. ? Desarrollos de cronogramas de actividades para la realización de la tercera fase de contratación y/o adición del proyecto Si Capital. ? Gestión de Transferencia tecnológica, mediante la solicitud a la Secretaría Distrital de Hacienda de la última versión liberada del aplicativo software SI Capital la cual presenta evoluciones y mejoras importantes. ? Estudios previos y de mercado para la selección y contratación de una firma externa que apoye la tercera fase de contratación	Porcentaje de avance individual en la implementación de los módulos Financieros y Administrativos s Actividades realizadas para proceso de contratacion/a ctividades programadas para proceso de contratacion x100	A 31 de Enero de 2014 se habrán culminado el 100% de las actividades relacionadas con el proceso de adición y/o nueva contratación de la tercera fase de contratación de la firma Externa.	Técnica Dirección de Planeación y Sistemas y Funcional Dirección financiera, Dirección Administrativa, Dirección de Talento Humano y Dirección Jurídica.	*Gabriel Lozano Diaz Director Operativo de Planeación y Sistemas SDS ? Supervisor del Proyecto *Vladimiro Estrada Moncayo Director Financiero *Gloria Marlen Bravo Guaqueta Director Operativo Desarrollo de Talento Humano SDS *Jairo Villamil Hernández Director Administrativo *Luis Alberto Donoso R. Director Operativo Dirección Jurídica y de Contratación SDS	Recurso humano, tecnológico y recurso Financiero	2013/09/01	2014/01/31	0	0	no se han realizado las actividades correspondientes a esta acción debido a que pertenecen a la vigencia 2013.	0,013	Efectuando el seguimiento a la observacion de la accion correctiva se observo que la Entidad o el area responsable, se evidencio que para la fase donde se encuentran los diferentes requerimientos de los modulos faltantes por que nuevos ajustes de funcionalidades para los modulos del Plan Piloto en Paralelo.	E



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
19	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2008 PAD 2009	3.8 SISTEMAS DE INFORMACIÓN N. Pág. 111 - 112	3.8.9. Revisado el proceso de implementación del sistema de información SI CAPITAL y mejoramiento de los sistemas de información financiera de la Secretaría Distrital de Salud, se observó que el proyecto de implementación, se inició por los módulos de financiera predis, tesorería, limay y PAC, para ellos el avance es de un 33% con respecto al cronograma establecido, en este momento se encuentran en la fase de modificaciones y ajustes de acuerdo con los requerimientos de los usuarios finales de financiera, en este proceso aún se está realizando procedimientos de parametrización, desarrollo de niveles que no están contemplados en el sistema original y aún no se han iniciado la implementación de los módulos administrativos. El proceso de adaptación e implementación del SI CAPITAL se llevo a cabo desde febrero de 2007 con la suscripción del convenio interadministrativo de transferencia tecnológica entre la SDS y la Secretaría Distrital de Hacienda. A partir de ese momento se contrató dos ingenieros certificados e	Desarrollar las actividades del proyecto de conformidad con el cronograma aprobado y entregado como documento fuente (ver acta de reunión del 21 de Junio de 2011) realizando las actividades descritas y contenidas en el numeral 4 "vigencia 2014" así: ? Culminación de las Actividades establecidas en la Fase 6 de implementación: Evolución y desarrollo de nuevos requerimientos de los módulos correspondientes (Terceros, Cordis, Perno (proceso de liquidación de nómina, Hoja de vida, Capacitación, Bienestar y Salud ocupacional), Sae/Sai, Predis, Pac, Administración de usuarios, Sisco, Limay, Cuentas por pagar y Opget) del sistema ERP SI capital para la SDS y el FFDS, como fondo cuenta. ? Culminación de las actividades establecidas en la Fase 7 de implementación: Desarrollo de las Interfaces de Integración para los módulos (Terceros, Cordis, Perno (proceso de liquidación de nómina, Hoja de vida, Capacitación, Bienestar y Salud ocupacional), Sae/Sai, Predis, Pac, Administración de usuarios, Sisco, Limay, Cuenta	Porcentaje de avance individual en la implementación de los módulos Financieros y Administrativos s Actividades realizadas vigencia 2014/Actividades programadas 2014 x100	A 31 de Octubre de 2014 se habrán realizado el 100% las actividades programadas en las Fases 6 y 7 de implementación de los módulos correspondientes (Terceros, Cordis, Perno (proceso de liquidación de nómina, Hoja de vida, Capacitación, Bienestar y Salud ocupacional), Sae/Sai, Predis, Pac, Administración de usuarios, Sisco, Limay, Cuentas por pagar y Opget) del sistema ERP SI capital para la SDS y el FFDS, como fondo cuenta.	Técnica Dirección de Planeación y Sistemas y Funcional Dirección financiera, Dirección Administrativa, Dirección de Talento Humano y Dirección Jurídica.	*Gabriel Lozano Diaz Director Operativo de Planeación y Sistemas SDS ? Supervisor del Proyecto *Vladimiro Estrada Moncayo Director Financiero *Gloria Marlen Bravo Guaqueta Director Operativo Desarrollo de Talento Humano SDS *Jairo Villamil Hernández Director Administrativo o *Luis Alberto Donoso R. Director Operativo Dirección Jurídica y de Contratación SDS	Recurso humano, tecnológico y recurso Financiero	2014/02/01	2014/10/31	0	0	no se han realizado las actividades correspondientes a esta acción debido a que pertenecen a las vigencias 2013 y 2014.	0,25	Efectuando el seguimiento a la observacion de la accion correctiva se observo que la Entidad o el area responsable, se evidencio que para la fase donde se encuentran los diferentes requerimientos de los modulos faltantes por que nuevos ajustes de funcionalidades para los modulos del Plan Piloto en Paralelo.	E



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
20	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2008 PAD 2009	3.8 SISTEMAS DE INFORMACION Pág. 111 - 112	3.8.9. Revisado el proceso de implementación del sistema de información SI CAPITAL y mejoramiento de los sistemas de información financiera de la Secretaría Distrital de Salud, se observó que el proyecto de implementación, se inició por los módulos de financiera predis, tesorería, limay y PAC, para ellos el avance es de un 33% con respecto al cronograma establecido, en este momento se encuentran en la fase de modificaciones y ajustes de acuerdo con los requerimientos de los usuarios finales de financiera, en este proceso aún se está realizando procedimientos de parametrización, desarrollo de niveles que no están contemplados en el sistema original y aún no se han iniciado la implementación de los módulos administrativos. El proceso de adaptación e implementación del SI CAPITAL se llevo a cabo desde febrero de 2007 con la suscripción del convenio interadministrativo de transferencia tecnológica entre la SDS y la Secretaría Distrital de Hacienda. A partir de ese momento se contrató dos ingenieros certificados e	Desarrollar las actividades del proyecto de conformidad con el cronograma aprobado y entregado como documento fuente (ver acta de reunión del 21 de Junio de 2011) realizando las actividades descritas y contenidas en el numeral 4 "vigencia 2014" así: ? C culminación del periodo de garantía de la Fase 6 de implementación: Evolución y desarrollo de nuevos requerimientos de los módulos correspondientes (Terceros, Cordis, Perno (proceso de liquidación de nómina, Hoja de vida, Capacitación, Bienestar y Salud ocupacional), Sae/Sai, Predis, Pac, Administración de usuarios, Sisco, Limay, Cuentas por pagar y Opget) del sistema ERP SI capital para la SDS y el FFDS, como fondo cuenta.	% de avance individual en la implementación de los módulos Financieros y Administrativos Actividades ejecutadas del periodo de garantía/actividades programadas de periodo de garantía x100	A 22 de Enero de 2015, habra culminado el periodo de garantía para la Fase 6 de implementación de los módulos correspondientes (Terceros, Cordis, Perno (proceso de liquidación de nómina, Hoja de vida, Capacitación, Bienestar y Salud ocupacional), Sae/Sai, Predis, Pac, Administración de usuarios, Sisco, Limay, Cuentas por pagar y Opget) del sistema ERP SI capital para la SDS y el FFDS, como fondo cuenta.	Técnica Dirección de Planeación y Sistemas y Funcional Dirección financiera, Dirección Administrativa, Dirección de Talento Humano y Dirección Jurídica.	*Gabriel Lozano Diaz Director Operativo de Planeación y Sistemas SDS ? Supervisor del Proyecto *Vladimiro Estrada Moncayo Director Financiero *Gloria Marlen Bravo Guaqueta Director Operativo Desarrollo de Talento Humano SDS *Jairo Villamil Hernández Director Administrativo *Luis Alberto Donoso R. Director Operativo Dirección Jurídica y de Contratación SDS	Recurso humano, tecnológico y recurso Financiero	2014/11/01	2015/01/22	0	0	no se han realizado las actividades correspondientes a esta acción debido a que pertenecen a la vigencia 2014.	0,25	Efectuando el seguimiento a la observación de la acción correctiva se observo que la Entidad o el area responsable, se evidencio que para la fase donde se encuentran los diferentes requerimientos de los modulos faltantes por que nuevos ajustes de funcionalidades para los modulos del Plan Piloto en Paralelo.	E
21	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2008 PAD 2009	3.9.1 Evaluación a los Estados Contables SDS. Pag. 113	3.9.1.1 Realizada la evaluación, se estableció que esta cifra no presenta cálculo de actualización de cesantías del sector salud a diciembre 31 de 2008, el cual se origina en el citado Convenio, razón por la cual el saldo de la cuenta no se encuentra adecuadamente determinado a la misma fecha. Se puede establecer que el saldo de la cuenta otros deudores se encuentra sobreestimada en \$3.122.2 millones, por el no registro de	Oficiar por parte del Secretario Distrital de Salud a los Gerentes de las 22 Empresas Sociales del Estado con el proposito de agilizar y finalizar el proceso de pasivo prestacional. Realizar mesas de trabajo con las ESES, FONCEP y Secretaria de Hacienda Distrital, a fin de realizar la liquidación del 100% de las de conciliación del	Conciliación de pasivo prestacional: Número de actividades realizadas /Total de actividades establecidas x100.	Al 30 de agosto de 2011 tener firmadas el 100% de las actas de acuerdo de conciliación	Dirección de Desarrollo de Talento Humano.	Gerentes Empresas Sociales del Estado Gloria Marlen Bravo Guaqueta-Directora Operativa - DDTM Luis Francisco	Recurso Humano.	2011/07/01	2011/08/30	100	1	La Secretaría Distrital de Salud, finalizó el proceso de conciliación del Pasivo Prestacional entre las ESE y el FONCEP, para lo cual se cuenta con las Actas de Conciliación y Acuerdo de Pago debidamente firmadas por las partes. Así mismo, se consolidó un documento final denominado "ACTA CONSOLIDADA ENTRE EL	1,7	Se verifico que el FFDS realizó conciliaciones durante el 2011 a través de mesas de trabajo según se evidencio en las actas de la Dirección de Talento Humano y registros contables sobre el tema, no obstante esta pendiente el pasivo pensional de la ESE Centro Oriente	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
		\$4.608.4 millones correspondientes al ajuste realizado de acuerdo con la liquidación y metodología desarrollada por las Secretarías Distritales de Hacienda, Salud y el FONCEP y en la que establece que éste último adeuda al sector salud la suma antes mencionada, la cual fue comunicada en oficio del Secretario de Hacienda de fecha 25 de octubre de 2007 al Secretario de Salud en radicado 2007EE380615, incumpliendo el Plan General de Contabilidad Pública, numeral 2.8 -117...	pasivo prestacional				Paez Muñoz- Profesional Especializado o - DDTH - Administración de Talento Humano						FONDO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS, CESANTIAS Y PENSIONES - FONCEP ? NIT. 860.041.163-8 Y LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD (COMO SDS Y EN REPRESENTACIÓN DEL SECTOR SALUD" NIT. 899.999.061-9", firmado por el Secretario Distrital de Hacienda, Secretario Distrital de Salud y la Directora General de FONCEP, en la cual se recopila toda la información del proceso de conciliación, se señalan los hospitales con saldo a favor y saldo en contra. En este sentido el FONCEP gira a los hospitales la suma de (\$4.220.731.396).			
22	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2008 PAD 2009	3.9.1 Evaluación a los Estados Contables SDS. Pag. 114 - 115	3.9.1.2 En cuanto a los sistemas dispone del SICON para el manejo de los registros contables, sin embargo, en la parte financiera, se observan deficiencias, por cuanto carece de un sistema integrado de información que facilite la gestión de cada una de las dependencias que tienen relación entre sí. En operaciones recíprocas, periódicamente efectúan el cruce de éstas con las entidades con las cuales efectuaron transacciones. Las notas a los estados contables se ajustan a las normas técnicas vigentes del PGCP vigente. La SDS no presenta registros de: bancos, inversiones, rentas por cobrar, propiedad planta y equipo, avances y anticipos, inventarios, deuda pública; en el patrimonio no registra entes inversionistas ni reservas.	Teniendo en cuenta que para la entidad el desarrollar un sistema paralelo que de respuesta transitoria a este hallazgo se considera antieconómico y antitécnico y que a la fecha la SDS viene desarrollando las fases de implementación del Proyecto SI CAPITAL, el cual contempla en una de sus etapas la interfase del módulo PERNO con LIMAY que hará la contabilización de la nómina, la acción que se propone desarrollar se ejecutará de conformidad con las siguientes fases: Dentro de las fases a desarrollar se contempla: Fase 1: Inicio y planeación Fase 2: Instalación y parametrización en ambiente de pruebas. Fase 3: Levantamiento de requerimientos, desarrollo y pruebas. Fase 4: Migración de datos y plan piloto. Fase 5: Documentación, capacitación y puesta Fase 6: Evolución y	Culminación de la fase 3 de implementación del sistema ERP si capital: Acciones realizadas/Acciones programadas* 100	A 30 de agosto de 2011 haber culminado la fase 3 del sistema ERP si capital.	Dirección de Planeación y Sistemas- Dirección Talento Humano- Dirección Financiera	Talento Humano:	2011/07/01	2011/08/30	100	1	En el mes de octubre de 2011 se realizó la verificación de conceptos de nómina del mes de marzo de 2011, realizando las pruebas de liquidación y cierre de la misma. A la fecha se incluyeron las novedades correspondientes al mes de abril de 2011 para dar apertura a la liquidación del mismo mes. Así mismo, fueron reportadas las inconsistencias a la firma y a los referentes de la Dirección de Planeación y Sistemas tal y como consta en las actas de mesas de trabajo y correos electrónicos. Información reportada por la Dirección de talento Humano- Ingrid Ochoa	1	El Sistema Si CAPITas piloto se encuentra culminado en su fase 1, en relación con el modulo perno se estan efectuando pruebas piloto no se cumplieron la acción correctiva a la fecha estipulada.	A



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
			desarrollo de nuevos requerimientos. Fase 7: Desarrollo de Interfases de integración. A la fecha, la implementación se encuentra en la fase 3, que contempla las siguientes actividades a cumplir: - Preparación de archivo complementario de vaca				Especializado- DDTH - Administración de Talento Humano Felix Diaz Pineda - Profesional Especializado- Contabilidad - Dirección Financiera									
23	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2008 PAD 2009	3.9.1 Evaluación a los Estados Contables SDS. Pag. 114 - 115	3.9.1.2 En cuanto a los sistemas dispone del SICON para el manejo de los registros contables, sin embargo, en la parte financiera, se observan deficiencias, por cuanto carece de un sistema integrado de información que facilite la gestión de cada una de las dependencias que tienen relación entre sí. En operaciones recíprocas, periódicamente efectúan el cruce de éstas con las entidades con las cuales efectuaron transacciones. Las notas a los estados contables se ajustan a las normas técnicas vigentes del PGCP vigente. La SDS no presenta registros de: bancos, inversiones, rentas por cobrar, propiedad planta y equipo, avances y anticipos, inventarios, deuda pública; en el patrimonio no registra entes inversionistas ni reservas.	continuación... - Registro y ajuste de información de actos administrativos de nombramientos. Inicio de paralelo y puesta en producción. - Registro de actos administrativos y novedades de nomina enero - Liquidación de nomina a enero 2011 - Revision liquidacion nomina enero 2011 - Ajustes al sistema de liquidación nomina enero 2011- (Dirección de Planeación y Sistemas) - Registros de actos administrativos y novedades nomina marzo 2011 - Liquidacion nomina febrero 2011 - Revision liquidacion nomina febrero 2011 - Ajustes al sistema de liquidacion nomina febrero 2011(Dirección de Planeación y Sistemas) - Registro de actos administrativos y novedades nomina de marzo de 2011 - Liquidacion nomina marzo 2011 - Revision liquidacion nomina marzo 2011 - Ajustes al sistema de liquidacion nomina marzo 2011.(Dirección de Planeación y Sistemas) -	Culminación de la fase 3 de implementación del sistema ERP si capital: Acciones realizadas/Acciones programadas* 100	A 30 de agosto de 2011 haber culminado la fase 3 del sistema ERP si capital.	Dirección de Planeación y Sistemas- Dirección Talento Humano- Dirección Financiera	Talento Humano:	2011/07/01	2011/08/30	100	1	ACTIVIDAD COMPLETADA Y CUMPLIDA EN REPORTE CON CORTE A 30 DE NOVIEMBRE DE 2011.	1	El Sistema Si CAPITAL esta en prueba piloto se encuentra culminado en su fase 1, en relación con el modulo perno se estan efectuando pruebas piloto no se cumplieron la accion correctiva a la fecha estipulada.	A



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
				Entrega puesta en produccion del modulo (Direccion de Planeación y Sistemas) - Inicio periodo de garantia sobre el modulo.				Talento Humano Felix Diaz Pineda - Profesional Especializado o- Contabilidad - Direccion Financiera									
24	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2008 PAD 2009	3.9.1 Evaluación a los Estados Contables SDS. Pag. 114 - 115	3.9.1.2 En cuanto a los sistemas dispone del SICON para el manejo de los registros contables, sin embargo, en la parte financiera, se observan deficiencias, por cuanto carece de un sistema integrado de información que facilite la gestión de cada una de las dependencias que tienen relación entre sí. En operaciones recíprocas, periódicamente efectúan el cruce de éstas con las entidades con las cuales efectuaron transacciones. Las notas a los estados contables se ajustan a las normas técnicas vigentes del PGCP vigente. La SDS no presenta registros de: bancos, inversiones, rentas por cobrar, propiedad planta y equipo, avances y anticipos, inventarios, deuda pública; en el patrimonio no registra entes inversionistas ni reservas.	En relación con la integración del modulo financiero (LIMAY), la Direccion de Planeacion y Sistemas tiene planeado desarrollar las interfases de integración para los modulos administrativos y financieros en la fase 7 del Proyecto SI CAPITAL que se hara efectivo en la vigencia 2013 (ver documento fuente - D. Planeación y Sistemas).	Integracion de sistemas de informacion: Acciones realizadas/Acciones programadas* 100	A 31 de octubre del 2014 haber implementado la interfase entre LIMAY y PERNO.	Dirección de Planeación y Sistemas- Direccion Talento Humano- Direccion Financiera	Gloria Marlen Bravo Guaqueta- Directora de Talento Humano Gabriel Lozano Diaz- Director de Planeación y Sistemas Vladimiro Estrada Moncayo - Director Financiero Aura Elisa Guerrero- Gerente Proyecto SICAPITAL- SDS. Luis Francisco Paez Muñoz- Profesional Especializado o- DDTH - Administración de Talento	Talento Humano:	2012/01/01	2011/10/31	0	0	SE DESARROLLARÁ EN VIGENCIA 2013, ACORDE CON EL CRONOGRAMA PLANTEADO POR LA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS.	1.3	El proceso de implementación cuenta con tiempo para su entrada en producción	E



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada	
							Humano Felix Diaz Pineda - Profesional Especializad o Contabilidad - Dirección Financiera										
25	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2009 PAD 2010	3.2.2 Subsistema Control de Gestión Pag. 34-35	3.2.2.1.2 Se observó que en el mapa de procesos de la SDS, no se contempló la articulación de los procedimientos relacionados con la ejecución de actividades desarrolladas por la entidad en la gestión ambiental interna ni la dependencia responsable en dar cumplimiento a lo normado en materia ambiental, como tampoco la dependencia responsable en la coordinación, articulación y consolidación con otras áreas de la SDS, y que de acuerdo a sus procedimientos generan impacto ambiental y afectación a los recursos naturales como son el Hemocentro Distrital, CRU Centro Regulador de Urgencias, Centro de Zoonosis, Laboratorio de Salud Pública, Área de Vigilancia y Control de la Oferta de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, esta última dependencia fue objeto de auditoría interna por la Oficina de Control Interno de la SDS-FFDS en septiembre de 2009, cuyo informe fue presentado en diciembre de 2009....	1, Diseñar e implementar el procedimiento de validación de la información técnica del PACA. 2, Diseñar e implementar un procedimiento para el Centro de Zoonosis que permita hacer seguimiento al pago de facturas de ECOCAPITAL.	Procedimiento diseñado e implementado de validación de la información técnica del PACA. 1. Procedimiento diseñado/Procedimiento requerido*100 Procedimientos definidos para el pago de facturas de ECOCAPITAL para el Centro de Zoonosis 2. Procedimientos definidos/Procedimientos requeridos*100	A 31 de agosto de 2011 se habrá diseñado e implementado el procedimiento de validación de la información técnica del PACA y el seguimiento al pago de facturas.	Dirección de Planeación y sistemas Dirección de Salud Pública. Ricardo Rojas- Director de Salud Pública. Gabriel Lozano- Director de Planeación y Sistemas. Libia Ramirez- Profesional Especializada. Guillermo Urquijo Vega- Profesional Especializado o Acciones en Salud Pública.	Talento Humano	2011/07/01	2011/08/30	1	1	A la fecha 30 de agosto de 2011 se realizó levantamiento del procedimiento de validación de la información técnica del PACA con su respectivo formato y el procedimiento del seguimiento al pago de facturas por recolección de residuos anatómopatológicos (centro de zoonosis), Luego se procedió con la socialización, actividades las cuales quedaron bajo acta del 29 de Agosto de 2011. Actualmente el procedimiento de la información técnica del PACA se encuentra en flujo de revisión en ISOLUCIÓN (solo falta la aprobación por parte del Dr. Herman Redondo) y el procedimiento del seguimiento al pago de facturas por recolección de residuos anatómopatológicos del centro de Zoonosis Se encuentra en estado borrador en ISOLUCION, ya que el mapa de Riesgos de Afectar Determinantes se esta actualizando, y una vez definido este, se incluye el control al mencionado procedimiento y paso ultimo se envía a flujo de revisión.	1,7	La Dirección de Salud Pública adelanta el levantamiento de procedimientos con el acompañamiento de calidad ; sin embargo, en la revisión de soportes se observa que no se le esta dando total aplicación como el formato de seguimiento mensual del PACA no se ajusta a lo requerido por la Contraloría , por lo anterior, aunque se cierra la acción correctiva por la elaboración y socialización del procedimiento, que se encuentra incluido en el manual de procedimientos de la entidad.	C	



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
26	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2009 PAD 2010	3.3 EVALUACIÓN ESTADOS CONTABLES Pag. 43	3.3.1. De la revisión de las conciliaciones bancarias de diciembre de 2009, se observó que presentan partidas conciliatorias que corresponden a consignaciones por \$1.939.4 millones, notas crédito por \$0.5 millones y ajustes por \$120.0 millones y giros no cobrados por \$0.6 millones, sin registrar en libros de contabilidad; razón por la cual, los saldos en las cuentas de depósitos en instituciones financieras se encuentran subestimadas en la suma de \$2.059.3 millones, incidiendo en una sobreestimación en los saldos de las cuentas que conforman la cuenta de deudores y/o subestimación en los saldos de la cuenta de ingresos, a 31 de diciembre de 2009, incumpliendo con lo normado en los párrafos 110, 116 y 117 de los numerales 2.7 y 2.8 del Plan General de Contabilidad Pública, expedido por el Contador General de la Nación, relacionados con las características cualitativas de la información contable, de universalidad y de los principios de contabilidad pública, de registro y de devengo o causación. La cifra de \$2.0	CUENTAS 140-130 IVA LICORES: realizar como mínimo una solicitud mensual de soportes ante entidades como la Secretaría de Hacienda para que coadyuven a una solución para la obtención de los soportes por parte de la Gobernación de Cundinamarca, como gestión administrativa necesaria para la depuración de estas partidas.	Nombre del indicador: Porcentaje de gestión administrativa realizada (Solicitudes realizadas). Solicitudes realizadas/2	A 31 de agosto de 2011 realizar como mínimo una solicitud mensual de soportes ante entidades como la Secretaría de Hacienda para que coadyuven a una solución para la obtención de los soportes por parte de la Gobernación de Cundinamarca, como gestión administrativa necesaria para la depuración de las partidas de IVA LICORES.	Tesorería-Dirección Financiera	Vladimiro Estrada-Director Financiero. Blanca Cecilia Sarmiento-Profesional especializado.	Tecnológicos Humanos	2011/07/01	2011/08/30	1	1	A 31 de Diciembre de 2011 se enviaron comunicaciones a Helm Bank y RENCUN, solicitando información de los soportes (declaraciones de impuesto al consumo) de la cual se recibió respuesta para la depuración de las partidas pendientes, obteniéndose una depuración de partidas pendientes del 98,76%	1,7	Según oficios suministrados por la Tesorería de la entidad respecto a la gestión adelantada, se evidencia que en diciembre se envió un oficio al director de rentas de la gobernación, dic 7 y 15, consultado el extracto bancario y la conciliación de dicho banco no quedaron partidas conciliatorias antiguas, así mismo en las cuentas donde se trasladan dichos valores no se encuentran del código 142	C
27	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2009 PAD 2010	3.3 EVALUACIÓN ESTADOS CONTABLES Pag. 43	3.3.1. De la revisión de las conciliaciones bancarias de diciembre de 2009, se observó que presentan partidas conciliatorias que corresponden a consignaciones por \$1.939.4 millones, notas crédito por \$0.5 millones y ajustes por \$120.0 millones y giros no cobrados por \$0.6 millones, sin registrar en libros de contabilidad; razón por la cual, los saldos en las cuentas de depósitos en instituciones financieras se encuentran subestimadas en la suma de \$2.059.3 millones, incidiendo en una sobreestimación en los saldos de las cuentas que conforman la cuenta de deudores y/o subestimación en los saldos de la cuenta de ingresos, a 31 de diciembre de 2009, incumpliendo con lo normado en los párrafos 110,	CUENTA INSCRIPCIONES PROFESIONALES Y CARNÉ DE RADIO PROTECCIÓN: (230) Depurar el 90% de las partidas que sean de vigencia 2009 y anteriores según reporte de la Conciliación Bancaria de Diciembre / 2010 (Reporte generado por el recaudo en Línea que emite el Banco de Occidente Cod:230)	Nombre del indicador: Porcentaje de depuración alcanzada. Partidas depuradas/Total partidas por depurar	A 31 de agosto de 2011 depurar el 90% de las partidas que sean de vigencia 2009 y anteriores según reporte de la Conciliación Bancaria de Diciembre / 2010 (Reporte generado por el recaudo en Línea que emite el Banco de Occidente Cod:230) correspondientes a inscripciones profesionales.	Tesorería-Dirección Financiera	Vladimiro Estrada-Director Financiero. Blanca Cecilia Sarmiento-Profesional especializado.	Tecnológicos Humanos	2011/07/01	2011/08/30	1	1	A Diciembre 31 de 2011 se identificaron y registraron partidas de vigencia 2009 y anteriores, con base en conciliaciones bancarias con corte a Noviembre 30 de 2011, logrando la meta propuesta y obteniendo un grado de avance del 100% .	0,7	Consultado el extracto bancario y la conciliación bancaria realizada a diciembre 31 de 2011 se observa que si bien algunas de las partidas conciliatorias disminuyeron en diciembre, estas no fueron el resultado de la identificación individual de los valores, sino a reclasificación a una cuenta acreedora 2905 y 2910, en tanto que otras aumentaron permaneciendo valores por identificar de vigencias de 2007 en adelante, es así que en junio de 2011 reclasificaron \$6,610,798 que figuraba en partidas	A



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	ACCION		(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierta E= Ejecución C= Cerrada	
				(16) CORRECTIVA	(18) ACCION														
			116 y 117 de los numerales 2.7 y 2.8 del Plan General de Contabilidad Pública, expedido por el Contador General de la Nación, relacionados con las características cualitativas de la información contable, de universalidad y de los principios de contabilidad pública, de registro y de devengo o causación La cifra de \$2.0																
28	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2009 PAD 2010	3.3 EVALUACIÓN ESTADOS CONTABLES Pag. 43	3.3.1. De la revisión de las conciliaciones bancarias de diciembre de 2009, se observó que presentan partidas conciliatorias que corresponden a consignaciones por \$1.939.4 millones, notas crédito por \$0.5 millones y ajustes por \$120.0 millones y giros no cobrados por \$0.6 millones, sin registrar en libros de contabilidad; razón por la cual, los saldos en las cuentas de depósitos en instituciones financieras se encuentran subestimadas en la suma de \$2.059.3 millones, incidiendo en una sobreestimación en los saldos de las cuentas que conforman la cuenta de deudores y/o subestimación en los saldos de la cuenta de ingresos, a 31 de diciembre de 2009, incumpliendo con lo normado en los párrafos 110, 116 y 117 de los numerales 2.7 y 2.8 del Plan General de Contabilidad Pública, expedido por el Contador General de la Nación, relacionados con las características cualitativas de la información contable, de universalidad y de los principios de contabilidad pública, de registro y de devengo o causación La cifra de \$2.0	CUENTA (230) MULTAS - - REINTEGROS: realizar como mínimo una solicitud mensual para gestión administrativa necesaria ante la entidad bancaria con respecto a las partidas de vigencia 2009 y anteriores (Emitiendo comunicación y contacto directo con el banco), para la consecución de los soportes correspondientes y depuración de las partidas con base en las respuestas recibidas.	Nombre del indicador: Porcentaje de gestión administrativa realizada (Solicitudes realizadas). Solicitudes realizadas/2	A 31 de agosto de 2011 realizar como mínimo una solicitud mensual ante la entidad bancaria con respecto a las partidas de vigencia 2009 y anteriores para la consecución de los soportes correspondientes y depuración de las partidas de MULTAS - RAYOS X - REINTEGROS:.	Tesorería - Dirección Financiera	Vladimiro Estrada-Director Financiero. Blanca Cecilia Sarmiento-Profesional especializado.	Tecnológicos Humanos		2011/07/01	2011/08/30	1	1	A Diciembre 31 de 2011 se realizó una (1) comunicación al Banco de Occidente solicitando reintegros y Una (1) Comunicación al área de Jurídica remitiendo lo identificado de Multas. Adicionalmente se alcanzó una depuración del 55% con base en conciliaciones bancarias con corte a Noviembre 30 de 2011, logrando la meta propuesta.	0,7	Consultado el extracto bancario y la conciliación bancaria realizada a diciembre 31 de 2011 se observa que si bien algunas de las partidas conciliatorias disminuyeron en diciembre, estas no fueron el resultado de la identificación individual de los valores, sino a reclasificación a una cuenta acreedora 2905 y 2910, en tanto que otras aumentaron permaneciendo valores por identificar de vigencias de 2007 en adelante	A	
29	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE	3.3 EVALUACIÓN ESTADOS CONTABLES	3.3.1. De la revisión de las conciliaciones bancarias de diciembre de 2009, se observó que presentan partidas conciliatorias que	CUENTA (510) ERRORES DE INGRESO EN EL SISTEMA - REGISTRO EN CAJA - ZOONOSIS: depurar el 90%	Nombre del indicador: Porcentaje de depuración	A 31 de agosto de 2011 depurar el 90% de las partidas que	Tesorería- Dirección Financiera	Vladimiro Estrada-Director Financiero.	Tecnológicos Humanos		2011/07/01	2011/08/30	1	1	A Diciembre de 2011 por Adopción y Multas - Zoonosis de vigencia 2009 y anteriores no habían pendientes por	1	onsultado el extracto bancario y la conciliación bancaria a diciembre 31 de 2011 no se observan	A	



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierta E= Ejecución C= Cerrada
INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2009 PAD 2010	Pag. 43	corresponden a consignaciones por \$1.939.4 millones, notas crédito por \$0.5 millones y ajustes por \$120.0 millones y giros no cobrados por \$0.6 millones, sin registrar en libros de contabilidad; razón por la cual, los saldos en las cuentas de depósitos en instituciones financieras se encuentran subestimadas en la suma de \$2.059.3 millones, incidiendo en una sobreestimación en los saldos de las cuentas que conforman la cuenta de deudores y/o subestimación en los saldos de la cuenta de ingresos, a 31 de diciembre de 2009, incumpliendo con lo normado en los párrafos 110, 116 y 117 de los numerales 2.7 y 2.8 del Plan General de Contabilidad Pública, expedido por el Contador General de la Nación, relacionados con las características cualitativas de la información contable, de universalidad y de los principios de contabilidad pública, de registro y de devengo o causación. La cifra de \$2.0	de las partidas que corresponden a pago de multas y adopción por Zoonosis de vigencia 2009 y anteriores según reporte en la Conciliación Bancaria de Diciembre / 2010 (Reporte generado por el Banco Davivienda Cod:510)	alcanzada. Partidas depuradas/Total partidas por depurar	corresponden a pago de multas y adopción por Zoonosis de vigencia 2009 y anteriores según reporte en la Conciliación Bancaria de Diciembre / 2010 (Reporte generado por el Banco Davivienda Cod:510).		Blanca Cecilia Sarmiento-Profesional especializado.						depurar, pero por Cervezas y Otros conceptos, se logró depuración del 99,68% con base en conciliaciones bancarias con corte a Noviembre 30 de 2011, logrando la meta propuesta.		valores anteriores al 2009 excepto las notas credito en bancos que datan de 2008, 2009 y 2009 \$345,200, comparado con la conciliación de noviembre 2011 se ajustaron \$45,799,527 el cual fue una reclasificación a la cuenta 290580 y no a una depuración.	
30 AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2009 PAD 2010	3.3 EVALUACIÓN ESTADOS CONTABLES Pag. 43	3.3.1. De la revisión de las conciliaciones bancarias de diciembre de 2009, se observó que presentan partidas conciliatorias que corresponden a consignaciones por \$1.939.4 millones, notas crédito por \$0.5 millones y ajustes por \$120.0 millones y giros no cobrados por \$0.6 millones, sin registrar en libros de contabilidad; razón por la cual, los saldos en las cuentas de depósitos en instituciones financieras se encuentran subestimadas en la suma de \$2.059.3 millones, incidiendo en una sobreestimación en los saldos de las cuentas que conforman la cuenta de deudores y/o subestimación en los saldos de la cuenta de ingresos, a 31 de diciembre de 2009, incumpliendo con lo normado en los párrafos 110, 116 y 117 de los numerales 2.7 y 2.8 del Plan General de Contabilidad Pública, expedido por el Contador General de la Nación, relacionados	CUENTA (512) NO REGISTRADAS EN LIBROS POR CONCEPTO DE REINTEGROS APORTE ORDINARIO: realizar como mínimo una solicitud mensual como gestión administrativa necesaria ante la entidad bancaria con respecto a las partidas de vigencia 2009 y anteriores por depósitos, consignaciones y cobro por comisión (Emitiendo comunicación y contacto directo con el banco), para la consecución de los soportes correspondientes y depuración de las partidas observadas, con base en las respuestas recibidas.	Nombre del indicador: Porcentaje de gestión administrativa realizada (Solicitudes realizadas). Solicitudes realizadas/2	A 31 de agosto de 2011 realizar como mínimo una solicitud mensual de información bancaria con respecto a las partidas de vigencia 2009 y anteriores por depósitos, consignaciones y cobro por comisión, para la consecución de los soportes correspondientes y depuración de las partidas observadas por concepto de reintegros por aporte ordinario.	Tesorería-Dirección Financiera	Vladimiro Estrada-Director Financiero. Blanca Cecilia Sarmiento-Profesional especializado.	Tecnológicos Humanos	2011/07/01	2011/08/30	0.9998 000000 000000 220268 248085 631057 620048 522949 21875	1	A Diciembre 30 de 2011 no se realizaron comunicaciones a bancos por concepto de Reintegros y Cobros de Comisión por lo que ya se depuraron al 100% del año 2009, se realizó Una (1) comunicación al Banco para identificación de Depósitos de Terceros, con el fin de identificar y registrar las partidas de vigencia 2009 pendientes, con base en conciliaciones bancarias con corte a Noviembre 30 de 2011, Depurando partidas del 2010 y 2011 se logró un grado de avance del 99,98%. Se solicitará la mordicación del indicador puesto que no se hizo necesario realizar solicitudes en los meses de julio y agosto para realizar la depuración.	1,7	Consultado el extracto bancario y la conciliación bancaria a diciembre 31 de 2011 no se observan valores anteriores al 2009 excepto las notas credito en bancos que datan de 2008, 2009 y 2009 \$345,200, comparado con la conciliación de noviembre 2011 se ajustaron \$45,799,527 el cual fue una reclasificación a la cuenta 290580 y fue depurada.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
			con las características cualitativas de la información contable, de universalidad y de los principios de contabilidad pública, de registro y de devengo o causación La cifra de \$2.0														
31	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2009 PAD 2010	3.3 EVALUACIÓN ESTADOS CONTABLES Pag. 43	3.3.1. De la revisión de las conciliaciones bancarias de diciembre de 2009, se observó que presentan partidas conciliatorias que corresponden a consignaciones por \$1.939.4 millones, notas crédito por \$0.5 millones y ajustes por \$120.0 millones y giros no cobrados por \$0.6 millones, sin registrar en libros de contabilidad; razón por la cual, los saldos en las cuentas de depósitos en instituciones financieras se encuentran subestimadas en la suma de \$2.059.3 millones, incidiendo en una sobreestimación en los saldos de las cuentas que conforman la cuenta de deudores y/o subestimación en los saldos de la cuenta de ingresos, a 31 de diciembre de 2009, incumpliendo con lo normado en los párrafos 110, 116 y 117 de los numerales 2.7 y 2.8 del Plan General de Contabilidad Pública, expedido por el Contador General de la Nación, relacionados con las características cualitativas de la información contable, de universalidad y de los principios de contabilidad pública, de registro y de devengo o causación La cifra de \$2.0	CUENTAS (266-602-102-103) COBRO COMISIÓN IVA: realizar como mínimo una solicitud mensual de información, como gestión administrativa necesaria ante la entidad bancaria, para la consecución de los soportes correspondientes y depuración de las partidas con base en las respuestas recibidas.	Nombre del indicador: Porcentaje de gestión administrativa realizada (Solicitudes realizadas). Solicitudes realizadas/2	CUENTAS (266-602-102-103) COBRO COMISIÓN IVA: realizar como mínimo una solicitud mensual de información ante la entidad bancaria, para la consecución de los soportes correspondientes y depuración de las partidas observadas, con base en las respuestas recibidas.	Tesorería- Dirección Financiera	Vladimiro Estrada- Director Financiero. Blanca Cecilia Sarmiento- Profesional especializado.	Tecnológicos Humanos	2011/07/01	2011/08/30	1	1	A Diciembre 31 de 2011 no se realizaron comunicaciones a bancos por concepto de Reintegros y Cobros de Comisión por lo que ya se depuraron al 100%. Adicionalmente se alcanzó un grado de avance de partidas de vigencia 2009 y anteriores del Banco Occidente 266, Banco Santander 602 y Banco de Bogotá Cód. 102 se obtuvo un grado de avance del 100%. La cuenta del Banco de Bogotá 103 Fue Cancelada con base en conciliaciones bancarias con corte a marzo 30 de 2011, logrando la meta propuesta.	1	Según conciliación bancaria del banco santander en noviembre de 2011 figuraban \$6,882,720 como consignación no registrada en libros, valor que en la conciliación de diciembre no figura, dando a entender que se aclaró el concepto de la misma y se depuro, no obstante al consultar el registro contable del citado valor con los comprobantes 212003 y 474369 de diciembre 2011 se debitó y acreditó la cuenta bancaria y a su vez se debito y acredito la cuenta 242513 saldos a favor de beneficiarios, no siendo claro el registro, en cuanto al banco occidente codigo 266 aun figuran valores conciliatorios de la vigencia 2009, respecto a la conciliación del banco de bogota codigo 102 se evidencio que no hay partidas de 2009, no obstante los embargos de junio 16 y julio 16 de 2010 por \$54,750,000 y \$77,808,000 respectivamente continuan sin reflejarse en los est. financieros.	A



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO O OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
32	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2009 PAD 2010	3.4 EVALUACIÓN AL PRESUPUESTO Pag. 60	3.4.3 Gestión De Recaudo Rubro Reconocimientos Vigencia Anterior.- Al verificar las partidas certificadas como Reconocimiento de la vigencia anterior, se observó que de las transferencias que obedecen al rubro presupuestal -Otras Transferencias de la Nación- el FFDS certifica una partida definitiva por \$34.675,7 millones. De la anterior partida certificada se registra un recaudo de \$26.708,9 millones, determinando de esta manera un saldo por recaudar de \$7.966,7 millones. En el rubro presupuestal ?Aporte Ordinario del Distrito- se establece una partida certificada por \$61.356,1 millones, recaudándose por este concepto un monto de \$41.590,4 millones; lo que permite establecer que la entidad al cierre de la vigencia fiscal de 2009 registra un saldo por recaudar de \$19.765,7 millones. Por lo tanto, se observa que de las dos partidas presupuestales se generan un total de recursos por ingresar al FFDS de \$27.732,4, Situación esta que genera una incertidumbre sobre la real ejecución por estas fuentes de finan	Revisar la contratación con EPSS, la información de la base de datos de afiliados de cada EPSS y la certificación con la cual el Ministerio de la Protección Social realiza el giro de acuerdo con lo certificado.	% de valores contratados = Valores ejecutados asignados por resolución/ Total valores asignados contra resolución.	A 30 de agosto de 2011 se habrán distribuido los recursos asignados en cada uno de los contratos de aseguramiento.	Dirección de Aseguramiento en Salud	Harold Cardenas Herrera Director Aseguramiento en Salud - Amelia Rodríguez López - Profesional Especializada a Administración del Aseguramiento	Recurso Humano	2011/07/01	2011/08/30	1	1	A diciembre 31 de 2011, con diferentes oficios remitidos al MPS se requirió la devolución de dichos montos no recaudados por la SDS, la respuesta del MPS fue, que mediante comunicado a la SDS daría la instrucción para realizar cruce de cuentas contra los saldos de la Cuenta Maestra del Distrito.	2	De conformidad con los soportes se cumplió la acción correctiva, pero la meta no por cuanto se registra diferencia entre la SDS_FFDS y el FOSYGA sobre el saldo a cobrar por la Resolución 1081 de 2008.	C
33	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2009 PAD 2010	3.4 EVALUACIÓN AL PRESUPUESTO Pag. 60	3.4.3 Gestión De Recaudo Rubro Reconocimientos Vigencia Anterior.- Al verificar las partidas certificadas como Reconocimiento de la vigencia anterior, se observó que de las transferencias que obedecen al rubro presupuestal -Otras Transferencias de la Nación- el FFDS certifica una partida definitiva por \$34.675,7 millones. De la anterior partida certificada se registra un recaudo de \$26.708,9 millones, determinando de esta manera un saldo por recaudar de \$7.966,7 millones. En el rubro presupuestal ?Aporte Ordinario del Distrito- se establece una partida certificada por \$61.356,1 millones, recaudándose por este concepto un monto de \$41.590,4 millones; lo que permite establecer que la entidad al	A 30 de agosto de 2011 girar el 75% de los recursos dispuestos como pasivo exigible en el proyecto de construcción del Hospital El Tintal II Nivel Punto de control: Se verificará el giro de recursos de pasivos exigibles	Nombre indicador: Giros pasivos exigibles Recursos girados de pasivos exigibles del proyecto de construcción del Hospital El Tintal / Totalidad de los recursos dispuestos como pasivo exigible en el proyecto del Hospital El Tintal II Nivel	A 30 de agosto de 2011 haber girado el 75% de los recursos dispuestos como pasivo exigible en el proyecto de construcción del Hospital El Tintal durante la vigencia 2010	Dirección Administrativa	Jairo Villamil Hernández - Director Administrativo	Recurso humano	2011/07/01	2011/08/30	0.7926 593065 262957 926719 877832 510974 258184 432983 398437 5	1	A 31 de Diciembre de 2011 se han girado \$12.004.417.971 al contratista contra un pasivo exigible de \$15.144.486.253	2.0	Se estableció un valor pagado por pasivos exigibles acumulado del contrato 1185/2008 Tintal-Consorcio Megaconstrucciones Hospitalarias a agosto de 2011 de \$12.004.417.917, quedando pendiente un saldo de \$3.140.068.282,00 en espera de concluir la obra. Esta observación se cierra y se retoma el tema en el componente de contratación.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
			cierre de la vigencia fiscal de 2009 registra un saldo por recaudar de \$19.765,7 millones. Por lo tanto, se observa que de las dos partidas presupuestales se generan un total de recursos por ingresar al FFDS de \$27.732,4, Situación esta que genera una incertidumbre sobre la real ejecución por estas fuentes de finan		Vigencia 2010 x 100.												
34	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2009 PAD 2010	3.4 EVALUACIÓN AL PRESUPUESTO Pag. 60-61	3.4.4 Rezagó del PAC Rubro Recursos Crédito Banco Mundial.- A través de la fuente de financiación establecida por recursos de Aporte Ordinario del Distrito con recursos del crédito BIRF 7365-CO, el FFDS programó la financiación del proyecto "Desarrollo de la Infraestructura Hospitalaria", el cual hace parte del programa- Fortalecimiento y Provisión de los Servicios de salud- del Plan de Desarrollo "Bogotá Positiva", con recursos estimados en \$22.152,6 millones. En el informe de reprogramación del PAC a diciembre de 2009, se estableció un presupuesto de \$22.152,6 millones, con un PAC programado de tan solo \$357,6 millones, lo cual indica que no se surtió la gestión financiera por esta fuente de financiación del presupuesto, al establecerse un rezago del PAC por un monto de \$21.795,0 millones. Generando en consecuencia una incertidumbre sobre la real fuente de financiación del proyecto 633- Desarrollo de la Infraestructura Hospitalaria-, al cual se le aforaron recursos iniciales por valor de \$94.599,9 millones	A 30 de Agosto de 2011 se comprometerán los recursos vigencia 2011 destinados en el proyecto 633 cuya denominación es "Procesos en curso" , que comprenden (1. CAMI Chapinero (obra e interventoría), 2. Reforzamiento, reordenamiento y ampliación etapa I del Hospital de Kennedy (Obra e interventoría)- 3. Construcción UPA Libertadores (Obra e interventoría)). Girar los anticipos programados en los procesos contractuales desarrollados, para dos (2) de los tres (3) proyectos de obra (1. CAMI Chapinero, 2. Reforzamiento, reordenamiento y ampliación etapa I del Hospital de Kennedy - 3. Construcción UPA Libertadores). Punto de control: Se realizará una relación de recursos y giros de anticipos Elaboración de instructivo relacionado con las fechas en las cuales se deberá programar y ejecutar el PAC del mes siguiente . Realizar la reprogramación del PAC del proyecto 633 para el segundo semestre de 2010.	Nombre indicador: Procesos licitatorios No. Contratos suscritos y perfeccionados / Procesos Licitatorios en curso programados x100 Nombre indicador: Giros de anticipos No. de Anticipos Girados de los procesos en curso programados / 2 Registro de instructivo socializado Documento de reprogramación del PAC por fuentes de financiación	A 30 de agosto de 2011 Comprometer mediante registro presupuestal la totalidad de los recursos programados para la vigencia 2011 en los "Procesos en curso", que comprenden (1. CAMI Chapinero (obra e interventoría), 2. Reforzamiento, reordenamiento y ampliación etapa I del Hospital de Kennedy (Obra e interventoría)- 3. Construcción UPA Libertadores (Obra e interventoría)). Girar los anticipos de dos (2) de los tres (3) proyectos (1. CAMI Chapinero, 2. Reforzamiento, reordenamiento y ampliación etapa I del Hospital de Kennedy - 3. Construcción UPA Libertadores). Contar con un instructivo socializado y	Dirección Administrativa	Jairo Villamil Hernández - Director Administrativo	Recurso humano	2011/07/01	2011/08/30	0.8333 333333 333332 593184 650249 895639 717578 887939 453125	0,83	A 31 de Diciembre de 2011 se suscribieron los contratos de obra e interventoría del CAMI Chapinero, Reforzamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy . Construcción UPA Los Libertadores y Construcción UPA Antonio Nariño. Se han girado los anticipos de los contratos de obra del CAMI Chapinero y Occidente de Kenendy	0.90	En el seguimiento no fue posible determinar el cumplimiento del punto de control, los funcionarios encargados eran contratistas no se encuentran actualmente, el tema fue trasladado a otra dependencia y a la fecha no conocen sobre la información.	A



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
						aplicado a partir del mes de agosto de 2010, Mantener actualizado el PAC del proyecto 633 por fuentes de financiación											
35	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2009 PAD 2010	3.4 EVALUACIÓN AL PRESUPUESTO Pag. 61	3.4.5 Saldo Cuentas por Pagar Con Humana Vivir del periodo de contratación correspondiente Al Periodo de Abril a Septiembre de 2008.- En desarrollo del proyecto 618 de Afiliación al Régimen Subsidiado en salud de continuidad con subsidios totales, el FFDS celebró los contratos de afiliación números 3852008 y 3862008 con la empresa Humana Vivir ARS, los cuales estaban amparados con las disponibilidades presupuestales No. 69 y 75 y los registros presupuestales Nos. 103 y 105 por un monto total de \$6.348,0 millones, de los cuales se registran autorizaciones de giro por \$981,2 millones, lo que indica que presupuestalmente tan sólo se ejecutaron recursos de dicha contratación celebrada del orden del 15.45%. La auditoría observa, que teniendo en cuenta que éstos son recursos que fueron celebrados en la vigencia 2008, para atender los compromisos pertinentes al nuevo periodo de contratación que iniciaría	1. Elaborar del cronograma de liquidación de contratos suscritos con las EPSS para la vigencia 2008-2009. 2. Determinar del saldo a favor o en contra de las EPSS como producto del proceso de liquidación 3. Requerir a la Dirección Financiera la expedición del certificado de disponibilidad presupuestal, solicitud a la Dirección Jurídica y de Contratación del proyecto de resolución de pago y trámite ante la Dirección Financiera para el proceso de giro.	% de reserva ejecutada = Total reservas giradas / total reservas programadas.	A 30 de julio de 2011 se habrán ejecutado el 100% de las reservas programadas.	DIRECCION DE ASEGURAMIENTO EN SALUD	Harold Cardenas Herrera Director Aseguramiento en Salud - Amelia Rodriguez López - Profesional Especializada Administración del Aseguramiento	Recurso Humano	2011/07/01	2011/08/30	1	1	A diciembre 31 de 2011, no hubo lugar a avance, por cuanto al cierre de junio 30 de 2011, fueron entregados los soportes del hallazgo que incluían las actas de liquidación de dichos contratos.	2	Se realizó liquidación Unilateral con EPS Humana Vivir mediante Resolución No. 851 de julio 2 de 2010 de los contratos 385 y 386 que fue recurrida y mediante resolución No. 1697 de Diciembre 10 de 2010, se determina (Art. Segundo) un valor de \$109.437.096 por multas impuestas a los contratos y que afectó el valor inicialmente establecido, determinando un saldo a favor de la EPSS de \$3.032.754.47.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
		en abril de 2008, a la fecha del cierre presupuestal de la vigencia fiscal de 2009, por este concepto se hay														
36	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2009 PAD 2010	3.4 EVALUACIÓN AL PRESUPUESTO Pag. 61-62	3.4.6 Incertidumbre Recursos Asignados mediante la Resolución 0943 De 2009.- En consideración al artículo 221 de la Ley 100 de 1993, el cual establece que los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), cofinancian con los Entes Territoriales, los subsidios a los usuarios afiliados, según las normas del Régimen Subsidiado. De igual forma, el artículo 8º del Acuerdo 405 de 2008, del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud estableció, los criterios para la utilización y ejecución de los recursos del FOSYGA, determinando en el literal a) que los recursos a destinarse para la renovación de la afiliación al régimen subsidiado se asignarán entre las entidades territoriales de acuerdo con lo establecido en los artículos 48 y 50 de la Ley 715 de 2001 y lo establecido en el artículo 214 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 11 de la Ley 1122 de 2007 y el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007.	Revisar las resoluciones de asignación de recursos que expide el Ministerio de la Protección Social contra la población debidamente certificada por esta misma entidad.	Porcentaje de valores contratados= Valor ejecutados asignados por resolución /Total valores asignados contra resolución.	A 30 de julio de 2011, se habrá distribuido los recursos asignados en cada uno de los contratos de aseguramiento.	DIRECCION DE ASEGURAMIENTO EN SALUD	Recurso Humano	2011/07/01	2011/08/30	1	1	A diciembre 31 de 2011, no hubo lugar a avances, por cuanto para el informe del 30/06/2011 se dio cumplimiento a la meta.	2	Se adelantó la revisión de las resoluciones de asignación de recursos y se realizó proceso de liquidación unilateral de contratos con las 9 EPS por el período Abril 1 /2008 a sept 30/2009	C
37	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2009 PAD 2010	3.5 EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN Pag. 63	3.5.1 Tiene por objeto apoyar a la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud en la sensibilización de donación de órganos y tejidos por medio de capacitaciones, no se lleva un registro de listado de asistentes conforme al formato adoptado por medio del Sistema de Gestión de Calidad, con lo que se genera incertidumbre sobre la realización y la eficacia de la actividad, evidenciándose fallas de control	A corde a los procedimientos de la Coordinación Regional No1 Red de Donación de Organos y Tejidos con fines de Trasplantes, socializar al grupo de colaboradores,el formato que se encuentra articulado dentro del Sistema de Garantía de Calidad, para elregistro de las personas que asisten a jornadas de información entorno a una	Acciones realizadas/Acciones programadas* 100	A 30 de agosto haber desarrollado socialización del formato para el registro de personas informadas entorno a la Donación de Organos y Tejidos con fines de	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.	Talento Humano:	2011/07/01	2011/08/30	1	1	Se realiza convocatoria para todo el grupo de colaboradores de la Coordinación Regional No1 Red de Donación y Trasplantes, a reunión del 8 de Julio de 2011, la Dra. Alexandra realizo presentación al Grupo de Contratistas con el objetivo de socializar el formato del Sistema de Garantía de	1,7	Se efectuó seguimiento a la observación y de la acción correctiva planteada por la Entidad, para lo cual se verificaron soportes relacionados en Acta de reunión de fecha 08 de julio de 2011 y listado de asistencia, así mismo listados de asistencia de capacitación en Colegio Psicopedagogico de los	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
		interno establecidas en la ley 87 de 1993.	cultura de Donación de Organos y Tejidos con fines de Trasplante.		Trasplante.		o						Calidad para tomar la asistencia a las jornadas de sensibilización entorno a la Donación de Organos y Tejidos. Ver soportes en archivo de la Regional No1 (Caja 9, Legajo 12, Folio 24 al 27).		andes.	
38	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2009 PAD 2010	3.5 EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN Pag. 63	3.5.2 Para la supervisión del contrato arriba indicado se delegó dicha función de supervisión en el Director de Desarrollo de Servicios de Salud, quien a su vez la delegó en otro funcionario, tal como se observa en la documentación aportada por la Entidad. Con esto se desconoce la facultad del nominador de ese ejercicio por competencia, colocando en grave riesgo el control y la continuidad en la vigilancia del contrato en comento. Lo anterior transgrede la Unidad de Acción Administrativa para la aplicación de los Principios de la Función Administrativa consagrado en el artículo 209 de la Carta y el deber de dirección, instrucción y orientación que corresponde al Jefe de la Entidad u organismo estatal, tal como reza en Sentencia C-372/02 la H. Corte Constitucional, en concordancia con el literal f) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993.	Acorde al Manual de interventoría y supervisión de la SDS, elaborar Acta de seguimiento del contrato,seleccionado acorde al tamaño del grupo de contratistas que realicen promoción en la Coordinación Regional No1 Red de Donación y Trasplantes, emitiendo como resultado Documento de seguimiento suscrito por el Interventor, el Contratista y los demás participantes en dicho seguimiento a través de reunion, de verificación a la ejecución, dejando constancia de los compromisos acordados y el responsable de darles cumplimiento.	Acciones realizadas/Acciones programadas* 100	A 30 de agosto tener elaborada acta de seguimiento del contrato.	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.	Talento Humano:	2011/07/01	2011/08/30	1	1	Se realiza reunión con el Dr. Herman Redondo supervisor del contrato, la Dra. Alexandra Betancourt ? Profesional Especializado de la DDSS, la Dra. Maritza Prada ? Profesional Universitario Contratista y la Dra. Susan Salamanca Alfaro ? Referente Proceso de Contratación, con el fin de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales del contrato No 0034-2011 durante los meses de marzo, abril, mayo, junio y julio, acorde a lo estipulado en el Manual de Interventoría y supervisión de la SDS, se realiza el acta correspondiente relacionada con el seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales del Contrato 034 de 2011. Se realiza la verificación de las actividades contempladas en la Feria de Servicio al Ciudadano encontrando que durante los meses de Julio a Agosto de 2011 cumple con lo planeado. (Soporte carpeta 10 archivo promoción 2011 ? Coordinación Regional No1 Red de Donación y Trasplantes). (ver acta cierre de seguimiento acciones ubicada archivo CRN1)	1.75	Se presenta un informe de gestión al cumplimiento de las obligaciones contractuales de fecha 22 de julio de 2011, en el cual se hace verificación a la ejecución, dejando constancia de los compromisos acordados y el responsable de darle cumplimiento. Además se comunicó e informó al Director del Área en forma verbal que la delegación de supervisor a los contratos se realiza mediante acto administrativo a determinado funcionario y que esta debe asumirse por quien ha sido delegado y no por persona diferente, teniendo en cuenta que en caso de alguna irregularidad el responsable es quien esta delegado a traves de dicho acto administrativo.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
39	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2009 PAD 2010	3.5 EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN Pag. 64	3.5.3 Revisadas las actas del contrato precitado no aparece registro de desarrollo y asistencia de las reuniones programadas para el 21 de febrero en la SDS, 24 de febrero en la Clínica Teletón, 24 de febrero en el Ejército Nacional y 26 de febrero en la Policía Nacional. De otro lado, aparecen registros de la realización en sitios que no fueron programados, con grandes volúmenes de asistencia, lo que muestra falta de planeación y cumplimiento de lo propuesto.	Acorde a los procedimientos de la Coordinación Regional No1 Red de Donación y Trasplantes, socializar al Grupo de contratistas el como se debe hacer la presentación de los soportes a las actividades desarrolladas dentro del objeto de su contrato, con el objetivo de visualizar siempre el medio fisico y/o magnetico de las actividades desarrolladas.	Acciones realizadas/Acciones programadas* 100	A 30 de agosto haber realizado actividad de socialización en relación a la presentación de los soportes a las actividades desarrolladas en el marco del contrato.	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.	Herman Redondo Gómez- Director de Desarrollo de Servicios de Salud Alexandra Betancourt Mateus - Profesional Especializado	Talento Humano:	2011/07/01	2011/08/30	1	1	En reunión del 8 de Julio de 2011, la Dra. Alexandra realizo presentación al Grupo de Contratistas con el objetivo de que los informes de cumplimiento para el pago mensual a los contratistas se presente de manera completa (descripción de la obligación contractual, actividad desarrollada, como anexar los soportes, que hacer con los soportes en medio magnetico,etc). (Ver acta de reunión en Caja 9, Legajo 12, Folio 24 al 27).	1.75	Se realizó seguimiento a la acción correctiva para lo cual la Entidad mediante acta de fecha 08 de julio de 2011, socializa los formatos de cómo realizar los informes y de las diferentes actividades que se desarrollan.	C
40	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2009 PAD 2010	3.5 EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN Pag. 64	3.5.4 Para la ejecución de la actividad 8, no se hizo contacto con los médicos coordinadores operativos de la Coordinación Regional No. 1, lo que se evidencia en que no existe reporte alguno; así mismo, en la actividad 9, no se lleva el soporte de asistencia de los participantes a los talleres, sino que se lleva la base de datos del primer respondiente con base en el registro que hace la CRUE al inicio de cada curso; para la actividad 20, no aparece registro del plan de capacitaciones, toda vez que no se ha realizado ninguna. Dentro de los soportes se encuentran planillas sugeridas por la Dirección de Planeación y Sistemas de la SDS, control documental código 114-SGC-FT 02 V.01, pese a lo cual, en muchos casos, igualmente se encuentran hojas improvisadas desconociendo el SGC. Lo anterior va en contravía presuntamente, de lo indicado en los literales c), e) y h) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993.	Acorde a los procedimientos de la Coordinación Regional No1 Red de Donación y Trasplantes, socializar al grupo de colaboradores, los formatos para la elaboración del Plan Anual de Trabajo, así mismo para el desarrollo de las actividades de información relacionadas con el proceso Donación y Trasplante. (formatos del Sistema de Garantía de Calidad de la SDS)	Acciones realizadas/Acciones programadas* 100	A 30 de agosto haber realizado actividad de socialización.	Dirección Desarrollo de Servicios de Salud	Herman Redondo Gómez- Director de Desarrollo de Servicios de Salud Alexandra Betancourt Mateus - Profesional Especializado	Talento Humano:	2011/07/01	2011/08/30	1	1	En reunión del 8 de Julio de 2011, la Dra. Alexandra realizo presentación al Grupo de Contratistas para socializar los formatos del Sistema de Garantía de Calidad, así mismo la forma de elaborar el cronograma de actividades para el desarrollo de las obligaciones contractuales en la duración del contrato.	1.75	Se realizó seguimiento a la acción correctiva para lo cual la Entidad mediante acta de fecha 08 de julio de 2011, socializa los formatos de cómo realizar los informes y de las diferentes actividades programadas. De igual manera se allega un CD el cual contiene información de listado de asistencia a diferentes eventos.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
41	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2009 PAD 2010	3.7 EVALUACIÓN SISTEMAS DE INFORMACIÓN Pag. 139-140	3.9.7. Respecto del proyecto 616, se efectuó análisis del comportamiento de la gestión de la administración de la SDS-FFDS, frente a la ejecución de los recursos presupuestados y el cumplimiento de las metas del plan de desarrollo, y su aplicación específica en TICs., se observa una importante desaceleración en la aplicación de los recursos financieros apropiados para los proyectos de sistemas de información los cuales no tuvieron una ejecución óptima por la disminución en los recursos apropiados, que han impactado los procesos de análisis y diseños programados para el mejoramiento de los sistemas de información internos, externos y transversales planteados para la optimización del procesamiento, integralidad y estandarización de la información. Adicionado a lo anterior, la Secretaría tiene la necesidad de optimizar los sistemas de información que hacen parte del sistema integrado de información de acuerdo con la dinámica del sector y la magnitud y relevancia que tienen cada uno de los activos de información	1. Estandarizar los procesos y procedimientos básicos asociados a la HCE. 2. Estandarizar los contenidos básicos asociados a la HCE. 3. Definir y categorizar los objetos de la HCE, para su almacenamiento desde un nodo central y/o secundario en las E.S.E. 4. Elaboración de requerimientos de infraestructura para generación y uso de documentos clínicos electrónicos (CDA). 5. Elaboración de requerimientos de infraestructura de transmisión de mensajes electrónicos V3 de acuerdo al estándar HL7. 6. Definición guías de implementación y localización de casos de uso transaccionales en HL7. 7. Definición guías de implementación y localización de casos de uso para la HCE en HL7. 8. Generar una circular, sobre las políticas que se deben adoptar en materia de estandarización de HCE en la Red Adscrita. 9. Socialización de la Estandarización de la HCE en comité sectorial para los Gerentes de la Red Adscrita. 10. Estudios previos para gestionar la Fase III Expansión de la HCE en la Red Adscrita 11. Programación presupues	Estandarización y alistamiento historia clínica electrónica: Número de actividades ejecutadas/Número de actividades programadas.	A 30 de Diciembre de 2012, haber contratado el integrador para realizar la implementación y puesta en operación de la Historia Clínica Electrónica Unificada y Servicios de Telemedicina en la Red Adscrita al D.C.	Dirección de Planeación y Sistemas	Gabriel Lozano-Director Planeación y Sistemas. Grupo Historia Clínica y Tele Salud(Ing. Omar Palacios, Carlos Murillo, Cesar Castillo). Referentes Hospitales locales, territoriales, nacionales y extranjeros.	Recurso Humano Los recursos financieros corresponden a los resultantes del contrato de consultoría y la gestión realizada por la SDS ante los entes locales, territoriales, nacionales y extranjeros.	2011/06/01	2012/12/30	1	0,17	Octubre: Se realizó la afiliación de la SDS como miembro activo de la Fundación Internacional de Estándares en Salud HL7, los cuales serán Base fundamental para desarrollo e implementación del proyecto de HCEU, con el fin de dar alcance a las actividades acordadas en la acción correctiva, se formalizó el desarrollo de la Línea Base del Subsistema de HCEU el cual contempla las siguientes actividades 1. Establecer el informe estadístico inicial, 2. Definir los procesos de interoperabilidad, 3. Determinar la información de Historia Clínica que va en las plantillas, 4. Definir los modelos técnicos que den soporte al modelo de Telemedicina para la SDS, 5. Análisis financiero, 6. Análisis de la brecha normativa, 7. Generación de estudios previos, 8. Definición de Indicadores del proyecto, con el fin de lograr la Estandarización de procesos, procedimientos y contenidos asociados a la HCEU y Telesalud. Noviembre: Se solicitó a las ESE's y áreas misionales de la SDS, la información Estadística pertinente para est	0,3	Efectuando el seguimiento a la observación de la acción correctiva se observó que la Entidad o el área responsable, la HCEU sobre los contenidos para la vigencia del 2011 lleva un avance del 30% , se encuentra proyectado para terminar el 31/12/2012.	E



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
42	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 10 2.1.1 Debilidades en la Planeación	"2.1.1. La Secretaría no cuenta con un diagnóstico vigente sobre los requerimientos de la población pobre y vulnerable en aspectos determinantes de la salud, y que conlleven a una eficaz ejecución de los proyectos, función que se estaría incumpliendo por parte de la Dirección de Salud Pública, tal y como lo establece el numeral 3 del Decreto 122 de 2007 . Respecto a la formulación de los proyectos 623 y 624, se evidenció un gran número de modificaciones y actualizaciones de las fichas EBI, tanto en 2009 como en 2010, especialmente en lo que tiene que ver con modificaciones en el presupuesto de recursos. La Secretaría definió lineamientos para los proyectos SASC y SAC tanto en 2009 como en 2010, soporte para las ESE que participan y ejecutan estos proyectos; así mismo otro sustento fueron los Diagnósticos Locales, herramienta que fue tomada como base para definir los territorios y microterritorios seleccionados de acuerdo con la información reportada por la entidad, teniendo en cuenta la vulnerabilidad de l	Ajustar el análisis de situación de salud local y distrital con la información mas actualizada disponible de acuerdo con las diferentes fuentes oficiales de la misma	1. Recepción de información solicitada oportunamente por PDA, Transversalidad y Ámbitos/información solicitada por PDA, Transversalidad y ámbitos x 100. 2. Espacios de análisis desarrollados con los actores sociales convocados/ Espacios de análisis programados con los actores sociales x 100. 3. Porcentaje de Asistencia a los espacios de retroalimentación del análisis de situación de salud programados	A 31 de Diciembre de 2011 tener actualizada la información de análisis de situación de salud con el apoyo y la participación efectiva de cada PDA, Transversalidad y ámbito.	Dirección de Salud Pública Publica	Patricia Gonzalez Andrea Rodriguez	Recursos tecnológico s, recurso humano, recurso logístico	2011/01/03	2011/12/31	1	0,8	a. Mortalidad Materna y Perinatal b. Suicidio c. Mortalidad en Menores de 1 Año d. Mortalidad en Menores de 5 Años - Consolidación de los grupos de trabajo para las unidades de análisis de mortalidad evitable - Apoyo y seguimiento a cada uno de los 4 gr	1,7	a. Mortalidad Materna y Perinatal b. Suicidio c. Mortalidad en Menores de 1 Año d. Mortalidad en Menores de 5 Años - Consolidación de los grupos de trabajo para las unidades de análisis de mortalidad evitable - Apoyo y seguimiento a cada uno de los 4 gr	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION		(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
				CORRECTIVA														
43	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 11 2.1.2 Alta rotación del talento humano.	"2.1.2 Respecto al talento humano que operativiza estos proyectos, se observa que continúa siendo en gran parte por personal vinculado a través de contrato de prestación de servicios; observándose igualmente que se da una alta rotación de los mismos, desaprovechándose así el conocimiento y la experiencia adquirida frente al tema, lo que afecta seriamente la continuidad de las actividades y por ende la gestión de los proyectos objeto de estudio. Situación evidenciada en las actas de seguimiento adelantadas por el Área de Acciones en Salud y los informes de la firma interventora.... Igualmente se tiene que la mayor glosa realizada por la auditoría externa en 2009, tiene que ver con incumplimiento de requisitos en Talento Humano. De otra parte, se constató que en algunos casos los controles no son suficientes en el evento del retiro especialmente del personal vinculado a través de contrato de prestación de servicios; así mismo no se evidenció que en el SGC se cuente con formato de acta de entrega del puesto d	Desarrollar en concurrencia con el SENA guías para la certificación de competencias laborales en salud pública	Porcentaje de guías de certificación de competencias laborales diseñadas para procesos centrales del PIC Numero de guías diseñadas / numero de procesos programados *100	A 31 de Agosto de 2011 tener diseñadas las guías para los procesos trazadores de la ejecución del PIC	Direcciones de Talento Humano y de Salud Pública	Marlen Bravo Guaqueta Ricardo Rojas Estela Vargas Carlos Julio Pinto	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/01/03	2011/08/31	0.6999 999999 999999 555910 790149 937383 830547 332763 671875	0,7	definieron las competencias conjuntamente con el SENA	0	No suministraron evidencias del grado de avance por parte de la dirección de Salud pública en la certificación de las competencias conjuntamente con el SENA	A	
44	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 11 2.1.2 Alta rotación del talento humano.	"2.1.2 Respecto al talento humano que operativiza estos proyectos, se observa que continúa siendo en gran parte por personal vinculado a través de contrato de prestación de servicios; observándose igualmente que se da una alta rotación de los mismos, desaprovechándose así el conocimiento y la experiencia adquirida frente al tema, lo que afecta seriamente la continuidad de las actividades y por ende la gestión de los proyectos objeto de estudio. Situación evidenciada en las actas de seguimiento adelantadas por el Área de Acciones en Salud y los informes de la firma interventora.... Igualmente se tiene que la mayor glosa realizada por la auditoría externa en 2009, tiene que ver con incumplimiento de	Desarrollar estrategias de formación continua en los elementos conceptuales de operación del PIC en general y de cada ámbito en particular, mediante el uso de tecnologías virtuales de formación, en el marco de la certificación de competencias laborales en salud pública.	Porcentaje de cumplimiento de implementación de estrategias de formación No. de estrategias implementadas / No. de estrategias definidas *100	A 31 de Agosto de 2011 tener diseñado y en operación la plataformas de capacitación virtual en conceptos básicos en salud pública para el 100% de los componentes del PIC	Direcciones de Talento Humano y de Salud Pública	Marlen Bravo Guaqueta Ricardo Rojas Estela Vargas Carlos Julio Pinto	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/01/03	2011/08/31	0.6999 999999 999999 555910 790149 937383 830547 332763 671875	0,7	cto administrativo con la U. Nacional 1222 del 2011 con fecha de inicio 5 de agosto del 2011 hasta el 4 marzo del 2012(se entregará copia de cto) la plataforma se maneja desde la DPS SICAP	1,7	Se encuentran 8 modulos en el SICAP sin embargo falta la caticacion por parte de la universidad , y los ajustes de refinancion	C	



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO O OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
		requisitos en Talento Humano. De otra parte, se constató que en algunos casos los controles no son suficientes en el evento del retiro especialmente del personal vinculado a través de contrato de prestación de servicios; así mismo no se evidenció que en el SGC se cuente con formato de acta de entrega del puesto d														
45	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 11 2.1.2 Alta rotación del talento humano.	"2.1.2 Respecto al talento humano que operativiza estos proyectos, se observa que continúa siendo en gran parte por personal vinculado a través de contrato de prestación de servicios; observándose igualmente que se da una alta rotación de los mismos, desaprovechándose así el conocimiento y la experiencia adquirida frente al tema, lo que afecta seriamente la continuidad de las actividades y por ende la gestión de los proyectos objeto de estudio. Situación evidenciada en las actas de seguimiento adelantadas por el Área de Acciones en Salud y los informes de la firma interventora.... Igualmente se tiene que la mayor glosa realizada por la auditoría externa en 2009, tiene que ver con incumplimiento de requisitos en Talento Humano. De otra parte, se constató que en algunos casos los controles no son suficientes en el evento del retiro especialmente del personal vinculado a través de contrato de prestación de servicios; así mismo no se evidenció que en el SGC se cuente con formato de acta de entrega del puesto d	Desarrollar mecanismos de actualización permanente del 100 % de los funcionarios que desarrollan acciones técnicas del PIC en el nivel central y local en el marco de la certificación de competencias laborales en salud pública.	Porcentaje de cumplimiento de la implementación de mecanismos de actualización permanente en los conceptos PIC No. de mecanismos implementados / No. de mecanismos definidos *100	A 31 de Diciembre de 2011 contar con la aprobación del curso de formación virtual en el 100 % de los funcionarios que lideran componentes del PIC y PDA o TV	Direcciones de Talento Humano y de Salud Pública Marlen Bravo Guaqueta Ricardo Rojas Estela Vargas Carlos Julio Pinto	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/01/03	2011/12/31	0.6999 999999 999999 555910 790149 937383 830547 332763 671875	0,7	Se solicitará ampliación de la fecha de terminación, porque al diciembre el 100% del personal no se alcanza a certificar porque a la fecha los cursos virtuales están en diseño	0,5	Si bien se informa que a mayo de 2012 se cuenta con la inscripción de los profesionales y técnicos de los equipos territoriales de salud pública de las Empresas Sociales del Estado de Bogotá, no se ha iniciado el desarrollo de la capacitación y menos la certificación de la aprobación de los cursos, por cuanto solamente hasta finales de mayo se iniciara la prueba piloto	A



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada	
46	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 12 2.1.3 Control y Seguimiento.	"2.1.3.1 Interventoría Externa. Generalmente en los proyectos de inversión las entidades del Estado acuden a la interventoría externa como herramienta de control y seguimiento en aras del mejoramiento; en este sentido la SDS-FFDS contrató para el 2009, con la firma HAGGEN AUDIT LTDA la interventoría de los proyectos del PIC, entre los cuales están ?Salud a su Casa y Salud al Colegio?, se suscribió el contrato No.1188 el 29 de diciembre de 2008, y se ejecutó en 2009 y hasta enero 13 de 2010, con valor inicial de \$1.900,0 millones, incluido el IVA (con CDP 3026 de junio 27 de 2008), posteriormente se surtieron dos prórrogas de tres meses y dos adiciones por valor de \$712,5 millones y \$237,5 millones, para un valor total de \$2.850,0 millones, con el objeto de: Seleccionar al contratista que preste los servicios de interventoría integral (técnica, administrativa y financiera), con énfasis en la calidad de la prestación de los servicios, sobre los contratos de compraventa de servicios de salud para la ejecución d	Ajustar el objeto contractual de consultoría, con un enfoque de Interventoría integral, técnica, administrativa y financiera a los contratos del PIC.	Objeto contractual ajustado.	El objeto del contrato especifica la modalidad de la Interventoría integral en los aspectos técnicos, administrativos y financieros del PIC.	Direcciones de Salud Pública	Sandra Rivera y Angela Carvajal	Recursos humano, recurso logístico	2011/06/01	2011/06/15	1	1	se corrige el objeto y se obtiene el contrato 1244 del 2011	1,7	Se corrigio el objeto del contrato 1244 del 2011	C
47	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 12 2.1.3 Control y Seguimiento.	"2.1.3.1 Interventoría Externa. Generalmente en los proyectos de inversión las entidades del Estado acuden a la interventoría externa como herramienta de control y seguimiento en aras del mejoramiento; en este sentido la SDS-FFDS contrató para el 2009, con la firma HAGGEN AUDIT LTDA la interventoría de los proyectos del PIC, entre los cuales están ?Salud a su Casa y Salud al Colegio?, se suscribió el contrato No.1188 el 29 de diciembre de 2008, y se ejecutó en 2009 y hasta enero 13 de 2010, con valor inicial de \$1.900,0 millones, incluido el IVA (con CDP 3026 de junio 27 de 2008), posteriormente se surtieron dos prórrogas de tres meses y dos adiciones por valor de \$712,5 millones y \$237,5 millones, para un	Relacionar las obligaciones contractuales descritas en los estudios previos en el contrato suscrito entre el FFDS y la entidad contratada para ejercer la interventoría al PIC 2011.	Obligaciones contractuales descritas en el contrato de la interventoría al PIC 2011.	Obligaciones contractuales descritas en el contrato de interventoría al PIC 2011, que contenga los aspectos técnicos, administrativos y financieros.	Direcciones de Salud Pública y Dirección Jurídica	Sandra Rivera, Angela Carvajal y Alba Milena Gomez	Recursos humano, recurso logístico	2011/06/15	2011/06/29	1	1	se evidencia las obligaciones contractuales en el Convenio interadministrativo 1244 del 2011 con la Universidad de Antioquia	1,9	Se verifico en el contrato que se relacionaron las obligaciones contractuales descritas en los estudios previos en el contrato suscrito entre el FFDS y la entidad contratada para ejercer la interventoría al PIC 2011.es decir en el Convenio interadministrativo 1244 del 2011 con la Universidad de Antioquia	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada	
		valor total de \$2.850,0 millones, con el objeto de: Seleccionar al contratista que preste los servicios de interventoría integral (técnica, administrativa y financiera), con énfasis en la calidad de la prestación de los servicios, sobre los contratos de compraventa de servicios de salud para la ejecución d															
48	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 12 2.1.3 Control y Seguimiento.	"2.1.3.1 Interventoría Externa. Generalmente en los proyectos de inversión las entidades del Estado acuden a la interventoría externa como herramienta de control y seguimiento en aras del mejoramiento; en este sentido la SDS-FFDS contrató para el 2009, con la firma HAGGEN AUDIT LTDA la interventoría de los proyectos del PIC, entre los cuales están ?Salud a su Casa y Salud al Colegio?, se suscribió el contrato No.1188 el 29 de diciembre de 2008, y se ejecutó en 2009 y hasta enero 13 de 2010, con valor inicial de \$1.900,0 millones, incluido el IVA (con CDP 3026 de junio 27 de 2008), posteriormente se surtieron dos prórrogas de tres meses y dos adiciones por valor de \$712,5 millones y \$237,5 millones, para un valor total de \$2.850,0 millones, con el objeto de: Seleccionar al contratista que preste los servicios de interventoría integral (técnica, administrativa y financiera), con énfasis en la calidad de la prestación de los servicios, sobre los contratos de compraventa de servicios de salud para la ejecución d	Reportar mensualmente el contrato de consultoría e interventoría del PIC 2011 en el SIVICOF.	Número de meses reportados en SIVICOF / Número de meses de contratación de la firma interventora.	100% de la vigencia del Contrato de interventoría del PIC 2011 reportado en SIVICOF	Direcciones de Salud Pública	Referente de contratación de la Dirección de Salud Pública	Recursos humano, recurso logístico	2011/06/30	2011/06/30	1	1	se verifica el reporte en sivicof de suscripción en julio e iniciado en el mes de agosto. Se reporta seguimiento de ejecución mensual en el aplicativo SIVICOF	1,9	se verifica el reporte en sivicof de suscripción en julio e iniciado en el mes de agosto. Se reporta seguimiento de ejecución mensual en el aplicativo SIVICOF	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
49	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 12 2.1.3 Control y Seguimiento.	"2.1.3.1 Interventoría Externa. Generalmente en los proyectos de inversión las entidades del Estado acuden a la interventoría externa como herramienta de control y seguimiento en aras del mejoramiento; en este sentido la SDS-FFDS contrató para el 2009, con la firma HAGGEN AUDIT LTDA la interventoría de los proyectos del PIC, entre los cuales están ?Salud a su Casa y Salud al Colegio?, se suscribió el contrato No.1188 el 29 de diciembre de 2008, y se ejecutó en 2009 y hasta enero 13 de 2010, con valor inicial de \$1.900,0 millones, incluido el IVA (con CDP 3026 de junio 27 de 2008), posteriormente se surtieron dos prórrogas de tres meses y dos adiciones por valor de \$712,5 millones y \$237,5 millones, para un valor total de \$2.850,0 millones, con el objeto de: Seleccionar al contratista que preste los servicios de interventoría integral (técnica, administrativa y financiera), con énfasis en la calidad de la prestación de los servicios, sobre los contratos de compraventa de servicios de salud para la ejecución d	Definir una metodología para la elaboración de informes de interventoría que evidencie análisis, conclusiones y recomendaciones.	Documento metodológico para la elaboración de informes de interventoría PIC 2011. Número de informes presentados / total de informes solicitados de acuerdo al periodo de contratación.	100% de informes de interventoría elaborados con la metodología implementada.	Direcciones de Salud Pública	Sandra Rivera	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/06/30	2011/12/31	1	1	Se defino un esquema para informes de auditoria estructurado en dos partes, un informe cualitativo por localidad y distrital; en el cual se evidencia generalidades, avances, logros, dificultades para el cumplimiento de los productos y metas en cada una	1,7	Se defino un esquema para informes de auditoria estructurado en dos partes, un informe cualitativo por localidad y distrital; en el cual se evidencia generalidades, avances, logros, dificultades para el cumplimiento de los productos y metas en cada una	C
50	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 12 2.1.3 Control y Seguimiento.	"2.1.3.1 Interventoría Externa. Generalmente en los proyectos de inversión las entidades del Estado acuden a la interventoría externa como herramienta de control y seguimiento en aras del mejoramiento; en este sentido la SDS-FFDS contrató para el 2009, con la firma HAGGEN AUDIT LTDA la interventoría de los proyectos del PIC, entre los cuales están ?Salud a su Casa y Salud al Colegio?, se suscribió el contrato No.1188 el 29 de diciembre de 2008, y se ejecutó en 2009 y hasta enero 13 de 2010, con valor inicial de \$1.900,0 millones, incluido el IVA (con CDP 3026 de junio 27 de 2008), posteriormente se surtieron dos prórrogas de tres meses y dos adiciones por valor de \$712,5 millones y \$237,5 millones, para un	Implementar el instructivo definido para el seguimiento a la firma interventora.	Número de seguimientos realizados a la firma interventora / Número seguimientos programados según el periodo de contratación.	100% de seguimientos programados al plan de intervenciones colectivas 2011.	Direcciones de Salud Pública	Sandra Rivera	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/06/30	2011/12/31	1	1	Se implementó el instructivo de seguimiento a la firma interventora, el cual se encuentra inmerso en el sistema Integrado de gestión en la intranet de la SDS. con Código: 114 ADS -INS. 013. Se generará un instrumento de informe de seguimiento para la fi	1,9	Se implementó el instructivo de seguimiento a la firma interventora, el cual se encuentra inmerso en el sistema Integrado de gestión en la intranet de la SDS. con Código: 114 ADS -INS. 013. Se generará un instrumento de informe de seguimiento para la fi	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO O OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
			valor total de \$2.850,0 millones, con el objeto de: Seleccionar al contratista que preste los servicios de interventoría integral (técnica, administrativa y financiera), con énfasis en la calidad de la prestación de los servicios, sobre los contratos de compraventa de servicios de salud para la ejecución d														
51	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 12 2.1.3 Control y Seguimiento.	"2.1.3.1 Interventoría Externa. Generalmente en los proyectos de inversión las entidades del Estado acuden a la interventoría externa como herramienta de control y seguimiento en aras del mejoramiento; en este sentido la SDS-FFDS contrató para el 2009, con la firma HAGGEN AUDIT LTDA la interventoría de los proyectos del PIC, entre los cuales están ?Salud a su Casa y Salud al Colegio?, se suscribió el contrato No.1188 el 29 de diciembre de 2008, y se ejecutó en 2009 y hasta enero 13 de 2010, con valor inicial de \$1.900,0 millones, incluido el IVA (con CDP 3026 de junio 27 de 2008), posteriormente se surtieron dos prórrogas de tres meses y dos adiciones por valor de \$712,5 millones y \$237,5 millones, para un valor total de \$2.850,0 millones, con el objeto de: Seleccionar al contratista que preste los servicios de interventoría integral (técnica, administrativa y financiera), con énfasis en la calidad de la prestación de los servicios, sobre los contratos de compraventa de servicios de salud para la ejecución d	Programar y llevar a cabo Auditoria al plan de contingencia de interventoria externa al PIC, presentado por la Dirección de Salud Publica.	Porcentaje de ejecución de la auditoria al plan de contingencia de la interventoría Externa. Número de auditorias al plan de contingencia del PIC ejecutadas / No. de auditorias al plan de contingencia del PIC programados* 100	Ejecutar al 30 de diciembre de 2011 el 100% de las actividades de la Auditoria programada al Plan de Contingencia de interventoría Externa.	Oficina de Control Interno	Profesional Especializado	Humano Tecnológico	2011/05/17	2011/12/30	1	1	Respecto a las auditorias a proyectos en el año 2011 se realizo en la Dirección de salud pública: Auditoria plan de contingencia Plan de Intervenciones Colectivas en el periodo comprendido de mayo a septiembre de 2011, ante la ausencia de firma interventora, se auditóla gestión realizada por el recurso propio de la Dirección de Salud Pública que se encargó de realizar el seguimiento al cumplimiento del Plan de Intervenciones Colectivas de la contratación suscrita con los hospitales de la red pública.	1,7	la Dirección de salud pública: Auditoria plan de contingencia Plan de Intervenciones Colectivas en el periodo comprendido de mayo a septiembre de 2011, ante la ausencia de firma interventora, se auditóla gestión realizada por el recurso propio de la Dirección de Salud Pública que se encargó de realizar el cumplimiento del Plan de Intervenciones Colectivas de la contratación suscrita con los hospitales de la red pública.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
52	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 14 2.1.3 Control y Seguimiento.	"2.1.3.2 Autocontrol y seguimiento. La Dirección de Salud Pública ha desarrollado medidas de autocontrol como formatos de seguimiento para los proyectos de inversión. Es así como durante el primer semestre de 2010, el Área de Acciones en Salud realizó vistas de acompañamiento como plan de contingencia, dado que no se realizó contratación de firma interventora externa, razón por la cual no se evidencian observaciones, glosas ni objeciones financieras, así mismo no se realiza el seguimiento por proyecto de inversión, sino por ámbitos, lo que dificulta tener un acercamiento a la gestión e impacto para los proyectos en estudio. Al respecto se tiene evidencia de un único proceso de seguimiento adelantado, por ámbitos, en el mes de junio de 2010 en las diferentes ESE, del cual elevaron actas, bajo un formato establecido en el Sistema de Gestión de Calidad (114-MEC-FT.V.02 de enero de 2010). Es considerado en general como un documento de control documental, más no se puede considerar como un formato de acta específico	Diseñar, elaborar, implementar y codificar dentro del sistema integrado de gestión de calidad, los formatos definidos para el proceso de seguimiento del PIC.	Porcentaje de seguimiento en la implementación de los formatos establecidos para el PIC. Número de formatos establecidos y codificados para el proceso de seguimiento del PIC / Total de formatos generados para el seguimiento del PIC.	100% de los Formatos utilizados en el seguimiento del PIC codificados en el SIG e implementados.	Direcciones de Salud Pública Dirección de Planeación y Sistemas	Ricardo Rojas-Director Salud Publica. Gabriel Lozano-Director Planeación y Sistemas.	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/05/01	2011/12/31	1	1	A 30 de agosto se encuentran diseñados,elaborados e implementados los formatos definidos para el proceso de seguimiento del PIC. (asesoría y asistencia técnica desde la Dirección de Planeación y Sitemas- Grupo SIG). De igual menara se encuentran codificados y subidos en el aplicativo ISOLución por la Dirección de Planeación y Sistemas- Grupo SIG). Ruta: Documanmtación> listado maestro de documentos< proceso> gestión en salud> afectar determinantes>tipo de documento>formatos.	1	SE verifico a 30 de agosto que se encuentran diseñados,elaborados e implementados los formatos definidos para el proceso de seguimiento del PIC. (asesoría y asistencia técnica desde la Dirección de Planeación y Sitemas- Grupo SIG). De igual menara se encuentran codificados y subidos en el aplicativo ISOLución por la Dirección de Planeación y Sistemas- Grupo SIG). Ruta: Documanmtación> listado maestro de documentos< proceso> gestión en salud> afectar determinantes>tipo de documento>formatos.	C
53	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 14 2.1.3 Control y Seguimiento.	"2.1.3.2 Autocontrol y seguimiento. La Dirección de Salud Pública ha desarrollado medidas de autocontrol como formatos de seguimiento para los proyectos de inversión. Es así como durante el primer semestre de 2010, el Área de Acciones en Salud realizó vistas de acompañamiento como plan de contingencia, dado que no se realizó contratación de firma interventora externa, razón por la cual no se evidencian observaciones, glosas ni objeciones financieras, así mismo no se realiza el seguimiento por proyecto de inversión, sino por ámbitos, lo que dificulta tener un acercamiento a la gestión e impacto para los proyectos en estudio. Al respecto se tiene evidencia de un	Garantizar que la elaboración de las actas realizadas dentro del proceso de seguimiento al PIC se realizaran a mano con letra legible o en medio magnetico; en el formato establecido en el Sistema de Gestión de Calidad	Actas legibles elaboradas en el formato establecido en el Sistema de Gestión de Calidad	100% de las actas legibles elaboradas en el formato establecido en el Sistema de Gestión de Calidad	Dirección de Salud Pública	Profesionales de la Dirección de Salud Pública	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/05/01	2011/12/31	1	1	En el procesos de seguimiento elaborado por la DSP las actas de auditoría se elaboraron algunas en medio magnetico y otras a mano con letra legible. En este momento la auditoría realizada por parte de la Universidad de Antioquia realiza las actas en un 1	1	Se verificaron el procesos de seguimiento elaborado por la DSP las actas de auditoría se elaboraron algunas en medio magnetico y otras a mano con letra legible.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierta E= Ejecución C= Cerrada
		único proceso de seguimiento adelantado, por ámbitos, en el mes de junio de 2010 en las diferentes ESE, del cual elevaron actas, bajo un formato establecido en el Sistema de Gestión de Calidad (114-MEC-FT.V.02 de enero de 2010). Es considerado en general como un documento de control documental, más no se puede considerar como un formato de acta especifi														
54	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 15 2.1.3 Control y Seguimiento.	"2.1.3.3. Gestión de la Oficina de Control Interno en los proyectos de Salud a su Casa y Salud al Colegio La Oficina de Control Interno en 2009, programó y realizó auditoría integral a la Dirección de Salud Pública, en la cual se incluyeron los proyectos 623 Salud a su Casa y 624 Salud al Colegio, así como dos seguimientos al plan de mejoramiento objeto de la auditoría integral informes a julio y septiembre de 2010). Respecto al programa de auditorías para 2010, no se evidenció programación de auditoría a estos proyectos, no obstante fue allegado el informe final de auditoría a la gestión de la Dirección de Salud Pública con corte a junio 30 de 2010 realizado en septiembre, con el objetivo de comprobar la elaboración, cumplimiento y seguimiento al Plan Operativo Anual (POA) programado y suministrado por la Dirección de Salud Pública para la vigencia 2010; específicamente el cumplimiento de metas y actividades, así como evidenciar la utilización de la herramienta PIGI (indicadores) bajo el cual se hace el	Realizar auditorias especificas a la ejecución de proyectos de la SDS.	Porcentaje de auditoria de proyectos de inversión 2011 No de proyectos auditados en el año 2011 / No. De proyectos vigentes para el año 2011 * 100	Auditar un 50% los proyectos de la vigencia 2011	Oficina de Control Interno	Profesionales Especializados, Universitario y Técnicos	Humano Tecnológico	2011/02/01	2011/12/30	1	1	1,8	Se verificó la realización de auditorias a los proyectos de inversion es asi como la Oficina de Control Interno para la vigencia 2011 realizo actividades de evaluacion a los proyectos: Evaluacion Contingencial a los proyectos 618 y 620 - Direccion de Aseguramiento en Salud, resultado de esta evaluacion se origino plan de mejoramiento, el cual a la fecha se encuentra abierto. Autoria a los proyectos 631, 632 y 637 de la Direccion de Desarrollo de Servicios. Se realizó evaluación y seguimiento a los proyectos de inversión 613, 614 y 616 de la Dirección de Planeación y Sistemas con corte a agosto 31 de 2011 en lo relacionado con la gestión en el cumplimiento de las actividades programadas en el plan de acción, plan de contratación, ejecución presupuestal y de pagos. Se realizan pruebas de verificación y de análisis del comportamiento mensual de la ejecución presupuestal de los 22 proyectos de inversión del FFDS en compromisos, pagos y CDP por convertir . Se enviaron 4 informes con recomendaciones a los gerentes y al Despacho del secretario. Se realizo la evaluación contingencial al p	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
																gestión distrital en la salud pública, 630 salud al trabajo. Adicional se realizaron auditori	
55	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 15 2.1.3 Control y Seguimiento.	"2.1.3.3. Gestión de la Oficina de Control Interno en los proyectos de Salud a su Casa y Salud al Colegio La Oficina de Control Interno en 2009, programó y realizó auditoría integral a la Dirección de Salud Pública, en la cual se incluyeron los proyectos 623 Salud a su Casa y 624 Salud al Colegio, así como dos seguimientos al plan de mejoramiento objeto de la auditoría integral informes a julio y septiembre de 2010). Respecto al programa de auditorías para 2010, no se evidenció programación de auditoría a estos proyectos, no obstante fue allegado el informe final de auditoría a la gestión de la Dirección de Salud Pública con corte a junio 30 de 2010 realizado en septiembre, con el objetivo de comprobar la elaboración, cumplimiento y seguimiento al Plan Operativo Anual (POA) programado y suministrado por la Dirección de Salud Pública para la vigencia 2010; específicamente el cumplimiento de metas y actividades, así como evidenciar la utilización de la herramienta PIGI (indicadores) bajo el cual se hace el	Realizar los ajustes pertinentes en el PIGI de manera que de cuenta de la ejecución y mediciones reales acorde con los cambios realizados.	Porcentaje de actualización de los proyectos de inversión N° de actualización es realizadas a los proyectos de inversión/Total de actualización es requeridas por proyecto el inversión*100	A Marzo de 2011 haber realizado los ajustes y actualización del PIGI	Direcciones de Salud Publica y Planeación y Sistemas	Dres. Martha Castro, Claudia Naranjo y Carlos Rincon y Jairo Cuestas, Hector Chaparro, Claudia Romero	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/01/03	2011/03/31	1	1	Al 30 de marzo de 2011 se actualizó la información de los indicadores del programa SAC en el PIGI. Al 30 de junio se encuentra actualizada la información de gestión del programa SASC en el PIGI	1,8	Se verificaron la actualización de la informacion de los indicadores del programa SAC en el PIGI. Al 30 de junio se encuentra actualizada la información de gestión del programa SASC en el PIGI	C
56	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 16 2.1.4 Administración del Riesgo	"2.1.4.1. Se evidencia en este proceso que la responsabilidad fue concebida por elemento de autocontrol de cada uno de los responsables de los procesos, así mismo lo establece el Decreto 1599 de 2005, en todo caso no se ha realizado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno al	Realizar seguimiento al mapa de riesgos de la Entidad	Porcentaje de cumplimiento de seguimiento a los riesgos Numero de riesgos con seguimiento	Realizar el seguimiento al 100% del mapa de riesgos de la Entidad.	Oficina de Control Interno	Profesionales Especializados, Universitario.	Humano Tecnológico	2011/02/01	2011/12/30	1	1	La Oficina de Control Interno en la vigencia 2011 programo y ejecuto la auditoria al mapa de riesgos institucional, adicionalmente, en el marco del desarrollo de la auditoria MECI 2011 programada se evaluo parte del tema, frente	1,9	Se verifico en la Oficina de Control Interno las auditorias realizadas a los mapas de riesgos de la direccion de Planeacion y sistemas , salud publica, Vigilancia y salud,vigilancia y control desarrollo del	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
	SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010		mapa de riesgos institucional. Para los proyectos en estudio, en este sentido definió para el proceso denominado "¿Afectar determinantes?" en el cual están inmersos los proyectos ejecutados por la Dirección de Salud Pública y dentro de éstos se encuentran Salud a su Casa y Salud al Colegio; allí se determinaron algunos riesgos, y que aplicarían para los proyectos de inversión objeto de la auditoría, no obstante no se ha hecho, valoración, análisis y seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno, contraviniendo lo preceptuado en los literales a) y f) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993, así como lo preceptuado en el Decreto 2145 de 1999, y el Artículo Cuarto, de la Resolución interna 1024 de 2008."		/numero de riesgos incluidos en el mapa de riesgos * 100								a estos resultados se encuentra formulado un plan de mejoramiento en ejecución.			servicio , aseguramiento, CRUE, Participacion Social, Financiera y Comunicaciones	
57	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 17 2.1.5. Sistemas de Información	"2.1.5 Se evidenció que la Secretaría, no cuenta con mecanismos de control adecuados que garanticen una información ordenada y procesada, de tal manera que sea insumo fundamental para la ejecución de los procesos y en consecuencia para sus respectivos productos, situación que pone en riesgo a la entidad al tomar decisiones sobre aspectos que presentan diversidad de información, por ejemplo en situaciones contempladas en los distintos componentes evaluados como: Diferencias en información de recursos financieros asignados a los proyectos, frente a la presentada por la Dirección de Salud Pública; diferencias en la información suministrada respecto a datos de coberturas de los programas, entre otras. Respecto al proyecto Salud a su Casa, la SDS cuenta con aplicativos como el de El sistema de APS en línea en el cual se registra el resultado de las encuestas aplicadas a las familias; verificados selectivamente algunos reportes, se evidencia que en ocasiones se presentan demoras en ingresar la información desde el	Elaborar el plan de acción que soporte el proyecto de diseño e implementación de el sistema integrado de información para el PIC	Porcentaje de cumplimiento del plan de acción: Número de fases implmentadas del plan de acción/total de fases definidas en el plan *100,	a 31 de diciembre de 2011, 100% del cumplimiento del plan de acción definido en el plan	Dirección de Salud Pública - Dirección de Planeación	Luz Adriana Zuluaga Juan Pablo Berdejo Cristi Quiroga Ana María Cobos Martha Castro Sandra Gomez, Ing.Hector Chaparro	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/01/03	2011/12/31	1	1	El plan de acción fue elaborado por el grupo de sistema de información, revisado y aprobado por la Dirección de Salud Pública con seguimiento por parte del tutor del grupo.	1,7	Efectuando el seguimiento a la observación de la acción correctiva se observo que la Entidad o el area responsable, elaboraron los planes de acción entregaron fotocopias de los soportes de las respectivas actas.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
58	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 17 2.1.5. Sistemas de Información	"2.1.5 Se evidenció que la Secretaría, no cuenta con mecanismos de control adecuados que garanticen una información ordenada y procesada, de tal manera que sea insumo fundamental para la ejecución de los procesos y en consecuencia para sus respectivos productos, situación que pone en riesgo a la entidad al tomar decisiones sobre aspectos que presentan diversidad de información, por ejemplo en situaciones contempladas en los distintos componentes evaluados como: Diferencias en información de recursos financieros asignados a los proyectos, frente a la presentada por la Dirección de Salud Pública; diferencias en la información suministrada respecto a datos de coberturas de los programas, entre otras. Respecto al proyecto Salud a su Casa, la SDS cuenta con aplicativos como el de El sistema de APS en línea en el cual se registra el resultado de las encuestas aplicadas a las familias; verificados selectivamente algunos reportes, se evidencia que en ocasiones se presentan demoras en ingresar la información desde el	Diseñar y poner en marcha un mecanismo único para oferta centralizada de información PIC	Porcentaje de indicadores con publicación y actualización sistemática en el mecanismo definido: Número de indicadores publicados oportuna e/Total de indicadores definidos en el plan de desarrollo.	A 31 de diciembre de 2011, el 100% de indicadores trazadores de la gestión publicados y actualizados en el mecanismo único de publicación	Dirección de Salud Pública - Dirección de Planeación	Luz Adriana Zuluaga Juan Pablo Berdejo Cristi Quiroga Ana María Cobos Martha Castro Sandra Gomez,	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/01/03	2011/12/31	1	1	Se efectuó socialización del instructivo de trabajo para la Gestión de la información PIC en el comité de coordinadores de ámbito y componente. Se cuenta con acta de registro de la socialización	1,7	Efectuando el seguimiento a la observación de la acción correctiva se observó que la Entidad o el área responsable, realizaron la socialización del instructivo de trabajo para la gestión de la información del PIC, se encuentra actualizado.	C
59	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 17 2.1.5. Sistemas de Información	"2.1.5 Se evidenció que la Secretaría, no cuenta con mecanismos de control adecuados que garanticen una información ordenada y procesada, de tal manera que sea insumo fundamental para la ejecución de los procesos y en consecuencia para sus respectivos productos, situación que pone en riesgo a la entidad al tomar decisiones sobre aspectos que presentan diversidad de información, por ejemplo en situaciones contempladas en los distintos componentes evaluados como: Diferencias en información de recursos financieros asignados a los proyectos, frente a la presentada por la Dirección de Salud Pública; diferencias en la información suministrada respecto a datos de coberturas de los programas,	Generar espacios mensuales de seguimiento a la calidad de la información de la gestión del PIC	Cumplimiento de reuniones mensuales de seguimiento a la calidad de la información e gestión: Número de reuniones de seguimiento a la calidad de la información realizadas desde la DSP/Número de reuniones de seguimiento a la calidad de la información	A 31 de diciembre de 2011, se habrán desarrollado 12 comités de seguimiento a la gestión de la información de la gestión del PIC	Dirección de Salud Pública - Dirección de Planeación	Luz Adriana Zuluaga Juan Pablo Berdejo Cristi Quiroga Ana María Cobos Martha Castro Sandra Gomez	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/01/03	2011/12/31	1	0,6	Para el periodo en referencia se avanza en el ajuste de la matriz de beneficios colectivos (periodo Mayo 2011- Enero 2012) y en el ajuste de los portafolios entregados por las ESE, con el fin de realizar el diligenciamiento del modelo de portafolio y eje	1,7	Efectuando el seguimiento a la observación de la acción correctiva se observó que la Entidad o el área responsable, realizó y terminaron la matriz de beneficios colectivos, con el ajuste respectivo a los portafolios entregados por las ESEs.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	ACCION		(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
				(16) CORRECTIVA	(18) ACCION													
			entre otras. Respecto al proyecto Salud a su Casa, la SDS cuenta con aplicativos como el de El sistema de APS en línea en el cual se registra el resultado de las encuestas aplicadas a las familias; verificados selectivamente algunos reportes, se evidencia que en ocasiones se presentan demoras en ingresar la información desde el			programada desde la DSP *100												
60	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO Pagina 17 2.1.5. Sistemas de Información	"2.1.5 Se evidenció que la Secretaría, no cuenta con mecanismos de control adecuados que garanticen una información ordenada y procesada, de tal manera que sea insumo fundamental para la ejecución de los procesos y en consecuencia para sus respectivos productos, situación que pone en riesgo a la entidad al tomar decisiones sobre aspectos que presentan diversidad de información, por ejemplo en situaciones contempladas en los distintos componentes evaluados como: Diferencias en información de recursos financieros asignados a los proyectos, frente a la presentada por la Dirección de Salud Pública; diferencias en la información suministrada respecto a datos de coberturas de los programas, entre otras. Respecto al proyecto Salud a su Casa, la SDS cuenta con aplicativos como el de El sistema de APS en línea en el cual se registra el resultado de las encuestas aplicadas a las familias; verificados selectivamente algunos reportes, se evidencia que en ocasiones se presentan demoras en ingresar la información desde el	Diseñar y poner en marcha un instructivo de trabajo para la gestión de la información del PIC, con énfasis en flujos y responsables de la misma	Porcentaje de cumplimiento del instructivo de trabajo de gestión de la información en la generación de informes estratégicos de la Dirección de Salud Pública: Número de informes que se acogieron a la normalización del instrumento definido/Total de informes producidos en la DSP. *100	a 31 de mayo de 2011, el 100 % de informes publicados por la Dirección de Salud Pública se llevaron a cabo con cumplimiento fuentes, flujos y responsables definidos en el procedimiento de gestión de la información	Dirección de Salud Pública - Dirección de Planeación	Luz Adriana Zuluaga Juan Pablo Berdejo Cristi Quiroga Ana María Cobos Martha Castro Sandra Gomez, Sandra Castellar SIG	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/05/02	2011/05/31	1	1	Se efectuó socialización del instructivo de trabajo para la Gestión de la información PIC en el comité de coordinadores de ámbito y componente. Se cuenta con acta de registro de la socialización	1,7	Efectuando el seguimiento a la observación de la acción correctiva se observó que la Entidad o el área responsable, realizó y socializó el instructivo del trabajo para la gestión de la información PIC, se evidenció las actas de registros de la socialización.	C	
61	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 19 2.2.1 Evaluación al Proyecto Salud a su	"2.2.1.1 De acuerdo con la meta establecida en la ficha EBI para la vigencia 2009, se tenían programados cubrir 375 microterritorios con la estrategia SASC, sin embargo, continuó con los 351 ya existentes, es decir, la entidad no cumplió con la implementación de 24 nuevos microterritorios y la caracterización de	Optimización del desarrollo operativo de la estrategia, de tal manera que permita la optimización de recursos para garantizar la ampliación de coberturas.	Cobertura de microterritorios programados en el plan de Desarrollo Bogotá positiva: Número de	A 31 de diciembre de 2011 contar con 375 microterritorios con operación de la estrategia de salud a su casa	Dirección de Salud Pública	Claudia Naranjo	Recursos tecnológicos, recurso humano.	2011/01/03	2011/12/31	0,9599 999999 999999 644728 632119 949907 064437 866210 9375	0,98	Desde el mes de agosto se inició reorganización de la territorialidad del programa Salud a su Casa en apticular con los territorios rurales dada la complejidad para su operación. En este sentido se habilitaron nueve microterritorios de la ruralidad	2	De acuerdo a los soportes presentados por la Dirección de Salud Pública se cumplió la acción de mejora.	C	



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
	CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	Casa SASC	individuos, familias y entornos. De acuerdo con las proyecciones de la SDS se dejó de intervenir en promedio a 28.800 familias que corresponden a 92.160 individuos, por lo tanto, en el Proyecto SASC no se cumplió la meta programada para el 2009, situación que incide en el impacto del proyecto en la población pobre y vulnerable de la ciudad e incumple el Plan de Salud del Distrito Capital 2008-2012, lo cual contraviene lo normado en el literal d) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993."		microterritorios contratados para la vigencia/Número de microterritorios definidos en el plan de Desarrollo Bogotá Positiva. *100								a				
62	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 19 2.2.1 Evaluación al Proyecto Salud a su Casa SASC	"2.2.1.2 En la ficha técnica del Proyecto de Inversión 623 SASC, en la vigencia 2009 se establecen 15 metas que le brindan aporte a otras metas estructurales, mediante el desarrollo de diferentes actividades, sin embargo, al contrastarlo con la ficha EBI del Proyecto de la vigencia 2009 se enuncian solo 7 metas y no las 15 a las que se apuntan en los lineamientos. Igual situación se evidenció en los lineamientos del proyecto en la vigencia 2010 donde se formularon 8 metas indirectas y en la ficha EBI 2010 no se incluyen las metas 5 y 15. En el Informe del Balance Social de la vigencia 2009 señala que el Proyecto aporta de manera indirecta a 4 metas. Estas inconsistencias impiden evaluar su cumplimiento y generan incertidumbre en la información que reporta la SDS lo cual impide realizar seguimiento al impacto y la gestión en el Proyecto SASC incumpliendo lo establecido en los literales e) y g) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993."	Revisión de la ficha EBI del proyecto para el año 2011	Coherencia entre ficha EBI y documentos de soporte del Programa Salud a su Casa. Número de metas y actividades definidas en el proyecto de inversión/ total de metas y actividades incluidos en el lineamiento del programa *100.	A 3 de marzo de 2011, se garantizará el 100% de coherencia entre la ficha EBI y los documentos de soporte del programa.	Dirección Salud Pública	Claudia Naranjo/Carlos Andres Rincón y Sandra Gómez	Recursos tecnológicos, recurso humano.	2011/01/03	2011/03/03	1	1	se revisa la ficha EBI del proyecto 623 y se verifican los soportes	2	De acuerdo a los soportes presentados por la Dirección de Salud Pública se cumplió la acción de mejora.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
63	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 19 2.2.1 Evaluación al Proyecto Salud a su Casa SASC	"2.2.1.2 En la ficha técnica del Proyecto de Inversión 623 SASC, en la vigencia 2009 se establecen 15 metas que le brindan aporte a otras metas estructurales, mediante el desarrollo de diferentes actividades, sin embargo, al contrastarlo con la ficha EBI del Proyecto de la vigencia 2009 se enuncian solo 7 metas y no las 15 a las que se apuntan en los lineamientos. Igual situación se evidenció en los lineamientos del proyecto en la vigencia 2010 donde se formularon 8 metas indirectas y en la ficha EBI 2010 no se incluyen las metas 5 y 15. En el Informe del Balance Social de la vigencia 2009 señala que el Proyecto aporta de manera indirecta a 4 metas. Estas inconsistencias impiden evaluar su cumplimiento y generan incertidumbre en la información que reporta la SDS lo cual impide realizar seguimiento al impacto y la gestión en el Proyecto SASC incumpliendo lo establecido en los literales e) y g) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993."	Armonizar los contenidos de los lineamientos y fichas técnicas del programa salud a su casa con la ficha EBI del proyecto.	Porcentaje de coherencia entre ficha EBI y documentos de soporte del Programa Salud a su Casa. Número de metas y actividades definidas en el proyecto de inversión/ Total de metas y actividades incluidos en el lineamiento del programa *100.	A 3 de marzo de 2011, se garantizará el 100% de coherencia entre la ficha EBI y los documentos de soporte del programa.	Dirección Salud Pública	Claudia Naranjo/Carlos Andres Rincón y Sandra Gómez	Recursos tecnológicos, recurso humano.	2011/01/03	2011/03/03	1	1	se verifican los lineamientos codificados en isolucion donde se verifican las metas igual que el proyecto y en el seguimiento del SEGPLAN	2	De acuerdo a los soportes presentados por la Dirección de Salud Pública se cumplió la acción de mejora.	C
64	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 19 2.2.1 Evaluación al Proyecto Salud a su Casa SASC	"2.2.1.3 De acuerdo con la información entregada en presentación al proceso auditor, la SDS reporta que a junio de 2010 con 351 microterritorios del Proyecto SASC, se dio cobertura a 558.875 familias para un total de 1.638.020 individuos, sin embargo, en otra fuente de información reportan cobertura de 498.551 familias con un total de 1.622.571 individuos. No obstante, en la población o unidades de focalización atendidas del Informe del Balance Social de la vigencia 2009, se señala que se realizó seguimiento a 479.467 familias conformadas por 1.555.508. Posteriormente señala que ?De 1.047.936 individuos cubiertos por el programa SASC a diciembre de 2009??. Estas inconsistencias evidenciadas en distintas fuentes de información generan incertidumbre en	Diseñar y poner en marcha un instructivo de trabajo para la gestión de la información del PIC, con énfasis en flujos y responsables de la misma	Porcentaje de cumplimiento del instructivo de trabajo de gestión de la información en la generación de informes estratégicos de la Dirección de Salud Pública. Número de informes que se acogieron a la normalización del instrumento definido/Total	A 31 de diciembre de 2011, el 100 % de informes publicados por la Dirección de Salud Publica con cumplimiento fuentes, flujos y responsables definidos en el procedimiento de gestión de la información.	Dirección de Salud Pública	Claudia Naranjo, Cristi Quiroga y Luz Adriana Zuluaga	Recursos tecnológicos, recurso humano,	2011/01/03	2011/12/31	1	1	Se efectuó socialización del instructivo de trabajo para la Gestión de la información PIC en el comité de coordinadores de ámbito y componente. Se cuenta con acta de registro de la socialización	2	Se pudo evidenciar que se realizó el instructivo de trabajo para la gestión del PIC	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
			los datos que reporta la SDS lo cual impide realizar seguimiento al impacto y la gestión en el Proyecto SASC e incumple lo normado en los literales e) y g) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993..."		de informes producidos en la DSP. *100												
65	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION INTEGRAL - Pagina 19 2.2.1 Evaluación al Proyecto Salud a su Casa SASC	"2.2.1.3 De acuerdo con la información entregada en presentación al proceso auditor, la SDS reporta que a junio de 2010 con 351 microterritorios del Proyecto SASC, se dio cobertura a 558.875 familias para un total de 1.638.020 individuos, sin embargo, en otra fuente de información reportan cobertura de 498.551 familias con un total de 1.622.571 individuos. No obstante, en la población o unidades de focalización atendidas del Informe del Balance Social de la vigencia 2009, se señala que se realizó seguimiento a 479.467 familias conformadas por 1.555.508. Posteriormente señala que ?De 1.047.936 individuos cubiertos por el programa SASC a diciembre de 2009??. Estas inconsistencias evidenciadas en distintas fuentes de información generan incertidumbre en los datos que reporta la SDS lo cual impide realizar seguimiento al impacto y la gestión en el Proyecto SASC e incumple lo normado en los literales e) y g) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993..."	Garantizar concordancia entre la información reportada en el informe de balance social 2010 y en los proyectos 623 y 624.	Coherencia entre el Balance Social y los informes de seguimiento a los proyectos de inversión 623 y 624. Número de indicadores reportados en el balance social/Total de indicadores reportados en el seguimiento del proyecto de inversión *100	A 31 de marzo de 2011 se habrá reportado a la Contraloría Distrital en Balance Social 2010 con cifras coherentes y concordantes con los proyectos salud a su casa y salud al colegio	Direcciones de planeación y Sistemas y de Salud Pública	Lucia Azucena Forero Rojas y Sandra Gómez y Carlos Rincon	Recursos tecnológicos y humanos	2011/01/03	2011/03/31	1	1	Se entrega información de los soportes comparando el balance social 2010 con lo reportado en el proyecto 623	1,7	Se encontró concordancia entre la diferente información reportada referente al Proyecto 623 SASC.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
66	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 19 2.2.1 Evaluación al Proyecto Salud a su Casa SASC	"2.2.1.4 Según la información reportada en el Informe CB 0404 Indicadores de Gestión, a junio de 2010 se tienen 351 microterritorios en la estrategia Salud a su Casa, mediante el sistema de información APS en línea se reportan 356, sin embargo, a este ente de control mediante oficio con radicado 93387 de 9/07/2010 se reportan 360 microterritorios a junio de 2010. Durante el proceso auditor, se constató que a partir del mes de agosto de 2010 se encuentran en fase de implementación 4 microterritorios. Estas inconsistencias en el reporte de los datos generan incertidumbre en la gestión del Proyecto SASC lo cual impide realizar seguimiento al impacto en la población vulnerable del distrito, en contravía de lo establecido en el literal e) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993. La información del Proyecto SASC se realiza mediante la captura de datos en la ficha durante la primera visita que realiza el promotor en la que se diligencian los datos y reporta la información de los beneficiarios. En la ficha no se incl	Diseñar y poner en marcha un instructivo de trabajo para la gestión de la información del PIC, con énfasis en flujos y responsables de la misma.	Cumplimiento del instructivo de trabajo de gestión de la información en la generación de informes estratégicos de la Dirección de Salud Pública: Número de informes que se acogieron a la normalización del instrumento definido/Total de informes producidos en la DSP. *100	A 31 de diciembre de 2011, el 100 % de informes publicados por la Dirección de Salud Pública estarán con cumplimiento fuentes, flujos y responsables definidos en el procedimiento de gestión de la información.	Dirección de Salud Pública	Claudia Naranjo, Cristi Quiroga y Luz Adriana Zuluaga y Sandra Gomez	Recursos tecnológicos, recurso humano,	2011/01/03	2011/12/31	1	1	Se efectuó socialización del instructivo de trabajo para la Gestión de la información PIC en el comité de coordinadores de ámbito y componente. Se cuenta con acta de registro de la socialización	2	Se pudo evidenciar que se realizó el instructivo de trabajo para la gestión del PIC	C
67	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 19 2.2.1 Evaluación al Proyecto Salud a su Casa SASC	"2.2.1.5 Se evidenció que existen deficiencias en la formulación de algunos indicadores del Proyecto SASC, tal como se observa en el Informe CB0404 en el que se establece como fórmula del indicador ?Número de casos de suicidio Consumado / Total de Casos de Suicidio Consumado X 100?, así mismo, algunos de los indicadores se modifican cada año impidiendo la trazabilidad en el comportamiento del indicador entre una vigencia y otra. Algunas de las actividades que apuntan al cumplimiento de metas no se incluyen y no se tiene establecido la forma de cuantificar su cumplimiento tal como ocurre con la actividad ?Fortalecer relaciones intrafamiliares en familias desplazadas? de la cual no	Ajustar los indicadores en : definición del indicador (ficha técnica); captura de datos fuente; flujos de la información; construcción del dato; seguimiento sistemático	Metas e intervenciones con indicadores revisados y ajustados. Número de metas y actividades del proyecto 2011 con indicadadores ajustados/ Total de metas y actividades del proyecto de inversión para el año 2011*100	A 31 de diciembre de 2011, el 100% de las metas e intervenciones del programa Salud a su casa contarán con indicadores revisados, validados y ajustados.	Direcciones de Salud Pública y Planeación y Sistemas	Claudia Naranjo y Sandra Gómez Cristi Quiroga Luz Adriana Zuluaga	Recursos tecnológicos, recurso humano.	2011/01/15	2011/12/31	1	1	SASC: A 30 de Julio se ajustó el procedimiento de salidas de información para alimentar los indicadores de proyecto 623 con los lineamientos del PIC del ámbito Familiar. Asimismo se ajustaron los requisitos y características de calidad de los indicadores	2	Revisada la información presentada a esta Contraloría se verificó el ajuste realizado en los indicadores (ficha técnica).	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
			se presentan resultados en la matriz de metas del cuatrienio y tiene asignación presupuestal, lo cual incumple lo establecido en el literal d) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993".														
68	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 19 2.2.1 Evaluación al Proyecto Salud a su Casa SASC	"2.2.1.6 Se evidenció que la estrategia APS en línea presenta dificultades como el tiempo que transcurre entre la captura de la información de la ficha por parte de los referentes en los hospitales que alimenta el sistema; los controles que se aplican en el diligenciamiento de la información, el tipo de contratación de los digitadores que en ocasiones conlleva a suspender la actualización de la estrategia APS en línea; así mismo, no cuenta con un sistema integrado de información que permita la unificación e integralidad de los diferentes datos que arroja, toda vez que no permite visualizar de manera integral los resultados actualizados y en tiempo real del proyecto SASC. Estas deficiencias incumplen lo establecido en los literales e, f y h del artículo 2º de la Ley 87 de 1993..."	Ajustar los procesos de control a la digitación de las fichas de caracterización	Oportunidad en la digitación de la información de salud a su casa: Número de fichas ingresadas al sistema en un tiempo inferior a 20 días/Total de fichas de caracterización realizadas en el periodo*100	A 31 de diciembre de 2011 se habrá disminuido el promedio de días para el ingreso de la información a APS en línea, en un plazo inferior a 15 días.	Dirección de Salud Pública	Claudia Naranjo Bibiana Ceron Astrid Zapata Clara Meneses	Recursos tecnológicos, recurso humano.	2011/02/01	2011/12/31	1	1	Se verifica cumplimiento del procedimiento de digitación en el APS en línea por parte de la Firma Interventora del PIC 2011.	2	Se realizó el ajuste a los procesos de control para el diligenciamiento de las fichas de caracterización del proyecto SASC	C
69	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 19 2.2.1 Evaluación al Proyecto Salud a su Casa SASC	"2.2.1.6 Se evidenció que la estrategia APS en línea presenta dificultades como el tiempo que transcurre entre la captura de la información de la ficha en la casa y el diligenciamiento de la ficha por parte de los referentes en los hospitales que alimenta el sistema; los controles que se aplican en el diligenciamiento de la información, el tipo de contratación de los digitadores que en ocasiones conlleva a suspender la actualización de la estrategia APS en línea; así mismo, no cuenta con un sistema integrado de información que permita la unificación e integralidad de los diferentes datos que arroja, toda vez que no permite visualizar de manera integral los resultados actualizados y en tiempo real del proyecto SASC.	Definir mecanismos de control administrativos de las bases de datos de salud a su casa de acuerdo con los tiempos requeridos en el los procesos contratados	Oportunidad en la digitación de la información de salud a su casa: Número de fichas ingresadas al sistema en un tiempo inferior a 20 días/Total de fichas de caracterización realizadas en el periodo*100	A 31 de diciembre de 2011 se habrá disminuido el promedio de días para el ingreso de la información a APS en línea, en un plazo inferior a 15 días.	Direcciones de Salud Pública y Planeación y Sistemas	Claudia Naranjo Bibiana Ceron Astrid Zapata Clara Meneses Martha Hincapie	Recursos tecnológicos, recurso humano.	2011/02/01	2011/12/31	1	1	Se verifica información actualizada de la operación a través del SISPIC.	2	Se evidenció que la SDS-FFDS definió mecanismos de control en las bases de datos del programa SASC	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
		Estas deficiencias incumplen lo establecido en los literales e, f y h del artículo 2º de la Ley 87 de 1993..."														
70	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 19 2.2.1 Evaluación al Proyecto Salud a su Casa SASC	"2.2.1.6 Se evidenció que la estrategia APS en línea presenta dificultades como el tiempo que transcurre entre la captura de la información de la ficha en la casa y el diligenciamiento de la ficha por parte de los referentes en los hospitales que alimenta el sistema; los controles que se aplican en el diligenciamiento de la información, el tipo de contratación de los digitadores que en ocasiones conlleva a suspender la actualización de la estrategia APS en línea; así mismo, no cuenta con un sistema integrado de información que permita la unificación e integralidad de los diferentes datos que arroja, toda vez que no permite visualizar de manera integral los resultados actualizados y en tiempo real del proyecto SASC. Estas deficiencias incumplen lo establecido en los literales e, f y h del artículo 2º de la Ley 87 de 1993..."	Ajustar las formas de pago el pago de microterritorio caracterizado basándose en la información incorporada en el sistema	Oportunidad en la digitación de la información de salud a su casa: Número de fichas ingresadas al sistema en un tiempo inferior a 20 días/Total de fichas de caracterización realizadas en el periodo*100	Dirección de Salud Pública	Claudia Naranjo Bibiana Ceron Astrid Zapata Clara Meneses	Recursos tecnológicos, recurso humano.	2011/02/01	2011/12/31	1	1	Al 30 de junio se ha realizado seguimiento al proceso de digitación en el APS en línea con las ESE, monitoreando permanentemente la familias activadas con seguimiento y familias activas fallidas para que con ello se evidencie en nivel de avance en la	1,7	Se evidenció que se ha realizado seguimiento al proceso de digitación en el APS en línea con las ESE disminuyendo el promedio de días para el ingreso de la información a APS en línea	C
71	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 19 2.2.1 Evaluación al Proyecto Salud a su Casa SASC	"2.2.1.6 Se evidenció que la estrategia APS en línea presenta dificultades como el tiempo que transcurre entre la captura de la información de la ficha en la casa y el diligenciamiento de la ficha por parte de los referentes en los hospitales que alimenta el sistema; los controles que se aplican en el diligenciamiento de la información, el tipo de contratación de los digitadores que en ocasiones conlleva a suspender la actualización de la estrategia APS en línea; así mismo, no cuenta con un sistema integrado de información que permita la unificación e integralidad de los diferentes datos que arroja, toda vez	Desarrollar controles sistemáticos al proceso de actualización de la información de APS en línea, a través de las acciones de los equipos de acompañamiento a las ESE	Oportunidad en la digitación de la información de salud a su casa: Número de fichas ingresadas al sistema en un tiempo inferior a 20 días/Total de fichas de caracterización realizadas en el	Direcciones de Salud Pública y Planeación y Sistemas	Claudia Naranjo Bibiana Ceron Equipo Distrital de seguimiento Local en campo Sandra Castellar SIG-Martha Lucia Hincapie	Recursos tecnológicos, recurso humano.	2011/02/01	2011/12/31	1	1	Se realizo seguimiento de la operación y la gestión del programa por parte del equipo tecnico de base del programa SASC de la SDS en todas las localidades, en donde se verificaron los controles de operación y gestión del programa	1,7	Se pudo evidenciar que la entidad desarrolló controles al proceso de actualización de la información de APS en línea..	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
		que no permite visualizar de manera integral los resultados actualizados y en tiempo real del proyecto SASC. Estas deficiencias incumplen lo establecido en los literales e, f y h del artículo 2º de la Ley 87 de 1993..."		periodo*100												
72	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 19 2.2.1 Evaluación al Proyecto Salud a su Casa SASC	"2.2.1.7 La información que arroja esta intervención no se desagrega y se incluye solamente como un dato estadístico de ejecución, ya que durante la vigencia 2009, se reporta intervención psicosocial a 11.071 familias, sin que se evidencie un análisis que le permita direccionar intervenciones, metas y acciones que conlleven a medir el impacto en la población beneficiaria del proyecto, lo cual incumple lo contemplado en los literales b), c), d), e), f), h) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993. Análisis Financiero del proyecto El proyecto Salud a su casa para la vigencia 2009 contó con un presupuesto inicial de \$33.989.9 millones, un presupuesto final de \$34.430.8 millones. Presentó a 31 de diciembre de 2009 compromisos de \$34.430.1 millones (100%), giros de \$31.307.2 millones (90.93%) y constituyó reservas de \$3.122.9 millones. Para el primer semestre de 2010 mostró un presupuesto final de \$29.425.0 millones, compromisos de \$9.519.3 millones y giros de \$8.258.3 millones. Así mismo, realizó giros por concep	Ajustar los indicadores en : definición del indicador (ficha técnica); captura de datos fuente; flujos de la información; construcción del dato; seguimiento sistemático	Metas e intervenciones con indicadores revisados y ajustados. Número de metas y actividades del proyecto 2011 con indicadores ajustados/ Total de metas y actividades del proyecto de inversión para el año 2011*100	A 31 de diciembre de 2011, el 100% de las metas e intervenciones del programa Salud a su casa contarán con indicadores revisados, ajustados y coherentes.	Direcciones de Salud Pública y Planeación y Sistemas Claudia Naranjo y Sandra Gomez Cristi Quiroga Luz Adriana Zuluaga	Recursos tecnológicos, recurso humano.	2011/01/15	2011/12/31	1	1	SASC: A 30 de Junio se ajusto el procedimiento de salidas de información para alimentar los indicadores de proyecto 623 con los lineamientos del PIC del ambito Familiar. Asimismo se ajustaron los requisitos y caracterizticas de calidad de los indicadores	1,7	Lasw metas definidas en el poryecto SASC cuentan con indicadores que permiten su seguimiento y evaluación. Algunos deben ser ajustados de acuerdo a las necesidades presentadas.	C
73	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 19 2.2.1 Evaluación al Proyecto Salud a su Casa SASC	"2.2.1.8. Se observan diferencias entre la información presupuestal presentada por la Dirección de Salud Pública y la ejecución presupuestal de la vigencia 2009, suministrada por la Dirección Financiera, la cual muestra un presupuesto final para el proyecto Salud a su Casa de \$34.430.8 millones, mientras la Dirección de Salud Pública presenta un presupuesto, un flujo financiero y una	Revisar el instructivo de seguimiento a los proyectos de inversión	Procedimiento ajustado y actualizado. Nº de actualizaciones realizadas al procedimiento de seguimiento a los proyectos	A 31 de Marzo tener el procedimiento, revisado aprobado e incluido en plataforma de gestión de calidad de la SDS	Direcciones de Salud Pública y Planeación y Sistemas Cristi Lucia Quiroga ,Sandra Castellar. Gustavo Morales	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/01/03	2011/03/31	1	1	se revisa el instructivo en el aplicativo de isolución	1,7	La entidad realizó revisión y ajuste del instructivo de seguimiento a los proyectos de inversión.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
	COLEGIO - DICIEMBRE 2010		territorialización presupuestal, para la misma vigencia, por valor de \$34.626.2 millones con un porcentaje de ejecución del 100%, arrojando una diferencia de \$195.4 millones, lo que muestra falta de conciliación entre las diferentes direcciones, incertidumbre en las cifras presentadas por la Dirección de salud Pública y contraviene lo normado en la Ley 87 de 1993, Artículo 2, literal e), que establece en los objetivos del sistema de control interno: "Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros.".		de inversión/Total de actualización es requeridas al prodecimiento de seguimiento a proyectos de inversión*100												
74	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 19 2.2.1 Evaluación al Proyecto Salud a su Casa SASC	"2.2.1.8. Se observan diferencias entre la información presupuestal presentada por la Dirección de Salud Pública y la ejecución presupuestal de la vigencia 2009, suministrada por la Dirección Financiera, la cual muestra un presupuesto final para el proyecto Salud a su Casa de \$34.430.8 millones, mientras la Dirección de Salud Pública presenta un presupuesto, un flujo financiero y una territorialización presupuestal, para la misma vigencia, por valor de \$34.626.2 millones con un porcentaje de ejecución del 100%, arrojando una diferencia de \$195.4 millones, lo que muestra falta de conciliación entre las diferentes direcciones, incertidumbre en las cifras presentadas por la Dirección de salud Pública y contraviene lo normado en la Ley 87 de 1993, Artículo 2, literal e), que establece en los objetivos del sistema de control interno: "Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros.".	Diseño e implementación de instructivos para el control de seguimiento financiero a los proyectos.	Implementación de instructivos de seguimiento a los proyectos de inversión con instructivo de seguimiento implementado /Total de proyectos de inversión definidos para la DSP*100	A 31 de diciembre de 2011, el 100% de los proyectos de inversión se llevara a cabo con seguimiento acorde al instructivo.	Direcciones de Salud Pública y Planeación y Sistemas	Cristi Lucía Quiroga, Sandra castellar, Gustavo Morales	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/01/03	2011/12/31	1	1	Se anexa instructivo "lineamientos 114-PLI-LN-08" para el diligenciamiento de seguimiento a proyectos de inversión. Este instructivo incluye la parte financiera de los proyectos. Los 22 proyectos de inversión a la fecha cuentan con el mismo instructivo p	1,8	Se desarrollo el instructivo "lineamientos 114-PLI-LN-08" para el diligenciamiento de seguimiento a proyectos de inversión. Este instructivo incluye la parte financiera de los proyectos.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
75	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 19 2.2.1 Evaluación al Proyecto Salud a su Casa SASC	"2.2.1.8. Se observan diferencias entre la información presupuestal presentada por la Dirección de Salud Pública y la ejecución presupuestal de la vigencia 2009, suministrada por la Dirección Financiera, la cual muestra un presupuesto final para el proyecto Salud a su Casa de \$34.430.8 millones, mientras la Dirección de Salud Pública presenta un presupuesto, un flujo financiero y una territorialización presupuestal, para la misma vigencia, por valor de \$34.626.2 millones con un porcentaje de ejecución del 100%, arrojando una diferencia de \$195.4 millones, lo que muestra falta de conciliación entre las diferentes direcciones, incertidumbre en las cifras presentadas por la Dirección de salud Pública y contraviene lo normado en la Ley 87 de 1993, Artículo 2, literal e), que establece en los objetivos del sistema de control interno: "Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros.".	Verificar sistemáticamente el cumplimiento y uso del instructivo	Implementación de instructivos de seguimiento a los proyectos de inversión con instructivo de seguimiento implementado /Total de proyectos de inversión definidos para la DSP*100	A 31 de diciembre de 2011, el 100% de los proyectos de inversión se llevara a cabo con seguimiento acorde al instructivo.	Direcciones de Salud Pública y Planeación y Sistemas	Cristi Lucía Quiroga, Sandra Castellar, Gustavo Morales	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/01/03	2011/12/31	1	1	Se anexa instructivo "lineamientos 114-PLI-LN-08" para el diligenciamiento de seguimiento a proyectos de inversión. Este instructivo incluye la parte financiera de los proyectos. Los 22 proyectos de inversión a la fecha cuentan con el mismo instructivo p	1,7	Se evidenciaron los seguimientos realizados al cumplimiento y uso del instructivo	C
76	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 32 2.2.2. Evaluación al Proyecto Salud al Colegio (SAC)	"2.2.2.1. Como se puede evidenciar en el cuadro 7 se reportan 470 sedes educativas cubiertas por el programa y en la gráfica 1 se reportan 487 sedes evidenciándose una diferencia de 17 sedes; con relación al cubrimiento de jardines se presenta una diferencia de 50 jardines entre las diferentes informaciones reportadas por la entidad, lo que indica que la información presentada carece de los principios de validez y confiabilidad. Incumpliendo lo establecido en los literales d, e, f y h del artículo 2º de la Ley 87 de 1993.... Al realizar el cruce entre el número de colegios y sus sedes reportados por la Secretaría de Educación Distrital con la información de cubrimiento de sedes educativas dada por la Dirección de Salud Pública de la SDS se encontró que el Proyecto Salud al Colegio tiene un cubrimiento del 56,49% de las sedes de los	Diseñar y poner en marcha un instructivo de trabajo para la gestión de la información del PIC, con énfasis en flujos y responsables de la misma	Porcentaje de cumplimiento del instructivo de trabajo de gestión de la información en la generación de informes de la Dirección de Salud Pública: Número de informes que se acogieron a la normalización del instrumento definido/Total de informes	A 31 de diciembre de 2011, el 100 % de informes publicados por la Dirección de Salud Pública se realizaron con cumplimiento fuentes, flujos y responsables definidos en el procedimiento de gestión de la información.	Dirección de Salud Pública	Claudia Naranjo, Cristi Quiroga y Luz Adriana Zuluaga y Sandra Gomez	Recursos tecnológicos, recurso humano,	2011/01/03	2011/12/31	1	1	Se efectuó socialización del instructivo de trabajo para la Gestión de la información PIC en el comité de coordinadores de ámbito y componente. Se cuenta con acta de registro de la socialización	1,8	Se desarrolló el instructivo para el diligenciamiento de seguimiento a proyectos de inversión. Este instructivo incluye la parte financiera de los proyectos.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
		Colegios Oficiales de Bogotá D. C. Llama la atención que en la localidad de Fontibón se reporta un cubrimiento del 104,17% de las sedes educativas, en la localidad de Sumapaz el c		producidos en la DSP. *100												
77	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 32 2.2.2. Evaluación al Proyecto Salud al Colegio (SAC)	"2.2.2.2. Con relación a la población beneficiaria del Proyecto Salud al Colegio se pudo evidenciar que la Secretaría Distrital de Salud establece un promedio de población por sede educativa atendida (1.063), evidenciándose que el cubrimiento del Proyecto SAC no es real como se puede observar en el cuadro 10 en donde se encontró que en la localidad de Sumapaz se reporta un cubrimiento del 2.377,73% (estudiantes matriculados 1.208, cubrimiento SAC 28.723), lo mismo sucede en las localidades de Chapinero (201,13%), Barrios Unidos (133,55%), Santafé (133,18%), Candelaria (125,69%) y Mártires (106,03%), en las cuales el cubrimiento supera el número de alumnos matriculados según información de la Secretaría de Educación Distrital, situación que presenta una inconsistencia considerable lo que genera incertidumbre en los datos reportados por la Dirección de Salud Pública referentes a la información e impacto real del proyecto. Incumpliendo lo establecido el los literales d, e, f y h del artículo 2° de la Ley 87 de 1	Diseñar y poner en marcha un instructivo de trabajo para la gestión de la información del PIC, con énfasis en flujos y responsables de la misma	Porcentaje de cumplimiento del instructivo de trabajo de gestión de la información en la generación de informes estratégicos de la Dirección de Salud Pública: Número de informes que se acogieron a la normalización del instrumento definido/Total de informes producidos en la DSP. *100	A 31 de diciembre de 2011, 31 100 % de los informes publicados por la Dirección de Salud Pública se hará con cumplimiento fuentes, flujos y responsables definidos en el procedimiento de gestión de la información.	Dirección de Salud Pública Alex Garcia, Cristi Quiroga y Luz Adriana Zuluaga	Recursos tecnológicos, recurso humano,	2011/01/03	2011/12/31	1	1	Se efectuo socialización del instructivo de trabajo para la Gestión de la información PIC en el comité de coordinadores de ámbito y componente. Se ecuenta con acta de registro de la socialización	1,7	Se desarrollo el instructivo "para el diligenciamiento de seguimiento a proyectos de inversión.	C
78	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 32 2.2.2. Evaluación al Proyecto	"2.2.2.3. Al realizar el análisis del Proyecto Salud al Colegio de la entidad se pudo establecer que el planteamiento de las metas, la formulación inadecuada y/o deficiente selección de indicadores dificulta un adecuado seguimiento a la gestión del proyecto y no permite la evaluación del	Implementar la gestión integrada de la información de inversión y la arrojada por el POA en el PIGI como herramienta única, articulando las actividades y suba actividades en las hojas de vida de los indicadores, lo cual	Cumplimiento de la articulación de la gestión y la inversión en el PIGI actividades ejecutadas/Ac	A 31 de Diciembre tener implementada la gestión integrada de la información de inversión y la arrojada por el POA en el PIGI	Direcciones de Salud Pública y Planeación y Sistemas Alex Garcia, Cristi Quiroga, Sandra Castellar, Sandra Gomez	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/01/03	2011/12/31	1	1	Se genera reporte mensual en el PIGI de los indicadores relacionados con el proyecto salud al colegio, permitiendo indicar y monitorear las acciones desarrolladas en el periodo	1,5	Se verificaron las hojas de vida de los indicadores, aunque se evidenció que estos en su mayoría son de eficacia y no permiten medir el impacto.	A



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO O OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
	SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	Salud al Colegio (SAC)	mismo, lo que dificulta la toma adecuada de decisiones por parte de la alta Dirección. Incumpliendo lo establecido en los literales d y f del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.	permitirá el monitoreo de las acciones y la trazabilidad de las mismas Verificar el cumplimiento de la misma semestralmente y tomar los correctivos en caso de ser necesario	tividades programadas *100	como herramienta única											
79	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 32 2.2.2. Evaluación al Proyecto Salud al Colegio (SAC)	"2.2.2.4. Para la vigencia 2009 el proyecto Salud al Colegio no contaba con un sistema que consolidara la información remitida por los hospitales en las diferentes líneas de intervención que este ejecuta. Es el caso de la línea de Salud Sexual y Reproductiva, se evidencian dificultades en la consolidación de la información debido a inconsistencias en los informes trimestrales que remiten los hospitales, las cuales fueron detectadas por el referente del programa en la SDS, adicionalmente se encontró que la información reportada por los hospitales es consolidada en tablas de Excel en la Dirección de Salud Pública por línea de intervención y por cada uno de los referentes. La dificultad para obtener la información de los resultados de la ejecución del programa SAC, las deficiencias encontradas en los sistemas de información, la consolidación de los datos remitidos por las ESE, el inadecuado planteamiento de indicadores, la falta de interventoría externa, entre otros, evidencian que la Dirección de Salud Pública	Diseñar y poner en marcha un instructivo de trabajo para la gestión de la información del PIC, con énfasis en flujos y responsables de la misma	Porcentaje de cumplimiento del instructivo de trabajo de gestión de la información en la generación de informes estratégicos de la Dirección de Salud Pública: Número de informes que se acogieron a la normalización del instrumento definido/Total de informes producidos en la DSP. *100	A 31 de diciembre de 2011, el 100 % de los informes publicados por la Dirección de Salud Pública contarán con cumplimiento fuentes, flujos y responsables definidos en el procedimiento de gestión de la información.	Dirección de Salud Pública	Clara Rodríguez, Olga Lucia Vargas, Cristi Quiroga, Luz Adriana Zuluaga y Martha Castro.	Recursos tecnológicos, recurso humano,	2011/01/03	2011/12/31	1	1	Se efectuó socialización del instructivo de trabajo para la Gestión de la información PIC en el comité de coordinadores de ámbito y componente. Se cuenta con acta de registro de la socialización	1,7	Se desarrolló el instructivo "para el diligenciamiento de seguimiento a proyectos de inversión.	C
80	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 32 2.2.2. Evaluación al Proyecto Salud al Colegio (SAC)	"2.2.2.4. Para la vigencia 2009 el proyecto Salud al Colegio no contaba con un sistema que consolidara la información remitida por los hospitales en las diferentes líneas de intervención que este ejecuta. Es el caso de la línea de Salud Sexual y Reproductiva, se evidencian dificultades en la consolidación de la información debido a inconsistencias en los informes trimestrales que remiten los hospitales, las cuales fueron detectadas por el referente del programa en la SDS,	Elaborar el plan de acción que soporte el proyecto de diseño e implementación de el sistema integrado de información para el PIC	Porcentaje de cumplimiento del plan de acción: Número de fases implementadas del plan de acción/total de fases definidas en el plan *100,	A 31 de diciembre de 2011, haber elaborado e implementado el plan de acción del proyecto de inversión, en coordinación con la Dirección de Planeación y Sistemas.	Dirección de salud Pública, Dirección e Planeación y sistemas	Luz Adriana Zuluaga Juan Pablo Berdejo Cristi Quiroga Ana María Cobos Martha Castro Ing.Hectro Chaparro	Recursos tecnológicos, recurso humano,	2011/01/03	2011/12/31	1	1	El plan de acción fue elaborado por el grupo de sistema de información, revisado y aprobado por la Dirección de Salud Pública con seguimiento por parte del tutor del grupo.	1,8	Revisados los soportes presentados por la SDS-FFDS se verificó la realización del plan de acción .	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
	2010		adicionalmente se encontró que la información reportada por los hospitales es consolidada en tablas de Excel en la Dirección de Salud Pública por línea de intervención y por cada uno de los referentes. La dificultad para obtener la información de los resultados de la ejecución del programa SAC, las deficiencias encontradas en los sistemas de información, la consolidación de los datos remitidos por las ESE, el inadecuado planteamiento de indicadores, la falta de interventoría externa, entre otros, evidencian que la Dirección de Salud Pública														
81	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 32 2.2.2. Evaluación al Proyecto Salud al Colegio (SAC)	"2.2.2.4. Para la vigencia 2009 el proyecto Salud al Colegio no contaba con un sistema que consolidara la información remitida por los hospitales en las diferentes líneas de intervención que este ejecuta. Es el caso de la línea de Salud Sexual y Reproductiva, se evidencian dificultades en la consolidación de la información debido a inconsistencias en los informes trimestrales que remiten los hospitales, las cuales fueron detectadas por el referente del programa en la SDS, adicionalmente se encontró que la información reportada por los hospitales es consolidada en tablas de Excel en la Dirección de Salud Pública por línea de intervención y por cada uno de los referentes. La dificultad para obtener la información de los resultados de la ejecución del programa SAC, las deficiencias encontradas en los sistemas de información, la consolidación de los datos remitidos por las ESE, el inadecuado planteamiento de indicadores, la falta de interventoría externa, entre otros, evidencian que la Dirección de Salud Pública	Estandarización y control de la captura de información, mediante la revisión de instrumentos.	Número de instrumentos normalizados en operación / Total de instrumentos en operación. X100	A 30 de junio de 2011 haber realizado 100% de la estandarización y control de la captura de información, mediante la revisión de instrumentos.	Dirección de salud Pública, Dirección e Planeación y sistemas	Alex Garcia,Luz Adriana Zuluaga Ing.Hector Chaparro,	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/01/01	2011/06/30	0.8000 000000 444089 209850 062616 169452 667236 328125	0,8 se verifican los instrumentos de recolección de información para el PIC, y se actualizan a luz de los cambios de los ajustes de acuerdo cambios evidenciados en las respuestas integradoras		1,7	Se verifican los instrumentos de recolección de información para el PIC, y los ajustes realizados de acuerdo cambios evidenciados en las respuestas integradoras	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO OBSERVACION	(16) ACCION		(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
			(16) CORRECTIVA	(16) ACCION													
82	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 32 2.2.2. Evaluación al Proyecto Salud al Colegio (SAC)	"2.2.2.4. Para la vigencia 2009 el proyecto Salud al Colegio no contaba con un sistema que consolidara la información remitida por los hospitales en las diferentes líneas de intervención que este ejecuta. Es el caso de la línea de Salud Sexual y Reproductiva, se evidencian dificultades en la consolidación de la información debido a inconsistencias en los informes trimestrales que remiten los hospitales, las cuales fueron detectadas por el referente del programa en la SDS, adicionalmente se encontró que la información reportada por los hospitales es consolidada en tablas de Excel en la Dirección de Salud Pública por línea de intervención y por cada uno de los referentes. La dificultad para obtener la información de los resultados de la ejecución del programa SAC, las deficiencias encontradas en los sistemas de información, la consolidación de los datos remitidos por las ESE, el inadecuado planteamiento de indicadores, la falta de interventoría externa, entre otros, evidencian que la Dirección de Salud Pública	Mejorar los procesos de relación e integración de la información distribuida en las diferentes aplicaciones; mediante procesos sistemáticos y controlados de cruces de bases de datos.	Bases de datos cruzadas / Total de bases de datos que se identifican como involucradas en el ámbito escolar x100	A 30 de junio de 2011 haber realizado el diseño y prueba para el cruce del 100% de las bases de datos que se relacionan con el ámbito escolar en la entidad y en el sector educación.	Dirección de salud Pública, Dirección e Planeación y sistemas	Alex Garcia,Luz Adriana Zuluaga Ing.Hector Chaparro,	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/01/01	2011/06/30	1	1	Se realiza el cruce de datos donde se evidencia una alta perdida de información definiendose iniciar el proceso de diseño y una base de datos poblacional centralizada para el ámbito escolar.	1,5	Aunque se evidenciaron mejoras en los procesos de recolección no se pudieron evidenciar los resultados del cruce de las bases de datos.	A
83	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL - MODALIDAD ESPECIAL PROYECTOS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO - DICIEMBRE 2010	2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION Pagina 32 2.2.2. Evaluación al Proyecto Salud al Colegio (SAC)	"2.2.2.4. Para la vigencia 2009 el proyecto Salud al Colegio no contaba con un sistema que consolidara la información remitida por los hospitales en las diferentes líneas de intervención que este ejecuta. Es el caso de la línea de Salud Sexual y Reproductiva, se evidencian dificultades en la consolidación de la información debido a inconsistencias en los informes trimestrales que remiten los hospitales, las cuales fueron detectadas por el referente del programa en la SDS, adicionalmente se encontró que la información reportada por los hospitales es consolidada en tablas de Excel en la Dirección de Salud Pública por línea de intervención y por cada uno de los referentes. La dificultad para obtener la información de los	Garantizar la captura integrada de los elementos de seguimiento de las intervenciones en una plataforma unificada.	Número de intervenciones 2011 con seguimiento registrado en SISPIC / Total de intervenciones formuladas para el 2011.	A 31 de diciembre de 2011, haber incorporado en el SISPIC el seguimiento de las intervenciones del ámbito escolar.	Dirección de salud Pública, Dirección e Planeación y sistemas	Alex Garcia,Luz Adriana Zuluaga Ing.Hector Chaparro,	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/01/01	2011/12/31	0.9000 000000 000000 222044 604925 031308 084726 333618 164062 5	0,8	Se realiza el seguimiento de las intervenciones mediante el modulo de ejecución del SISPIC.	1,7	Se observó que la entidad esta realizando el seguimiento a las intervenciones mediante el modulo de ejecución del SISPIC.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada	
		resultados de la ejecución del programa SAC, las deficiencias encontradas en los sistemas de información, la consolidación de los datos remitidos por las ESE, el inadecuado planteamiento de indicadores, la falta de interventoría externa, entre otros, evidencian que la Dirección de Salud Pública															
84	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.2 Evaluación Sistema de Control Interno Pagina 28	3.2.1 El Fondo Financiero Distrital de Salud al operar su Sistema de Control Interno a partir del formalizado por la Secretaría Distrital de Salud y no para su particularidad, se expone al riesgo de no dar cumplimiento al marco normativo vigente. Efectuada la evaluación al sistema de control interno del Fondo se establece que no ha formalizado la adopción de los métodos y procedimientos operados, los instrumentos Modelo Estándar de Control Interno MECl, Sistema de Gestión de la Calidad, Acuerdos de Gestión ni el Comité de Control Interno y de Calidad, los cuales si se encuentran formalizados para la Secretaría Distrital de Salud. La entidad se expone al incumplimiento del artículo 29 de la Constitución Política, la Ley 87 de 1993, Decretos 1599 de 2005 y 2913 de 2007 y artículo 50 de la Ley 909 de 2004.	* Valoración técnico- jurídica del riesgo comunicado con la Junta Directiva del FFDS y solicitud de concepto a las instancias competentes (el Departamento Administrativo de Servicio Civil, surtida la primera a Departamento Administrativo de la Funcion Publica). * Formulación de acciones preventivas en el mapa de riesgos y plan de manejo de riesgos a que haya lugar, una vez surtidas la actividad previamente relacionada.	Cumplimiento del porcentaje de las actividades programadas: No. de actividades gestionadas/ No de actividades programadas X100	Al 30 de diciembre de 2011 haber gestionado el 100% de las actividades establecidas para gestionar el riesgo jurídico detectado	Dirección de Talento Humano Dirección Jurídica y de Contratación Dirección de Planeación y Sistemas Oficina de Control Interno	Marlén Bravo - Directora Desarrollo del Talento Humano Luis Alberto Donoso - Director Jurídico/ Luz Helena Rodríguez - Subdirectora Judicial Gabriel Lozano Diaz - Director de Planeación y Sistemas - Olga Vargas Cobos profesional especializado. Herwin Rodríguez Santos - Jefe Oficina Control Interno	Recurso Humano y Técnico.	2011/07/01	2011/12/30	100	1	Desde la Dirección de Planeación y Sistemas se elaboró un estudio jurídico de la situación planteada por la Contraloría Distrital en el hallazgo. Este estudio fue remitido a la Dirección Jurídica mediante memorando R:103371 del 26/07/2011, con copia a la Oficina de Control Interno y a la Dirección de Talento Humano y en ese comunicado se le solicita a la Dirección Jurídica, tramitar ante los entes competentes la divergencia planteada. El 22 de noviembre de 2011, se recibió en esta entidad el concepto emitido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en donde se remite concepto a la oficina de control interno para que proceda al cierre de este hallazgo con la contraloría. La Oficina de Control Interno remitió a la Contraloría de Bogotá D.C. el concepto emitido por el DAFP, solicitando cierre de la acción, a la fecha de este avance no se ha recibido respuesta al respecto.	1,8	Desde la Dirección de Planeación y Sistemas se elaboró un estudio jurídico de la situación planteada por la Contraloría Distrital en el hallazgo. Este estudio fue remitido a la Dirección Jurídica mediante memorando R:103371 del 26/07/2011, con copia a la Oficina de Control Interno y a la Dirección de Talento Humano y en ese comunicado se le solicita a la Dirección Jurídica, tramitar ante los entes competentes la divergencia planteada. El 22 de noviembre de 2011, se recibió en esta entidad el concepto emitido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en donde se remite concepto a la oficina de control interno para que proceda al cierre de este hallazgo con la contraloría. No se pudo evidenciar que la oficina de control interno remitiera a la Contraloría de Bogotá D.C. el concepto emitido por el DAFP.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
85	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.3 Evaluación Estados Contables Pagina 30	3.3.1 De la revisión de las conciliaciones bancarias a 31 de diciembre de 2010, se observó que presentan partidas conciliatorias que corresponden a consignaciones por \$6.901.654.230, notas crédito por \$38.790.129, sin registrar en libros de contabilidad; razón por la cual, los saldos en las cuentas de depósitos en instituciones financieras se encuentran subestimadas en la suma de \$6.940.444.359, incidiendo en una sobreestimación en los saldos de las cuentas que conforman la cuenta de deudores y/o subestimación en los saldos de la cuenta de ingresos, a 31 de diciembre de 2010, incumpliendo con lo normado en los párrafos 110, 116 y 117 de los numerales 2.7 y 2.8 del Plan General de Contabilidad Pública, expedido por el Contador General de la Nación, relacionados con las características cualitativas de la información contable, de universalidad y de los principios de contabilidad pública, de registro y de devengo o causación	Adelantar el análisis de las consignaciones y notas crédito observadas, pendientes por registrar en libros, reuniendo los soportes legales y necesarios para cumplir con el registro en libros de Tesorería.	Nombre del indicador: Porcentaje del valor de los registros realizados. Valor total de registros realizados/ 6.940 millones*100	A 31 de Diciembre de 2011 registrar el 80% del valor de las partidas observadas en las conciliaciones Bancarias con corte al 31 de Diciembre de 2010.	Dirección Financiera - Tesorería	Vladimiro Estrada-Director Financiero. Blanca Cecilia Sarmiento-Profesional especializado.	Dos profesionales Universitarios y dos profesionales contratistas.	2011/07/01	2011/12/31	99.59000000 000003 410605 131648 480892 181396 484375	99,59	A Diciembre 31 de 2011 de las consignaciones y notas crédito observadas, pendientes por registrar, se obtuvo un grado de avance del 99,59%, con base en conciliaciones bancarias con corte a Noviembre 30 de 2011, logrando la meta propuesta.	1	Con base en el seguimiento realizado a las conciliaciones bancarias nov-dic 2011 y los registros efectuados se establece que la disminución de las partidas conciliatorias no obedeció a depuración sino a traslado de los valores a cuentas acreedoras	A
86	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.3 Evaluación Estados Contables Pagina 30	3.3.1 De la revisión de las conciliaciones bancarias a 31 de diciembre de 2010, se observó que presentan partidas conciliatorias que corresponden a consignaciones por \$6.901.654.230, notas crédito por \$38.790.129, sin registrar en libros de contabilidad; razón por la cual, los saldos en las cuentas de depósitos en instituciones financieras se encuentran subestimadas en la suma de \$6.940.444.359, incidiendo en una sobreestimación en los saldos de las cuentas que conforman la cuenta de deudores y/o subestimación en los saldos de la cuenta de ingresos, a 31 de diciembre de 2010, incumpliendo con lo normado en los párrafos 110, 116 y 117 de los numerales 2.7 y 2.8 del Plan General de Contabilidad Pública, expedido por el Contador General de la Nación, relacionados	Realizar el análisis y depuración de las partidas conciliatorias e informar a Tesorería mensualmente por medio de las conciliaciones entre dependencias.	Nombre del indicador: Porcentaje de ajustes contables realizados Valor de los registros realizados/Partidas totales incluidas como ajustes contables en las conciliaciones entre dependencias con un plazo máximo de 60 días	Realizar el registro del 100% de las partidas conciliatorias correspondientes a Contabilidad incluidas en las conciliaciones entre dependencias con un plazo máximo de 60 días.	Dirección Financiera - Contabilidad	Vladimiro Estrada-Director Financiero. Blanca Cecilia Sarmiento-Profesional especializado.	Un profesional Universitario y un profesional especializado	2011/07/01	2011/12/31	1	1	Mensualmente se informa a tesorería por medio de las conciliaciones las partidas que se encuentran pendientes por registrar, excluyendo las partidas que fueron susceptibles de depuración en el mes o en periodos anteriores	1	Con base en el seguimiento realizado a las conciliaciones bancarias nov-dic 2011 y los registros efectuados se establece que la disminución de las partidas conciliatorias no obedeció a depuración sino a traslado de los valores a cuentas acreedoras	A



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada	
		con las características cualitativas de la información contable, de universalidad y de los principios de contabilidad pública, de registro y de devengo o causación															
87	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.3 Evaluación Estados Contables Pagina 31	3.3.2 La oficina de contabilidad presentó en sus registros un saldo de \$20.465.569 pesos en las cuentas bancarias corrientes y la Tesorería en el boletín del 31 de diciembre de 2010, un saldo de cero (0) pesos, en los saldos de cuentas de ahorro el balance refleja un saldo de \$871.826.405.010 a 31 de diciembre de 2010, que comparado con los registros que presentó la Tesorería de la entidad, por la suma de \$867.144.970.244, a la misma fecha, muestra una diferencia neta de \$4.681.434.766, lo anterior desconoce los párrafos 110 y 117 de los numerales 2.7 y 2.8 del Plan General de Contabilidad Pública, expedido por el Contador General de la Nación, relacionados con las características cualitativas de la información contable, de universalidad y de los principios de contabilidad pública, de devengo o causación, subestimando los saldos de entidades financieras sobreestimando su correlativa. ...	Realizar la conciliación bancaria de manera mensual ejecutando los ajustes a que haya lugar.	Nombre del indicador: Porcentaje de ajuste realizado Ajustes realizados/4.681.434.766*100	A 31 de diciembre de 2011 se registrará el 90% de los ajustes del valor de \$4,681,434,766 en Tesorería y en Contabilidad según corresponda.	Dirección Financiera - Contabilidad y Tesorería	Vladimiro Estrada-Director Financiero. Blanca Cecilia Sarmiento- Profesional especializado.	1 profesional especializado	2011/07/01	2011/12/31	1	1	A Diciembre 30 de 2011 del valor de \$4,681,434,766 se ha determinado que son diferencias por Rendimientos Financieros los cuales en Contabilidad se alcanzan a registrar dentro del mes, mientras que en Tesorería hasta el mes siguiente, de igual formas en partidas pendientes por depurar diferentes a rendimientos, se obtuvo un grado de avance del 99,46%, con base en conciliaciones bancarias con corte a Noviembre 30 de 2011, logrando la meta propuesta.	1,7	Teniendo en cuenta la acción correctiva propuesta por la entidad de realizar conciliaciones bancarias mensuales, se observa que cumplió, no obstante el fin de estas aún no se ha logrado puesto que la depuración y aclaración de los valores antiguos no se ha realizado lo que se efectuó fue traslado a cuentas acreedoras, si bien en julio y noviembre de 2011 realizaron los ajustes del valor objetado en \$4,676,674,804,73 quedando pendiente por terminar la labor, aunado a lo anterior a diciembre de la vigencia 2011 se presentó diferencia neta, entre las dos áreas de \$3,861,258,709,72. Hallazgo que se retoma en la observación No. 3,3,2 del informe de la vigencia 2011.	C
88	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.3 Evaluación Estados Contables Pagina 32	3.3.3 De la revisión de los soportes archivados en la carpeta de contabilidad se encontró que dichos servidores públicos legalizaron los avances mediante comprobantes 703234, 73236, 705248, 715146, 715149, 715152, 7159332, en el mes de enero de 2011, quedando por legalizar un valor de \$265.639, que corresponde a dineros no utilizados y que no han sido devueltos al FFDS incumpliendo con lo estipulado en el	Realizar el proceso de conciliación trimestral con Contabilidad- Dirección Financiera y la DDTH con el fin de mantener actualizada la información de viáticos y gastos de viaje a fin de realizar los ajustes contables a que haya lugar. Diseñar y socializar un instructivo para la solicitud, tramite y pago de las comisiones de servicios y/o	Cumplimiento de acciones a desarrollar para conciliar cifras de viáticos: Número de actividades realizadas /Total de actividades establecidas	A 31 de diciembre de 2011 tener conciliadas en un 95% las cuentas de gastos de viajes y viáticos	Dirección Financiera/ Dirección de Talento Humano	Gloria Marlen Bravo-Directora Talento Humano Monica Borda Parra -Profesional Universitario - Dirección de Talento	Recurso humano y tecnologico	2011/07/01	2011/12/31	1	1	A 31 de Diciembre de 2011 se realizaron conciliaciones con corte a Junio - Agosto- Octubre, registrandose las legalizaciones correspondientes a los anticipos de gastos de viajes y viáticos.	1,49	Consultado el libro auxiliar de contabilidad de la cuenta anticipo de gastos de viajes y viáticos, se observa que a diciembre 31 de 2011 no quedo saldo en ellos, para el efecto se solicitaron algunos comprobantes mediante los cuales se legalizaron los viáticos de viaje y pasajes evidenciando que se	A



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada	
		artículo 20 del Decreto 061 de 2007, "La legalización de los avances deberá efectuarse durante los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de entrega de los dineros ó terminación de la comisión, cuando se trate de viáticos y en todo caso, antes del 28 de diciembre de cada año". Por lo anterior, el saldo de la cuenta avances para viáticos y gastos de viaje presenta una sobreestimación de \$265.639, incidiendo en una subestimación en la cuenta gastos de administración viáticos y gastos de viaje. Desconociendo lo reglamentado en el párrafo 110, del numeral 2.7 del Plan General de Contabilidad Pública, exped	estudio que incluyan el pago de viáticos y gastos de viaje. Diseñar e implementar un formato de liquidación de viáticos y gastos de viaje de los funcionarios de planta.	x100.			Humano Vladimiro Estrada-Director Financiera Felix Diaz Pineda - Profesional Especializado - Contabilidad - Dirección Financiera								continúan legalizándolos de forma inoportuna sin diligenciar el formato diseñado para tal efecto denominado Liquidación de viáticos y gastos de viaje Código 114-THO-FT.078 V 01, diseñado y aprobado el 14 de junio de 2011 al igual que el instructivo en octubre 6 de 2011.		
89	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.3 Evaluación Estados Contables Pagina 33	3.3.4 Es de resaltar que revisado el contrato 20090321 por valor de \$48.360.029 suscrito el 29 de diciembre de 2009 y cuyo objeto es realizar el suministro e instalación y/o adecuación de archivadores para el centro distrital de salud SDS, se evidenció: Que no es claro el objeto contractual que reza "suministro e instalación y/o adecuación de archivadores para el Centro Distrital de Salud y en la propuesta presentada por el contratista, que hace parte del contrato, indica? suministro e instalación de archivadores metálicos rodantes, mecánicos con unidades de consulta base rodantes con sistema de desplazamiento mecánico rodantes i, bases fijas laterales de consulta por una cara, rieles para desplazamiento, enchapes en lamina metálica para las bases rodantes, bases fijas laterales y lateral de cerramiento, puertas metálicas para pasillo de consulta con cerradura de seguridad, pintura electrostática archivadores? . De otra parte el equipo auditor estableció que no se tiene conocimiento del concepto ?Unidad de	Aplicar el manual de contratación en cada una de sus etapas, de igual manera dar aplicación al manual de supervisión y/o interventoría diseñado por la entidad. Elaboración y aplicación de lista de chequeo para recibo de bienes .	Indicador de cumplimiento = Numero de contratos de compraventa de bienes/listas de chequeo diligenciadas	A 31 de diciembre de 2011 haber aplicado el 100 % de listas de chequeo	Dirección Administrativa Recursos Físicos-grupo de almacén	Jairo Villamil Hernández - Director Administrativo o Julio Cesar Macias C. Profe Especializado o Recursos Físicos Ana Sofia Alvarado Profec. Especializado o Recursos Físicos	Recurso humano	2011/07/01	2011/12/31	1	1	Desde el 11 de agosto de 2011 se cuenta con la lista de chequeo según formato 114-BYS-FT-036 V.02 , el cual se puede consultar en ISOLUCION, este formato se encuentra en cada una de las carpetas de los contratos de compraventa, como soporte del ingreso de los elementos devolutivos y de consumo al Almacén.	1,2	Consultados algunos contratos, se establece que la acción correctiva no se está cumpliendo en su totalidad, si bien se cuenta con el formato lista de chequeo, no se encuentra en todos los contratos a fin de cumplir con el 100% fijado en la meta del plan de mejoramiento.	A



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
90	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.3 Evaluación Estados Contables Pagina 34	3.3.5 A 31 de diciembre de 2010, presenta un saldo de \$51.440.457.696 en el balance, saldo que fue modificado en cuantía de \$40.569.807.788, con posterioridad al cierre del ejercicio informado mediante el balance del 25 de febrero por valor de \$10.870.649.901 y remitido a través del SIVICOF a la Contraloría, generando un incremento por efecto del ajuste efectuado, a la modificación contractual realizada a la forma de desembolso de los convenios 1116 de 2009 suscrito con el Hospital de Bosa II Nivel ESE, (24 de diciembre de 2010 del convenio 1100 de 2009 con el Hospital Simon Bolívar III Nivel ESE (24 de diciembre/10) y el Convenio 0794 de 2007 con el Hospital de Usme I Nivel ESE (23 diciembre/10), como consecuencia de ubicar los recursos en un depósito Especial en la Dirección Distrital de Tesorería (DDT), no se entiende cómo teniendo los documentos que avalaban el cambio de información antes del cierre (29/12/10), no se registró de manera oportuna. ...	Se aplicará de forma estricta lo normado en el Libro I Plan General de Contabilidad Pública Título I Caracterización del Entorno del Sector Público Colombiano en los párrafos 124, 400, 401, 402., para reflejar la realidad económica.	Nombre del indicador: Porcentaje de normas aplicadas Valor ajustado/40.569.807.788	Realizar el 100% de los registros de acuerdo a los documentos soportes.	Dirección Financiera	Vladimiro Estrada-Director Financiero. Blanca Cecilia Sarmiento- Profesional especializado.	1 profesional especializado	2011/07/01	2011/12/31	1	1	Con el proposito de individualizar los recursos que se encuentran en la Tesorería Distrital, se legalizan y constituyen 2 convenios en cabeza de dos hospitales, constituyendo dos depositos, uno a favor del Hospital de Usme II nivel de atención, convenio 0794-2007 por valor de 5,368,682,800 y el otro a favor del Hospital Bosa II nivel de atención, convenio 1116-2009 por valor de \$ 16,378,969,440. Con relación al convenio 1100-2009 del Hospital SIMON BOLIVAR II nivel de atención, el deposito por valor de 18,822,155,547, continuara a nombre del FFDS, en tanto se finalice el trámite de liquidación del convenio.	1,4	Con base en los documentos aportados y una vez analizados se establece que para la cuenta 2011 la rindió con datos definitivos, no obstante hubo una retransmisión que obedeció a reclasificación de tercero que no afecto el total, no obstante la entidad en relacion con los convenios 794-07 y 1116 de 2009 objeto del hallazgo realizó ajuste el 30 de diciembre de 2011 por los valores de \$5,368,682,800 y \$16,378,069,440 donde se llevó a nombre del respectivo hospital y se quite el cargo al FFDS, queda pendiente la creación del campo testigo firma que depende de SHD, con base en la auditoría 2011 continua presentado errores	A
91	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.3 Evaluación Estados Contables Pagina 34	3.3.5 A 31 de diciembre de 2010, presenta un saldo de \$51.440.457.696 en el balance, saldo que fue modificado en cuantía de \$40.569.807.788, con posterioridad al cierre del ejercicio informado mediante el balance del 25 de febrero por valor de \$10.870.649.901 y remitido a través del SIVICOF a la Contraloría, generando un incremento por efecto del ajuste efectuado, a la modificación contractual realizada a la forma de desembolso de los convenios 1116 de 2009 suscrito con el Hospital de Bosa II Nivel ESE, (24 de diciembre de 2010 del convenio 1100 de 2009 con el Hospital Simon Bolívar III Nivel ESE (24 de diciembre/10) y el Convenio 0794 de 2007 con el Hospital de Usme I Nivel ESE (23 diciembre/10), como consecuencia de ubicar los recursos	Tesorería remitirá comunicación a la Dirección Distrital de Tesorería para que se evalúe la posibilidad de efectuar un ajuste en el reporte de las OT emitidas en el OPGET - CUD, en el sentido de mejorar este para que una vez firmado por el Representante Legal, aparezca en lugar visible el aviso de que fue firmado virtualmente por el representante legal de la entidad, para que sea validado por la Contraloría Distrital como soporte suficiente de registros de tesorería y contabilidad.	Porcentaje de acciones realizadas 1.- Acción realizada por trimestre / 1	A 31 de diciembre de 2011 realizar una acción trimestral hasta que se logró el ajuste técnico requerido por Tesorería a la Dirección Distrital de Tesorería en el reporte de las OT emitidas por el OPGET - CUD, en el sentido de que una vez firmado por el Representante Legal, aparezca en lugar visible un testigo de dicha firma digital o el	Dirección Financiera Dirección Desarrollo del Talento Humano Dirección Jurídica	Vladimiro Estrada-Director Financiero. Blanca Cecilia Sarmiento- Profesional especializado.	1 profesional especializado	2011/07/01	2011/12/31	1	1	El día 28 de Septiembre de 2011 se envió a la tesorería Distrital de la Secretaría de Hacienda oficio con radicado No 135816 solicitando ajuste en el reporte de las Ordenes de Tesorería OT- emitidas por el aplicativo OPGET. El día 29 de Noviembre de 2011 la Dirección Distrital de Tesorería remite correo de respuesta a la solicitud enviada por la tesorería de la SDS informándonos que el requerimiento sera incluido en el plan estratégico con la Dirección de Sistemas de la SDH, y mientras se realiza esta acción proporcionan otra alternativa de visualización en la planilla en lo que	1,7	Se envió a Tesorería Distrital esta pendiente lo correspondiente a Simon Bolivar	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
		en un depósito Especial en la Dirección Distrital de Tesorería (DDT), no se entiende cómo teniendo los documentos que avalaban el cambio de información antes del cierre (29/12/10), no se registró de manera oportuna. ...			aviso de que fue firmado virtualmente por el representante legal de la entidad.								corresponde a los responsables de la elaboración y aprobación de la misma			



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
92	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.3 Evaluación Estados Contables Pagina 35	3.3.6 Si bien el Fondo Financiero Distrital desarrolló actividades tendientes al levantamiento del inventario físico a 31 de diciembre de 2010, no se cotejó la información recogida en el proceso contra los registros kárdex y sistema de control de bienes que tiene el almacén, para establecer las cantidades y montos de las diferencias por sobrantes y faltantes. No se efectuó comprobante de ajustes ni se evidenció Acto Administrativo de validación del Comité de inventarios, desconociendo el literal numeral 4.10.1.1 de la Resolución 001 de 2001, Manual de procedimientos administrativos y contables para el manejo y control de bienes en los entes públicos del Distrito Capital, expedido por la Secretaría de Hacienda, generando incertidumbre en los saldos reflejados para estas cuentas.	Dar aplicación a la Resolución 001 del 2001 para el manejo de bienes , ajustar el instructivo que se tiene en recursos físicos a lo determinado por la norma Con base en el resultado del inventario se realizará acta de validación por parte del Comité de inventarios y se elaborarán los registros en los inventarios correspondientes.	Cumplimiento = Instructivo Ajustado, Acta de aprobación de ajustes por parte del Comité de Inventarios y comprobantes de ajustes elaborados	A 31 de diciembre de 2011 tener ajustado el instructivo de acuerdo a la norma Efectuar el 100% de los registros de sobrantes y faltantes de acuerdo al resultado del inventario.	Dirección Administrativa Recursos Físicos-grupo de almacen	Jairo Villamil Hernández - Director Administrativo o Julio Cesar Macias C. Profe Especializado o Recursos Físicos Ana Sofía Alvarado Profec. Especializado o Recursos Físicos	1 profesional especializado	2011/07/01	2011/12/31	1	1	Desde el 20 de septiembre se cuenta con la guía 114-BYS-GUI-001 denominada GUIA PARA LA ADMINISTRACION PARA LA ADMINISTRACION - CONTROL Y CONSERVACION DE LOS BIENES ADQUIRIDOS POR EL FFDS - SDS , la cual puede ser consultada en ISOLución		Se consulto el Isolucion observando que la guia denominada DIRECCION ADMINISTRATIVA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION PARA LA ADMINISTRACION - CONTROL Y CONSERVACION DE LOS BIENES ADQUIRIDOS POR EL FFDS - SECRETARIA DE SALUD CONTROL DOCUMENTAL GESTION DE BIENES Y SERVICIOS Código: 114-BYS-GUI.01 V01, en el instructivo LEVANTAMIENTO DE INVENTARIOS VERSIÓN: 1 CÓDIGO: 114-BYS-INS-002 FECHA: 15/Dic/2010 , en la tarea 2 se indica que se citan a los funcionarios para realizar el inventario físico anual, en la tarea 18 indica que Levantar informe finalizado el inventario físico de consumo, devolutivos e inservibles en bodega, describiendo resultados del mismo, informe que es el soporte para la presentación de la cuenta anual a la Contraloría de Bogotá., con lo cual la cuenta estaría desactualizada	A



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
93	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.3 Evaluación Estados Contables Pagina 35	3.3.7 El saldo reflejado en las cuentas por pagar sufrió modificación debido a un ajuste efectuado con posterioridad al cierre del ejercicio contable, disminuyendo las obligaciones del FFDS en cuantía de \$50.302.979.481 por servicios de subsidio a la oferta, al reclasificar los convenios 1116 de 2009 suscrito con el Hospital de Bosa II Nivel ESE por valor de \$16.378.969.440, el convenio 1100 de 2009 con el Hospital Simon Bolívar III Nivel ESE por valor de \$28.555.327.241 y el Convenio 0794 de 2007 con el Hospital de Usme I Nivel ESE por valor de \$5.368.682.800 en las cuentas de orden, según se indica en las notas a los estados contables; actuación contraria a la realidad, dado que los soportes aportados en la constitución de las cuentas por pagar permitían determinar la realidad del hecho económico. Desconociendo lo contemplado en los párrafos 104, 116 y 117 de los numerales 2.7 y 2.8 del Plan General de Contabilidad Pública, expedido por el Contador General de la Nación, relacionados con las características	La Subdirección de Contratación debe entrar a liquidar cada contrato, en coordinación con los Supervisores quienes deben presentar el informe final de ejecución y el estado de cuenta del mismo, en aplicación del procedimiento para la liquidación de los contratos contemplado en el capítulo VI del manual de contratación de la SDS-FFDS. Como control a la etapa post contractual de liquidación, el profesional de la Subdirección de Contratación presentara mensualmente un reporte de la base de datos en donde se indica la terminación del contrato, lo cual consecutivamente permitirá los tramites pertinentes a la liquidación del contrato.	Porcentaje de liquidación: Numero de Contratos y convenios Liquidados en el tiempo de ley / Numero de Contratos Terminados en la vigencia	A 30 de junio de 2012 Liquidar el 100% de los convenios y contratos terminados y que cumplan con los requisitos de liquidación	Dirección Jurídica y de Contratación / Subdirectora de Contratación Dirección de Planeación y Sistemas , Dirección Talento Humano y demás Direcciones de la SDS-FFDS que ejerzan supervisión de contratos o convenios	Dr. Luis alberto Donoso, Dra. Alba Milena Gomez, Helmer Cubides Gabriel Lozano Diaz- Director Planeación y Sistemas Marlen Bravo Guaqueta-Directora Desarrollo de Talento Humano	Recurso físicos, tecnológicos y humanos	2011/07/01	2012/06/30	0.5	0,5	*Se emitió mediante memorando con radicado No. 163158 de fecha 17/11/2011, a las Direcciones y/o áreas de la Secretaría Distrital de Salud, recordando el término fijado que tienen los supervisores para presentar la certificación de cumplimiento y el estado de cuenta financiero a la Dirección Jurídica y de Contratación para la liquidación tanto bilateral como unilateral del contrato luego de su terminación o cumplimiento del plazo.	0,49	Teniendo en cuenta la acción correctiva y la meta estipulada, se concluye que a la fecha de seguimiento al plan de mejoramiento abril 2012, no se ha realizado la liquidación de los contratos terminados, ni conciliado a fin de contar con datos reales.	E



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
94	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.3 Evaluación Estados Contables Pagina 35	3.3.7 El saldo reflejado en las cuentas por pagar sufrió modificación debido a un ajuste efectuado con posterioridad al cierre del ejercicio contable, disminuyendo las obligaciones del FFDS en cuantía de \$50.302.979.481 por servicios de subsidio a la oferta, al reclasificar los convenios 1116 de 2009 suscrito con el Hospital de Bosa II Nivel ESE por valor de \$16.378.969.440, el convenio 1100 de 2009 con el Hospital Simon Bolívar III Nivel ESE por valor de \$28.555.327.241 y el Convenio 0794 de 2007 con el Hospital de Usme I Nivel ESE por valor de \$5.368.682.800 en las cuentas de orden, según se indica en las notas a los estados contables; actuación contraria a la realidad, dado que los soportes aportados en la constitución de las cuentas por pagar permitían determinar la realidad del hecho económico. Desconociendo lo contemplado en los párrafos 104, 116 y 117 de los numerales 2.7 y 2.8 del Plan General de Contabilidad Pública, expedido por el Contador General de la Nación, relacionados con las características	Se aplicará de forma estricta las normas establecidas de conformidad con lo normado en el Libro I Plan General de Contabilidad Pública para reflejar la realidad económica de la entidad. La Dirección Financiera teniendo como soporte la solicitud de aclaración dirigida al supervisor del contrato sobre el destino, aplicación y uso de los recursos correspondientes a los tres convenios establecidos con los hospitales de la red pública con recursos de la vigencia 2010 realizará la acción correspondiente.	Porcentaje de acciones realizadas Acciones realizadas / 3 (número de convenios)	A 31 de diciembre de 2011 la Dirección Financiera realizará solicitud de aclaración sobre el destino, aplicación y uso de los recursos correspondientes a los tres convenios establecidos con los hospitales de la red pública con recursos de la vigencia del 2010. Se aplicará de forma estricta el 100% de las normas establecidas de conformidad con lo normado en el Libro I Plan General de Contabilidad Pública para reflejar la realidad económica de la entidad.	Dirección Financiera	Vladimiro Estrada-Director Financiero. Blanca Cecilia Sarmiento- Profesional especializado.	1 profesional especializado	2011/07/01	2010/12/31	1	1	Con el proposito de individualizar los recursos que se encuentran en la Tesoreria Distrital, se legalizan y constituyen 2 convenios en cabeza de dos hospitales, constituyendo dos depositos, uno a favor del Hospital de Usme II nivel de atención, convenio 0794-2007 por valor de 5,368,682,800 y el otro a favor del Hospital Bosa II nivel de atención, convenio 1116-2009 por valor de \$ 16,378,969,440. Con relación al convenio 1100-2009 del Hospital SIMON BOLIVAR II nivel de atención, el deposito por valor de 18,822,155,547, continuara a nombre del FFDS en tanto se finalice el trámite de liquidación del convenio.	1,7	Comparada la acción realizada frente a la meta que se fijó se establece que de tres convenios con hospitales, se constituyeron los depositos a favor de 2 de ellos, el tercero esta pendiente que s, de hacienda efectue lo solicitado según planeacion estratégica.	C
95	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.3 Evaluación Estados Contables Pagina 37	3.3.8 El FFDS no ha dado cumplimiento a los términos contractuales relacionados con la aplicación de multa por incumplimiento de las actividades propias del objeto contractual, la cláusula quinta del contrato, además, no se tiene documento en la carpeta contentivas del contrato que permita determinar la aprobación de la prorroga y se presenta ambigüedad entre el valor y la forma de pago, inobservando lo establecido en el numeral 17 y cláusula quinta del contrato 1119 de 2008, lo cual puede generar un posible detrimento al patrimonio por lo expresado.	La Subdirección de Contratación debe entrar a liquidar cada contrato, en coordinación con el Supervisor quienes deben presentar el informe final de ejecución y el estado de cuenta del mismo. Todos los contratos y convenios suscritos por la SDS-FFDS, deben ser liquidados dentro del termino fijado en el pliego de condiciones o en el contrato o en defecto a mas tardar antes del vencimiento de los cuatro (4) meses siguientes a la finalizacion del contrato o a la expedición del acto	Porcentaje de liquidación: Numero de Contratos y convenios Liquidados en el tiempo de ley / Numero de Contratos Terminados en la vigencia	A 30 de junio de 2012 Liquidar el 100% de los convenios y contratos terminados y que cumplan con los requisitos de liquidación	Dirección Jurídica y de Contratación / Subdirectora de Contratación de Planeación y Sistemas , Dirección Talento Humano y demás Direcciones de la SDS-FFDS que ejerzan supervisión	Dr. Luis alberto Donoso, Dra. Alba Milena Gomez, Helmer Cubides Gabriel Lozano Diaz-Director Planeación y Sistemas Marlen Bravo Guaqueta-Directora	Recurso físicos, tecnológicos y humanos	2011/07/01	2012/06/30	0.5	0,5	*Se emitió mediante memorando con radicado No. 163158 de fecha 17/11/2011, a las Direcciones y/o áreas de la Secretaría Distrital de Salud, recordando el término fijado que tienen los supervisores para presentar la certificación de cumplimiento y el estado de cuenta financiero a la Dirección Jurídica y de Contratación para la liquidación tanto bilateral como unilateral del contrato luego de su terminación o cumplimiento del plazo.	0,49	Teniendo en cuenta la acción correctiva y la meta estipulada, se concluye que a la fecha de seguimiento al plan de mejoramiento abril 2012, no se ha realizado la liquidación de los contratos terminados, ni conciliado a fin de contar con datos reales.	E



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
			administrativo que ordene la terminación o a la fecha del acuerdo que lo disponga. Lo anterior en aplicación del procedimiento para la liquidación de los contratos contemplado en el capítulo VI del manual de contratación de la SDS-FFDS Como control a la etapa poscontractual de liquidación, el profesional de la Subdirección de Contratación presentara mensualmente un reporte de la base de datos en donde se indica la terminación del contrato, lo cual consecutivamente permitira los tramites pertinentes a la liquidación d			de contratos o convenios	Desarrollo de Talento Humano									
96	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.3 Evaluación Estados Contables Pagina 37	3.3.9 Con relación a las multas y sanciones efectuadas, se observó, que hay un gran número de actuaciones en cuantía de \$161.862.300, que no han sido incorporadas en los estados contables, no obstante estar en firme las resoluciones. Lo anterior permite determinar que estos dineros no podrán ser cobrados por cuanto las sanciones corresponden a entidades en liquidación, dineros sobre los cuales no se hicieron parte del proceso liquidatorio en oportunidad ni posteriormente con el remanente, lo que permite concluir, que no serán cancelados. Desconociendo lo contemplado en el párrafo 110, 117 de los numerales 2.7 y 2.8 del Plan General de Contabilidad Pública y artículo 6 de la Ley 610, lo anterior genera un desgaste administrativo y por ende un posible detrimento en el patrimonio del Fondo.	A 31 de diciembre de 2011 levantar un procedimiento y puntos de control sobre las actividades relacionadas con multas y sanciones.	Nombre del indicador: Porcentaje de procedimiento levantado Actividades realizadas/Actividades propuestas	A 31 de diciembre de 2011 haber implementado el procedimiento con sus puntos de control para el manejo de multas y sanciones.	Dirección Jurídica Dirección Financiera Aseguramiento o Desarrollo de Servicios Vigilancia y Control de la Oferta, Salud Pública	Vladimiro Estrada-Director Financiero. Luis Alberto Donoso-Director Jurídico. Félix Díaz-Profesional Especializado. Luz Helena Rodríguez Quimbayo-Subdirectora Gestión Judicial.	6 Profesionales	2011/07/01	2011/12/31	0,9 0.9000 000000 222044 604925 031308 084726 333618 164062 5	Se diseñó un aplicativo de cobro coactivo y persuasivo en la Dirección de Planeación y Sistemas, el cual se comenzará a alimentar a partir del mes de Febrero de 2012, se procederá a realizar pruebas piloto para su correcto funcionamiento a partir de las cuales se procederá a estructurar el procedimiento adecuado de control de recaudo de actos administrativos sancionatorios.	1	Se diseñó el aplicativo, no obstante visitada la oficina de cobro coactivo se evidenció que el aplicativo no se encuentra en línea ni en desarrollo de pruebas pilotos con el área financiera, así mismo no se suministró conciliación entre las áreas, por consiguiente no subsana lo observado, cuentan con el procedimiento denominado ROCEDIMIENTO: COBRO PERSUASIVO-COACTIVO Código: 114-JUR-PR-007	A
97	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD	3.3 Evaluación Estados Contables Pagina 38	3.3.10 La cuenta de ingresos recibidos por anticipado, se está afectando con los saldos pendientes de depurar y conciliar de vigencias anteriores, valores que se están siendo cargados a favor del banco que recibió el	Se dará estricto cumplimiento al concepto EE11270 de fecha 31 de enero de 2007, expedido por la Secretaría de Hacienda- Dirección Distrital de	Nombre del indicador: Porcentaje analizado valor analizado/265	A 28 de febrero de 2012 en los Estados Financieros con corte a 31 de diciembre de 2011	Dirección Financiera.	Vladimiro Estrada-Director Financiero. Profesional	2 Profesionales	2011/07/01	2012/02/28	0,61 0.6062 499999 999999 555910 790149 937383	A la fecha se ha depurado un valor de \$161.176.630 que corresponde al 60,625% sobre el valor total.	1,29	Comparado el valor objetado en la auditoría vigencia 2010 frente al saldo a marzo 2012 se establece que el porcentaje de avance fue del 68,2 por	A



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
	REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		ingreso, contrario a lo contemplado en el capitulo 2 del Plan General de Contabilidad Publica, en lo relacionado a la descripción y dinámica de la cuenta, sobrestimando la cuenta de ingresos recibidos por anticipado en cuantía de \$265.856 125.....	Contabilidad.	,856,125*100	tener analizado el 80% del valor observado, dando estricto cumplimiento al concepto EE11270 de fecha 31 de enero de 2007, expedido por la Secretaría Distrital de Hacienda- Dirección Distrital de Contabilidad y se realizarán los ajustes a que haya lugar.		Especializado.				830547 332763 671875				consiguiente no se cumplió con la meta indicada que fue del 80%	
98	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.3 Evaluación Estados Contables Pagina 40	3.3.11 El archivo de comprobantes de contabilidad y demás documentos, se están actualizando a la fecha de esta auditoría, motivo por el cual no se tienen los comprobantes archivados con sus soportes para permitir una revisión ágil y oportuna que es el objetivo de estos documentos, desconociendo lo contemplado en el párrafo 337, numeral 2.9.2, del Plan General de Contabilidad Pública en lo relacionado a los soportes de contabilidad. El punto de consulta, para acceder a los movimientos financieros del FFDS habilitado, no es amigable para el usuario, no permite imprimir la información y solo se puede verificar los registros a través de pantallazos, haciendo dispendiosa la labor de auditoría, aspecto que fue comunicada al responsable del programa, quien se comprometió a ajustar los parámetros establecidos, actividad que a la fecha no se ha realizado ocasionando los problemas consecuentes para la consulta de la información. Se conciliaron algunas de las operaciones recíprocas con las entidades públicas con las	Se realizarán las acciones administrativas necesarias para actualizar el archivo de comprobantes de contabilidad de tal forma que se impriman los comprobantes contables adjuntando los soportes correspondientes al comprobante y/o descripción del archivo magnético que contiene la información registrada.	Nombre del indicador: Porcentaje de meses archivados Meses archivados de 01/01/2011 a 31/12/2011/1 2 meses	Realizar las acciones administrativas necesarias que conlleven a la actualización del archivo de comprobantes de contabilidad de tal forma que se impriman los comprobantes contables adjuntando los soportes correspondientes al comprobante y/o descripción del archivo magnético que contiene la información registrada correspondientes a los estados financieros del 01/01/2011 al 31/12/2011.	Dirección Financiera - Contabilidad	Vladimiro Estrada-Director Financiero. Félix Díaz- Profesional Especializado.	1 Técnico Operativo	2011/07/01	2012/02/15	0.6600 000000 000000 310862 446895 043831 318616 867065 429687 5	0,66	Se adelantó la gestión de impresión de los comprobantes de contabilidad correspondientes a servicios de salud y el archivo de los soportes relacionados con los registros contables hasta el mes de Agosto de 2011	1,7	Indagado y verificado el archivo documental de los algunos comprobantes de contabilidad y sus soportes se establece que se encuentran impresos y archivados lo correspondiente a 2011, en la presente vigencia presento atraso en razon a la escases de recurso humano	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
99	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.3 Evaluación Estados Contables Pagina 41	3.3.12 El FFDS realizó inventario físico de elementos de consumo y devolutivos de bodega, efectuando compensaciones de elementos, actividad contraria a lo normado en el literal numeral 4.10.1.1 de la Resolución 001 de 2001 Manual de procedimientos administrativos y contables para el manejo y control de bienes en los entes públicos del Distrito Capital, expedido por la Secretaria de Hacienda, generando incertidumbre en los saldos reflejados para estas cuentas. En la cuenta Deudores, los avances y anticipos entregados a funcionarios se legalizaron a 31 de diciembre como lo establece la norma, excepto uno, que se encuentran pendientes de legalizar a la fecha de este informe Los registros contables se concilian con las distintas áreas administrativas, pero no se deja evidencia de esta actuación. No presenta registros contables ni operaciones económicas en las cuentas de Bienes de beneficio y uso público, recursos naturales y del medio ambiente y deuda pública. ...	Se aplicará de forma estricta lo normado en la resolución 001 de 2001 para el manejo de bienes y demás normas concordantes para reflejar la realidad económica de la entidad.	cumplimiento = ajustes realizados/ total ajustes presentados* 100	A 31 de diciembre de 2011 haber efectuado el 100% de los ajustes resultado del levantamiento físico.	Dirección Administrativa - Recursos Físicos - Almacén	Jairo Villamil Hernandez - Director Administrativo o Julio Cesar Macias Camero- Profesional Especializado o Ana Sofia Alvarado R - Profesional Especializado o Recursos Físicos.	1 profesional especializado	2011/07/01	2011/12/31	1	1	A 31 de Diciembre de 2011 se cuenta con el inventario físico de elementos en servicio debidamente actualizado y se tiene debidamente registrado en la base de datos SARFI todas las novedades que se presentan.- Asi mismo en el mes de septiembre/2011 se ajusto el procedimiento 114 BYS. PR. 001 V.04 el cual puede ser consultado en ISOLUCION donde se establece la aprobacion del Comité de Inventarios de los ajustes que se realicen como resultado del Levantamiento de Inventario.	1	Consultado con la responsable de elementos en bodega, se informa que el inventario se realizo paulatinamente por grupos, es así que figuran tomados los inventarios a marzo de 2011 y un informe final vigencia 2011 con base en los inventarios parciales docho informe es de fecha marzo 22 de 2011, con lo cual la informacion no quedo actualizada al cierre del ejercicio, de otra parte cuentan con el procedimiento 114 BYS.PR V.04	A
100	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.4 Evaluación al Presupuesto Pagina 43	3.4.1 En cumplimiento de la sentencia 250002326000-2003-00763-00 y del proceso 2004-0822 - fallo - Acción de reparación directa, proferidas por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, el FFDS pagó la suma de \$81.901.143 por falta de atención médica oportuna, sin que a la fecha se haya iniciado por parte del FFDS trámite alguno a efecto de adelantar las acciones de repetición respectivas, lo anterior en aras de reducir el riesgo a que se pueden ver expuestos los recursos del Fondo de acuerdo con lo señalado por el literal a) del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993.	1) El proceso No 2003-763 de Blanca Nelly Ospina y el "004-822 de Brenda Martinez cuyas sentencias fueron objeto de análisis por parte del comité de conciliación el 11 de mayo de 2011, concluyendo no dar inicio de acción de repetición por cuanto no se observó conducta dolosa ni gravemente culposa como lo refiere la Ley 678 de 2001. 2. Oficiar mensualmente a la dirección Financiera para que se remita a la Subdirección de Gestión judicial el reporte de pago de sentencias. 3 Remitir por parte de la Dirección financiera el informe de pago de sentencias y conciliaciones con copia del comprobante de	Indicador: Eficacia y Eficiencia Numero de Procesos Judiciales con Análisis de Repetición en la vigencia / Numero de Procesos Judiciales fallados en los cuales se dispone condena en contra de la entidad dentro de los 6 últimos meses	A 30 de Junio de 2012 contar con el 100% de los análisis de repetición en los procesos fallados en los cuales se dispone condena en contra de la entidad y que se encuentran dentro de los 6 meses siguientes posterior al fallo y pago.	Dirección Jurídica y de Contratación Subdirección de Gestión Judicial- Dirección Jurídica y de Contratación. Dirección Financiera	Luis Alberto Donoso Rincon - Director Jurídico y de Contratacion Luz Elena Rodriguez Quimbayo Subdirectora de Gestión Judicial.- Blanca Myriam Vargas S. profesional especializadas Blanca Sarmiento- Profesional Dirección	Recurso Humano.	2011/07/01	2012/06/30	0.5	0,5	1) Se realizó análisis de acciones de repetición por parte del comité de conciliaciones en sesiones del 2 de febrero, 5, 9 de noviembre de 2011, según la información suministrada por la Dirección Financiera sobre pagos realizados por concepto de sentencias y conciliaciones. 2) De Forma periodica se ha solicitado información a la Dirección financiera sobre los pagos realizados por parte de la SDS FFDS por sentencias y CONCILIACIONES.	2	Se cumplió con la actividad formulada	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
				pago y acto administrativo a la Subdirección de Gestión Judicial, para que el apoderado judicial proceda al análisis jurídico ante el comité de Conciliaciones.	posterior al pago en la vigencia.			Financiera									
101	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.4. Evaluación al Presupuesto Pagina 43	3.4.2 De la revisión a las adiciones se determinó que no se presentaron los informes relacionados con las imputaciones de los recursos asignados a los proyectos de inversión 618 y 620 y el impacto en los indicadores de salud, generando un inoportuno control de los recursos asignados a estos proyectos, desconociendo lo contemplado en el Decreto 125 de 2010 en su artículo 4 ?? rendir cada dos meses un informe al Concejo de Bogotá, en el cual se discrimine la imputación de los recursos asignados hasta su ejecución total y el impacto de los mismos ? y en presunta transgresión a lo señalado en el Artículo 34 numeral 1 del Código Único Disciplinario ? Ley 734 de 2002. ...	Establecer el cronograma de rendición de informes de ejecución de recursos asignados a los proyectos 618 y 620 conforme a la periodicidad que se establezca en los acuerdos expedidos por el Concejo de Bogotá con los responsables de suministrar y consolidar la información con la periodicidad establecida en los acuerdos, por área y por proyecto, para ser remitida al Concejo de Bogotá.da.	Seguimiento a cronograma de rendición de informes: Seguimientos realizados / Seguimientos programados en el cronograma de rendición de informes * 100	A 31 de diciembre de 2011 se habrá realizado el 100% del seguimiento a la rendición de informes de acuerdo con las normas previstas y que afectan los proyectos 618 y 620.	DIRECCION DE ASEGURAMIENTO EN SALUD	Harold Cárdenas Herrera Director de Aseguramiento en Salud - Luz Helena Rodríguez Profesional Universitaria Servicios al Vinculado; Amelia Rodríguez López - Profesional Especialización del Aseguramiento	Recurso Humano	2011/07/01	2011/12/31	1	1	Bajo radicado No. 14811 se remitió en medio magnético los formatos 28,29,30,31,44,50,52 y 53 (Circular Única 062 de la SUPERSALUD) correspondientes a la Dirección de Aseguramiento, previamente validados correspondientes al periodo de octubre a diciembre de 2011. Se recibió pantallazo de validación exitosa. El mismo día se informa a la Oficina de Control Interno y se reenvían los pantallazos de validación.	0	Se pudo determinar el diseño de un cronograma con fechas que señalan diferencia conceptual de la fecha de entrega para CI, siendo lo correcto la fecha de cumplimiento que señala la Circular Supersalud. Además el reporte de información de los formatos 28,29,30,31,44,50,52 y 53 para los tres trimestres de 2011 fue extemporáneo lo que señala no efectividad de la acción propuesta	A



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
102	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.4 Evaluación al Presupuesto Pagina 51	3.4.3 En aplicación de la cuenta única distrital, el valor certificado por la Dirección Distrital de Tesorería de las cuentas por pagar constituidas por el FFDS con corte a 31 de diciembre de 2010, fue de \$5.584.928.880 pese a que el total reportado de cuentas por pagar con cargo a la fuente Otros recursos Distrito fue la suma de \$56.391.033.912, lo que permite determinar que el FFDS contó solamente con la cuantía certificada para atender las cuentas por pagar de esta fuente, quedando el 90.1% del total de las CXP de esta fuente sin certificar, incumpliendo lo señalado en la Circular 001 de 2011 de la Dirección Distrital de Tesorería. Reservas presupuestales De otro lado, sobre las obligaciones y compromisos legalmente contraídos por el FFDS que a diciembre 31 de 2010 no se recibieron o terminaron, se constituyeron \$305.815.000.000 como reservas presupuestales que correspondieron en el 0.4% a funcionamiento y 99.6% a inversión. Sobre el total de reservas se determinó un total de \$27.014.867.514 como no u	Elaborar propuesta conjunta con la Secretaría Distrital de Hacienda para adicionar al Manual de la Cuenta Única Distrital, un instructivo de manejo de la constitución de Depósitos por parte de los Establecimientos Públicos, en la DDT con los recursos del Aporte Ordinario que financien compromisos, los requisitos para su constitución, el registro en el OPGET_CUD y manejo para el caso especial de Depósito de recursos que quedan en la tesorería del Establecimiento Público como Cuentas por Pagar y su registro en el Estado de Tesorería del final de la vigencia, realizando: solicitud escrita, mesa de trabajo y radicación de la propuesta de adición de instructivo de constitución.	Porcentaje de avance de entrega de propuesta. Acciones realizadas / 3	A 31 de diciembre de 2011 haber realizado el 100% de las actividades necesarias: solicitud escrita, mesa de trabajo y radicación de una propuesta de adición de instructivo de constitución, manejo y registro de los Depósitos de recursos del Aporte Ordinario del Distrito en custodia de la Dirección Distrital de Tesorería, para estudio, análisis y aprobación del documento por parte de la Dirección Distrital de Tesorería.	Dirección Financiera - Tesorería	Vladimiro Estrada-Director Financiero. Blanca Cecilia Sarmiento-Profesional especializado.	1 profesional especializado	2011/07/01	2011/12/31	1	1	1.50	Teniendo en cuenta el plazo de desarrollo de la acción de mejora solamente se produjo un oficio en septiembre de 2011 y una reunión en Nov 30/201, sin obtener concretamente la propuesta de adición al instructivo.	A
103	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.4 Evaluación al Presupuesto Pagina 53	3.4.4 Verificada de manera selectiva la información de cierre presupuestal registrado vía SIVICOF y el aplicativo interno del FFDS se pudo determinar que en el reporte del 30 de diciembre /2010, para el contrato de compraventa No. 1705/10 proyecto 625 a nombre de ECO TRES S.A.S., se expidieron dos registros presupuestales bajo los números 6212 y 6213 por valor de \$12.160.000 y \$41.579.939 respectivamente, para un total del	Circularizar a la Dirección Jurídica y de Contratación y a todos los Directores que manejan proyectos de Inversión y rubros de Gastos de Funcionamiento, solicitando que cuando la sumatoria de los CDP que respaldan el contrato sea mayor al valor a contratar, esta situación quede consignada en la cláusula de imputación	Porcentaje de implementación de un control implementado /1	A 31 de diciembre de 2011 implementar un control para que todos los Directores que manejan proyectos de inversión y rubros de Gastos de Funcionamiento, informen sobre el	Dirección Financiera - Presupuesto	Vladimiro Estrada-Director Financiero. Luz Nelly Alvis-Profesional especializado.	Tecnológicos	2011/07/01	2011/12/31	1	1	2	Mediante Radicados 123174 y R 122926 del 2 de septiembre de 2011 se circularizó a las Direcciones Jurídica y de Contratación y talento Humano para que informen sobre el exceso de la sumatoria de los CDP que respaldan un contrato frente al valor a contratar, para que esta situación quede consignada en la	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada	
		contrato de \$53.739.939 que difiere en \$11.939 del valor reportado que fue de \$53.728.000, situación que incumple lo señalado en el literal e) del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993....	presupuestal del contrato, indicando el valor que se debe liberar por cada CDP. Esta información debe ser previamente informada a la Dirección Jurídica y de Contratación por quien solicita la elaboración del contrato.		exceso de la sumatoria de los CDP que respaldan un contrato frente al valor a contratar, para que esta situación quede consignada en la cláusula de imputación presupuestal del contrato, indicando el valor que se debe liberar por cada CDP. Esta información debe ser previamente informada a la Dirección Jurídica y de Contratación por quien solicita la elaboración del contrato.								del contrato al final de la cláusula de imputación presupuestal donde, en caso de presentarse la situación antes descrita, quede expreso que "el saldo de los CDP que amparan el contrato debe ser liberado por la Dirección Financiera al momento de expedir el Registro Presupuestal". Radicados: 123174 02/09/2011, 122926 02/09/2011		cláusula de imputación presupuestal del contrato.		
104	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.5 Evaluación a la Contratación Pagina 55	3.5.1 En los siguientes contratos: Obra No. 1185/08; Interventoría No. 1025/09; Compraventa No. 1161/10; Prestación de Servicios No. 845/10; Prestación de Servicios No. 839/10; Prestación de Servicios No. 1231/09; Prestación de Servicios No. 303/09, se observó la trasgresión al principio de planeación, en el entendido de no evidenciarse los correspondientes estudios financieros que permitieran establecer el término de ejecución de los contratos de acuerdo con los recursos económicos de la entidad y así poder evitar la suscripción de prórrogas, actuar que transgrede el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.	Incluir en cada carpeta de los contratos el acapite del plan de contratación donde esta previsto el contrato y los estudios financieros que determinen el valor del contrato Cada contratación debe contar como soportes en la etapa precontractual, la planeación del contrato, análisis de conveniencia y oportunidad de la contratación, los estudios de factibilidad, los estudios de conveniencia, los documentos y estudios previos, las autorizaciones que el contrato demande, la apropiación presupuestal, capacidad e idoneidad del contratista, conformación de los pliegos de condiciones con la debida antelación. Lo anterior, de conformidad con el Manual de Contratación en el	Planeación: Numero de contratos con los soportes de la etapa precontractual / Total de contratos celebrados	A 30 de junio de 2012 tener el 100% de contratos soportados con sus respectivos estudios previos.	Dirección Jurídica y de Contratación Subdirección de Contratación Dirección Administrativa Dirección de Desarrollo y Servicios Dirección de Talento Humano Dirección de Aseguramiento o Laboratorio de Salud Pública Dirección de Planeación y Sistemas Direcciones de la SDS	1. Dr. Luis alberto Donoso, Dra. Alba Milena Gomez y Profesionales Abogados 2. Jairo Villamil Hernandez Director Administrativo 3. Herman Redondo Gomez - Director de Desarrollo de Servicios de Salud. 4. Marlen Bravo Guaqueta-	Recurso físicos, tecnológicos y humanos	2011/07/01	2012/06/30	0.5	0,5	*Se diseñó una lista de chequeo para la etapa precontractual persona jurídica 114 - JUR - FT 049 V.01 para el control efectivo del cumplimiento de los documentos soportes previos. La lista de chequeo se subió al aplicativo ISOLución y se encuentra revisado y aprobado, además de socializó por SDS comunicaciones.	1.75	Se observo que la Entidad tiene diseñados unos formatos como medios de control, lista de chequeo el cual contiene información de las diferentes etapas contractuales, los relacionados con los contratos objeto de la observación estos reposan en las respectivas carpetas, no obstante se observa en la actual evaluación, que estos no son diligenciados como gestión en todos los contratos.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
			capitulo II. Diseñar una lista de chequeo para la etapa precontractual que garantice el control efectivo del cumplimiento de los documentos soportes previos.				Directora Desarrollo de Talento Humano, 5. Guillermo Leonardo Sanchez Ballesteros - Profesional Especializado-Dirección de Aseguramiento. 6. María Cristina Arboleda - Profesional especializado a- Laboratorio de Salud Pública. Gabriel Lozano Diaz Directores									
105	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.5 Evaluación a la Contratación Pagina 55	3.5.2 Contrato de Prestación de Servicios No. 1684/10, se celebro el 25 de marzo de 2011, con la Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario, objeto de Coordinar la gestión para la organización y realización del proyecto ?fortalecimiento de 80 facilitadores de RBC y jóvenes con liderazgo para implementación procesos de gestión social, inclusión social y desarrollo comunitario con base en los procesos de gestión social, inclusión social y desarrollo comunitario con base en los enfoques poblacional, diferencial y de la diversión?. Este ente de control con oficio No. 100100427-21 radicado Bajo el No. 44863, solicitó a la Administración, poner a disposición el contrato, El 31 de marzo de 2011, con oficio 011 radicado bajo el No. 44863 la Administración, informa que el contrato se encuentra en proceso de legalización.	Prever que todas las circunstancias o trámites legales del contrato previos a la iniciación de su ejecución, se encuentren en regla.	Etapas precontractuales: Cumplimiento de todos los requisitos previos del contrato / contrato celebrados.	A 30 de junio de 2012 haber realizado los estudios previos o terminos de referencia de la contratación.	Dirección de Salud Pública, Dirección Jurídica;	Supervisor : 1. Patricia Arce Guzmán- Dirección Salud Pública.	Materiales, tecnológicos y humanos	2011/06/22	2012/06/30	0,5	0,5	1.75	La Entidad diseño unos formatos de control y seguimiento - lista de chequeo el cual contienen información básica de datos de las diferentes etapas contractuales, de los soportes que deben llevar las carpetas de los contratos para su legalización.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada	
													114 - JUR - FT 050 V.01 Contractual y Post Contractual persona jurídica 114 - JUR - FT 051 V.01 Lista de chequeo novedad contractual cesión de contrato 114 - JUR - FT 052 V.01 Lista de chequeo novedades contractuales (Adición, Prórroga, Adición y Prórroga, Suspensión, Terminación Bilateral y otras Modificaciones) 114 - JUR - FT 053 V.01 Las listas de chequeo se subieron al ap				
106	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.5 Evaluación a la Contratación Pagina 56	3.5.3 En los contratos de: Consultoría No. 535/04; Compraventa No. 1161/10; Prestación de Servicios No. 1148/09; Compraventa No. 597/10; Compraventa No. 597/10; Compraventa No. 842/10; Compraventa No. 90/10; Prestación de Servicios No. 845/10; Prestación de Servicios No. 839/10; Prestación de Servicios No. 242/10; Prestación de Servicios No. 239/10; Prestación de Servicios de Mantenimiento No. 27/10; Convenio de Cooperación No. 1440/10; Prestación de Servicios No. 722/10; Prestación de Servicios No. 1231/09; Prestación de Servicios No. 1231/09; Prestación de Servicios No. 194/10; Prestación de Servicios No. 303/09; Contrato de Consultoría No. 759/2010; Convenio Interadministrativo No. 617-1/07, se observaron fallas de control interno en el manejo de la información, toda vez que la documentación facilitada por la Administración no fue suficiente para adelantar el seguimiento y análisis de la etapa de ejecución de los mismos, incumpliendo lo establecido en los literales d) y e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1	Solicitar a cada supervisor de estos contratos el envío de los documentos que evidencien la ejecución de las obligaciones contractuales a cargo del contratista, para que reposen en la carpeta correspondiente de Jurídica. El supervisor cada contrato debe allegar a la Dirección Jurídica, los informes de seguimiento del contrato así como la copia de las demás actuaciones que se deriven de la actividad contractual, para que reposen en la carpeta del contrato. En cumplimiento del capítulo V del Manual de Contratación SDS-FFDS, El Control se ejerce con el diseño de una lista de chequeo de la actividad contractual, a cargo de un funcionario de la Subdirección de Contratación.	Informes de ejecución: Numero de informes de ejecución del contratos enviados por el supervisor a D. Jurídica / Total de contratos celebrados y supervisados	A 30 junio de 2012 el 100% de las carpetas de los contratos deben contar con todos los informes, actas y documentos en general que se generen durante la ejecución del contrato.	Dirección Jurídica y de Contratación Dirección Administrativa Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Hemocentro Dirección de Talento Humano Dirección de Aseguramiento Dirección CRUE Dirección de Salud Pública Dirección Planeación y Sistemas	1. Luis Alberto Donoso, Alba Milena Gomez y Harrison Beltran 2. Jairo Villamil Hernandez 3. Herman Redondo Gomez 4. Bernardo Armando Camacho - Profesional Especializado - Hemocentro. 5. Marlen Bravo Guaqueta 6. Guillermo Leonardo Sánchez Ballesteros - Profesional Especializado - Dirección Aseguramiento. 7. Manuel Antonio	Materiales, tecnológicos y humanos	2011/07/01	2012/06/30	0.5	0,5	*Se emitió mediante memorando con radicado No. 163158 de fecha 17/11/2011, a las Direcciones y/o áreas de la Secretaría Distrital de Salud, recordando el término fijado que tienen los supervisores para presentar la certificación de cumplimiento y el estado de cuenta financiero a la Dirección Jurídica y de Contratación para la liquidación tanto bilateral como unilateral del contrato luego de su terminación o cumplimiento del plazo. *Se actualizó el formato 114-JUR-FT.33 V.02 INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS DEL CONTRATISTA SDS ? FFDS, donde el supervisor deberá diligenciar y dar su concepto sobre la ejecución del contrato sobre circunstancias particulares que hayan ocurrido en el periodo de reporte y que sean significativas. *Se diseñaron las siguientes listas de chequeo en la etapa	1.69	Se observo que la Entidad tiene diseñados unos formatos de control y seguimiento como medios de control, lista de chequeo el cual contiene información básica de las diferentes etapas contractuales, que faciliten conocer el estado y seguimiento de los soportes relacionados con los contratos, no obstante se observa en la actual evaluación carencia en su diligenciamiento y la presentación de los informes.	E



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
							Villamizar Mejia - 8. Maria Cristina Arboleda - Profesional especializad a- Laboratorio de Salud Pública. Ricardo Rojas Higuera- Director Salud Pública. Elkin Osorio Saldarriaga- Dirección Salud Pública. Patricia Arce Guzmán- Dirección Salud Pública. Gabriel Lozano Diaz						contractual con el fin de tener un control efectivo del cumplimiento de los documentos soportes: Contractual y Post Contractual persona natural 114 - JUR - FT 050 V.01 Contractual y Post Con			
107	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.5 Evaluación a la Contratación Pagina 56	3.5.4 En los soportes documentales de los contratos de: Obra No. 1185/08, Interventoría No. 1025/09, se encontraron documentos sin foliar generándose falla en el archivo, transgrediendo los literales b), c) y f) del artículo 2º y a), b) y e) del artículo 3º de la Ley 87 de 1993.	Velar por que cada hoja de la carpeta contractual se encuentre debidamente foliada consecutivamente en lápiz de mina negra, de conformidad con los lineamientos trazados por el Manual de Archivo y Correspondencia del Archivo General de la Nación y la circular 010 de 2006 de la SDS-FFDS Establecer un procedimiento en la gestion documental, en la cual esten definidos la verificación en la foliacion de las carpetas contractuales que reposan en el archivo de la Dirección Jurídica y de Contratación	Docuemntos de contratacion: Numero de carpetas de contratos en ejecucion Vigentes foliadas / Numero de carpetas de contratos vigentes archivados	A 30 de junio de 2012 el 100% de los contratos vigentes estaran archivados y foliados consecutivamente .	Dirección Jurídica y de Contratación Subdirección de contratación de Planeación y Sistemas	Fisico Humano	2011/07/01	2012/06/30	0.5	0.5	*Se diseñaron las siguientes listas de chequeo con el fin de tener un control efectivo del cumplimiento de los documentos soportes: Para la etapa precontractual persona jurídica 114 - JUR - FT 049 V.01 Contractual y Post Contractual persona natural 114 - JUR - FT 050 V.01 Contractual y Post Contractual persona jurídica 114 - JUR - FT 051 V.01 Lista de chequeo novedad contractual cesión de contrato 114 - JUR - FT 052 V.01 Lista de chequeo novedades contractuales (Adición, Prórroga, Adición y Prórroga, Suspensión, Terminación Bilateral y otras	1.75	Se observó que la Entidad efectuo la acción correctiva con la foliación de las carpetas de los contratos objeto de la observación. Además diseño formatos de listas de chequeo que faciliten el control y seguimiento a los mismos. No obstante se observa que en la actual evaluación carencia de aplicación en su diligenciamiento para lo cual fueron elaborados.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada	
													Modificaciones) 114 - JUR - FT 053 V.01 Las listas de chequeo se subieron al aplicativo ISOLución y se encuentra revisadas y aprobadas, además de socializaron por SDS comunicaciones.				
108	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.5 Evaluación a la Contratación Pagina 56	3.5.5 En los contratos de: Consultoría No. 535/04; Obra No. 1185/08; Interventoría No. 1025/09; Compraventa No. 1161/10; Prestación de Servicios No. 1148/09; Compraventa No. 993/10; Compraventa No. 597/10; Compraventa No. 597/10; Compraventa No. 842/10; Compraventa No. 90/10; Prestación de Servicios No. 845/10; Prestación de Servicios No. 839/10; Prestación de Servicios No. 242/10; Prestación de Servicios No. 239/10; Prestación de Servicios de Mantenimiento Prestación de Servicios No. 1231/09; Prestación de Servicios No. 1231/09; Prestación de Servicios No. 194/10; Prestación de Servicios No. 303/09; Contrato de Consultoría No. 759/2010; Convenio Interadministrativo No. 617-1/07, se observó ausencia de supervisión, toda vez que el instrumento de seguimiento y control diseñado y operado en los procesos realizados por los contratistas se transfiere el punto de control al mismo, bajo el entendido que con solo dar una rúbrica por parte del supervisor se da por cumplida la función contemplada en el numeral 15	Para los contratos en ejecución los supervisores debe hacer un informe que establezca la ejecución del contrato. para los contratos que ya están liquidados no habrá informe. El supervisor de cada contrato debe allegar a la Dirección Jurídica, los informes de seguimiento del contrato así como la copia de las demás actuaciones que se deriven de la actividad contractual, para que reposen en la carpeta del contrato. En cumplimiento del capítulo V del Manual de Contratación SDS-FFDS. Adicionalmente, se implementará un modelo de informe sobre la ejecución de la supervisión. El Control se ejerce con el diseño de una lista de chequeo de la actividad contractual, a cargo de un funcionario de la Subdirección de Contratación.	Documentación de la contratación. Numero de informes de ejecución del contratos enviados por el supervisor a D. Jurídica / Total de contratos celebrados y supervisados	A 30 de junio de 2012 el 100% de los contratos que se encuentren en ejecución contarán con los informes de los supervisores sobre el desarrollo del contrato.	Dirección Jurídica y de Contratación Dirección Administrativa Dirección de desarrollo y servicio de salud Hemocentro Dirección Crue Dirección Aseguramiento o Dirección Talento Humano Dirección de Salud Pública	1. Luis Alberto Donoso y Alba Milena Gomez 2. Jairo Villamil Hernandez - Director Administrativo o 3.Herman Redondo Gomez - Director de Desarrollo de Servicios de Salud. 4. Bernardo Armando Camacho - Profesional Especializado o. 5. Manuel Antonio Villamizar Mejía - Director CRUE. 6. Guillermo Leonardo Sánchez Ballesteros - Profesional Especializado o. 7. Marlen Bravo Guaqueta-Directora Desarrollo de Talento Humano.	tecnológico , humano	2011/07/01	2012/06/30	0.5	0,5	*Se emitió mediante memorando con radicado No. 163158 de fecha 17/11/2011, a las Direcciones y/o áreas de la Secretaría Distrital de Salud, recordando el término fijado que tienen los supervisores para presentar la certificación de cumplimiento y el estado de cuenta financiero a la Dirección Jurídica y de Contratación para la liquidación tanto bilateral como unilateral del contrato luego de su terminación o cumplimiento del plazo. *Se diseñó una lista de chequeo para la etapa precontractual persona jurídica 114 - JUR - FT 049 V.01 para el control efectivo del cumplimiento de los documentos soportes previos. La lista de chequeo se subió al aplicativo ISOLución y se encuentra revisado y aprobado, además de socializó por SDS comunicaciones.	1.69	La Entidad diseñó unos formatos de control y seguimiento - lista de chequeo el cual contienen información básica de datos de las diferentes etapas contractuales, de los soportes que deben llevar las carpetas de los contratos, a pesar de lo anterior se observó en la actual evaluación carencia de los informes de supervisión y oportuno diligenciamiento de los formatos.	E



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada	
							8. María Cristina Arboleda- Profesional Especializada- Laboratorio Salud Pública. Ricardo Rojasor Salud Pública. Elkin Osorio Saldarriaga- Dirección Salud Pública. Patricia Arce Guzmán- Dirección Salud Pública.										
109	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.5 Evaluación a la Contratación Pagina 57	3.5.6 En los contratos de: Obra No. 1185/08; Interventoría No. 1025/09; Compraventa No. 1161/10; Prestación de Servicios No. 845/10; Prestación de Servicios No. 303/09; se observó el incumplimiento del numeral 7 del numeral 3.1.1. Procedimiento Ampliación del Plazo CAPITULO IV del Manual de Contratación.	Solicitar al supervisor y al interventor del contrato que eleve constancia sobre la observancia del tramite que se surtio para la ampliacion del plazo. Alertar periódicamente a través del reporte generado por el aplicativo SICTOS, a los supervisores e interventores de los contratos sobre la terminacion del plazo contractual. Con el fin de tramitar oportunamente las prrogas y adiciones al contrato y de acuerdo al Manual de Contratación SDS - Capitulo IV, numeral 4.3.3.1 .	Planeacion: Numero de solicitudes de ampliación de plazo / total contratos en ejecucion	Dirección Jurídica y de Contratación Dirección Administrativa Dirección de desarrollo y servicio de salud Dirección Talento Humano Dirección de Salud Publica	1. Luis Alberto Donoso y Alba Milena Gomez 2. Jairo Villamil Hernandez 3. Herman Redondo Gomez - Director de Desarrollo de Servicios de Salud. 4. Marlen Bravo Guaqueta- Directora Desarrollo de Talento Humano. 5. María Cristina Arboleda- Profesional Especializada	Tecnológico, Humano Manual de contratación n, t	2011/07/01	2012/06/30	0.1499 999999 999999 944488 848768 742172 978818 416595 458984 375	0,15	Se han enviado correos electronicos por medio del canal institucional SDS, informando los plazos para la entrega de los documentos soporte para la legalizacion de las prorrogas y adiciones (19/01/2012)	1.75	Mediante comunicación por parte del área jurídica a los supervisores, donde se les informa de la remisión oportuna de los soportes que deben remitir estos para la legalización de las diferentes actuaciones contractuales.	C	



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada	
							a-Dirección Salud Pública.										
110	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.5 Evaluación a la Contratación Pagina 57	3.5.7 Contrato de Obra No. 1185/08, se celebró el 29 de diciembre de 2008, con MEGACONSTRUCCIONES HOSPITALARIAS, en 12 meses contados a partir del acta de inicio, objeto ejecutar la construcción del hospital el Tintal II Nivel de Atención del ESE., por \$19.463.949.00, supervisor Director Administrativo, inició el 18 de agosto de 2009. Lo observado en el proceso auditor fue el inicio actividades sin haberse constituido la póliza, riesgo construcción generando un posible peligro para la Administración, toda vez que la misma se constituyó el 1 de octubre de 2009, mes y medio después de haber iniciado actividades. De otra parte se observo debilidad en la planeación, toda vez que primero se da inicio a actividades y luego se permite el ingreso al predio, aunado a lo anterior se encuentra las siguientes prórrogas:	1. Revisar que la fecha de expedición de la póliza y la cobertura de sus amparos correspondan a lo requerido en el contrato. 2. Prever que todas las circunstancias o trámites legales de los predios previos a la iniciación de obra, se encuentren en regla. 3. Para los contratos financiados con recursos del Banco Mundial, previa a la ampliación del plazo o modificación al contrato debe solicitarse concepto de "No objeción" al Banco previo concepto técnico y legal del interventor / supervisor. 4. El Supervisor delegado debe responder por el control y vigilancia del contrato. Sin perjuicio de apoyarse en un grupo profesional técnico para el seguimiento de la ejecución del contrato. El punto de control: El supervisor indicará la ejecución de los puntos anteriores en la lista de chequeo que se incluirá en cada carpeta del contrato	Responsabilidad: 1. Numero de pólizas con fecha posterior a la fecha de perfeccionamiento del contrato / total de contratos de obra. 2. Numero de contratos con cumplimiento de requisitos previos / Total de contratos de obra. 3. Numero de solicitudes de ampliación del plazo o modificación / total procesos financiados por el Banco Mundial en la vigencia. 4. Numero de informes revisados y aprobados por el supervisor / Total de contratos en el mes bajo su	1. A 30 de junio de 2012 el 100 % de los contratos de obra esten amparados por la póliza con fecha posterior al perfeccionamiento 2. A 30 de junio de 2012 el 100% de los contratos de obra cumplan con los requisitos de forma y de ley para el inicio de su ejecución. 3. A 30 de junio de 2012 el 100% de las solicitudes de modificación y ampliación del plazo del contrato cuenten con el concepto del Banco Mundial. 4. A 30 de junio de 2012 el 100% de los informes mensuales presentados por los supervisores, consolidando el avance del objeto contractual.	Dirección Administrativa Dirección Jurídica y de Contratación	Dr. Jairo Villamil Hernández Director Administrativo o Dr. Luis Alberto Donoso Director Jurídico y de Contratación	Recursos Físicos, tecnológicos y humanos	2011/07/01	2012/06/30	0.5	0,5	*Se actualizó el formato 114-JUR-FT.33 V.02 INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS DEL CONTRATISTA SDS ? FFDS, donde el supervisor debiera diligenciar y dar su concepto sobre la ejecución del contrato sobre circunstancias particulares que hayan ocurrido en el periodo de reporte y que sean significativas. *Se diseñaron las siguientes listas de chequeo con el fin de tener un control efectivo del cumplimiento de los documentos soportes: Para la etapa precontractual persona jurídica 114 - JUR - FT 049 V.01 Contractual y Post Contractual persona natural 114 - JUR - FT 050 V.01 Contractual y Post Contractual persona jurídica 114 - JUR - FT 051 V.01 Lista de chequeo novedad contractual cesión de contrato 114 - JUR - FT 052 V.01 Lista de chequeo novedades contractuales (Adición, Prórroga, Adición y Prórroga, Suspensión, Terminación Bilateral y otras Modificaciones) 114 - JUR - FT 053 V.01 Las listas de chequeo se subieron al aplicativo ISOLución y se encuentra revisadas y	1.75	La Entidad como acción correctiva diseño unos formatos - listas de chequeo, como mecanismos de control y seguimiento de los requisitos - soportes requeridos en la ejecución de los contratos. No obstante se observa en la actual evaluación que estos no son diligenciados adecuada y oportunamente.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
				supervisión									aprobadas, ad			
111	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.5 Evaluación a la Contratación Pagina 58	3.5.8 Contrato de Interventoría No. 1025/09, se celebró el 31 de julio de 2009, con INESCO S.A. INGENIERIA ESTUDIOS Y CONTROL S.A, en 12 meses contados a partir de la fecha de la firma del acta de iniciación, objeto Interventoría técnica Administrativa, Financiera y Ambiental que garantice a la Secretaría de Salud que el contratista de la obra ejecute una buena calidad de obra de acuerdo con los estándares de calidad Hospitalaria, por \$1.071?609.392, supervisor del Director Administrativo; inicio el 18 de agosto de 2009. Lo evidenciado en el proceso auditor fue el incumplimiento de algunas de las obligaciones consignadas en el anexo I-III Condiciones Especiales del contrato, tales como: ?Informar al contratante oportunamente sobre cualquier irregularidad o incumplimiento que se encuentre en el desarrollo del contrato objeto de interventoría, determinando el nivel de seriedad del mismo.? ?Vigilar y controlar el personal empleado por el contratista para que éste sea idóneo y suficiente en el	1. El supervisor velará que los interventores, durante la ejecución de los contratos deben observar y acatar los anexos I y III de las condiciones especiales del Contrato, correspondientes a las obligaciones de la Interventora según Banco Mundial. 2. El Supervisor delegado debe responder por el control y vigilancia del contrato. Sin perjuicio de apoyarse en un grupo profesional técnico para el seguimiento de la ejecución del contrato. El punto de control: El supervisor, incluirá esta actividad dentro del informe mensual de seguimiento de sus contratos	Responsabilidad ad 1. Numero de actividades ejecutadas por el interventor / Numero de actividades programadas por el interventor 2. No. de informes revisados y aprobados por el supervisor / Total de contratos en el mes bajo su supervisión	1. A 30 de junio de 2012 el 100% de las actividades programadas del interventor sean desarrolladas dentro del marco contractual 2. A 30 de junio de 2012 el 100% de los informes presentados deben tener la aprobación del supervisor, estos informes deben indicar el avance del objeto contractual.	Dirección Administrativa Dirección Jurídica y de Contratación	Recursos Físicos, tecnológicos y humanos	2011/07/01	2012/06/30	0.2999 999999 999999 888977 697537 484345 957636 833190 917968 75	0,3	A 31 de Diciembre de 2011 en la Dirección Administrativa, se revisan los informes mensuales presentados por las interventorías, los cuales recopilan los temas tratados en desarrollo de la obra. Sin embargo teniendo en cuenta que solo se utiliza las actas de seguimiento y cada interventor tiene su propio formato, se diseño uno integrando los que existían para la validación de estos informes, a la fecha se encuentra pendiente de la reunión con todos los referentes para aprobarlo y subirlo a ISOLUCION.	1.75	La Entidad diseño unos formatos para control y seguimiento de las diferentes etapas contractuales, igualmente se cuenta con la Resolución No.876 de fecha 25 de julio de 2011, donde se declara el incumplimiento por parte del contratista y se constituye el pago.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
112	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.5 Evaluación a la Contratación Pagina 60	3.5.9 Contrato de Prestación de Servicios No. 303/09, se celebró el 23 de diciembre de 2009, con Innovación Tecnológica Ltda INNOVATEK LTDA, por dos (2) meses contados a partir del acta de inicio del contrato, objeto de Adquirir accesorios y complementos de equipos utilizados para hacer pruebas para hacer analíticas en el laboratorio de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud, por \$44.000.000, supervisor Dirección de Salud Pública - Laboratorio de Salud de la Secretaría de Salud, inició el 14 de enero de 2010. Lo observado es que la póliza No.1607795 que ampara el: Cumplimiento y Salarios primero se aprueba (29 de diciembre de 2009) y después se expide (30 de diciembre 2009). El 14 de marzo de 2010, se prorrogó el plazo del contrato en dos (2) meses, contados a partir del 24 de marzo de 2010 y hasta el 23 de mayo de 2010. De otra parte se evidencia falta de planeación, toda vez que se cumplió el plazo del contrato y no hubo ejecución (entrega), toda vez la primera se realizó el 27 de mayo de 2010,	1. Solicitar al referente de contratación de la Dirección Administrativa (competencia funcional) para que eleve constancia sobre el trámite que observe para la aprobación de la póliza de cumplimiento del contrato, como soporte que repose en la carpeta del contrato. 2. Diseñar e implementar una lista de chequeo para la etapa contractual que garantice el control efectivo del cumplimiento de los documentos de legalización y ejecución del contrato, de conformidad con lo exigido en el clausulado del mismo.	Responsabilidad: Numero de pólizas que se cumplen con los requisitos exigidos en el contrato / total de contratos perfeccionados	1. A 30 de junio de 2012 el 100 % de las pólizas que amparan los contratos celebrados deben observar lo exigido sobre las garantías del contrato	Dirección Jurídica y de Contratación Dirección Administrativa Dirección Planeación y Sistemas	Luis Alberto Donoso-Director Jurídico y de Contratación. Alba Milena Gomez - Subdirectora Jurídica. Jairo Villamil Hernández-Director Administrativo. Gabriel Lozano Diaz-Director Planeación y Sistemas.	Recursos Físicos, tecnológicos y humanos	2011/07/01	2012/06/30	0.5	0,5	*Se diseñaron las siguientes listas de chequeo con el fin de tener un control efectivo del cumplimiento de los documentos soportes: Contractual y Post Contractual persona natural 114 - JUR - FT 050 V.01 Contractual y Post Contractual persona jurídica 114 - JUR - FT 051 V.01 Lista de chequeo novedad contractual cesión de contrato 114 - JUR - FT 052 V.01 Lista de chequeo novedades contractuales (Adición, Prórroga, Adición y Prórroga, Suspensión, Terminación Bilateral y otras Modificaciones) 114 - JUR - FT 053 V.01 Las listas de chequeo se subieron al aplicativo ISOLución y se encuentra revisadas y aprobadas, además de socializaron por SDS comunicaciones. A 31 de Diciembre de 2011, la Dirección Administrativa, continua la revisión de las pólizas para los contratos de mínima cuantía y sus modificaciones, de acuerdo a las obligaciones establecidas en los contratos. Sin embargo en los modelos de minuta de los contratos se incluyeron dos (2) parágrafos a la cláusula de garantías, solicitando la cobertura (fecha	1.75	La Entidad diseño unos formatos que permiten a los supervisores ejercer un control y seguimiento de los requisitos exigidos en las diferentes etapas contractuales. No obstante en la presente evaluación a los contratos seleccionados no se observa el diligenciamiento oportuno de los mismos.	C
113	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO	3.5 Evaluación a la Contratación Pagina 60	3.5.10 Presuntas irregularidades administrativas por fallas en la aprobación de adicionales, cambios y modificaciones de la obra El Fondo Financiero Distrital de Salud omitió la legalización de adicionales en la ejecución de obra del contrato 1185 de 2008 realizados y pagados en cortes parciales de la obra tales como la	Solicitar al supervisor y al interventor del contrato que eleven concepto sobre el trámite que se surtió sobre las cantidades adicionales e ítems nuevos, con el fin de que repose en la carpeta. Los supervisores de los contratos de obra deberán emitir	Responsabilidad y Económico Numero de conceptos técnicos emitidos por el supervisor del contrato	Al 30 de junio de 2012 el 100% actas de mayores y menores cantidades de obra presentadas por la interventoría deben contar con el concepto del	Dirección Jurídica y de Contratación Dirección Administrativa	Luis Alberto Donoso Alba Milena Gomez Jairo Villamil Hernández-Director Administrativo.	Recursos Físicos, tecnológicos y humanos	2011/07/01	2012/06/30	0.1499 999999 999999 944488 848768 742172 978818 416595 458984	0,15	Desde el 30 de noviembre de 2011, la Dirección Administrativa, incorporó en los informes mensuales del interventor y/o en las actas parciales de corte, las modificaciones frente a cantidades e ítems nuevos de los contratos de obra.	1.75	La Entidad para contrarrestar las irregularidades y ejecutar las acciones correctivas, optó mediante Resolución No.025 de fecha 12 de enero de 2012 declarar el incumplimiento del contrato. Y a través de la Resolución	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
	FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		modificación de excavación y relleno para el mejoramiento del terreno, cambios en algunos pilotes, cambios arquitectónicos y de instalaciones, generando costos adicionales que han sido pagados por el FFDS en cada uno de los cortes de obra, ocasionando un presunto detrimento al patrimonio de la entidad y del Estado. Dichos valores se establecen en los cortes de obra No.3 de 27 de noviembre de 2009 al No. 15 de diciembre 10 de 2010. Así mismo, se confirma en los adicionales que el FFDS a través de la interventoría y la supervisión tienen pendientes de aprobación, situación que se ha manifestado en los diferentes avances de la obra, en actas de comité, acta de visita de obra y de visita fiscal a	concepto escrito sobre las actas de mayores y menores cantidades de obra frente a la presentadas por la interventoría con el fin de que repose en la carpeta.	de interventoría / actas de mayores y menores cantidades de obra presentadas por la interventoría	supervisor, para su tramite.						375		Igualmente las actas modificatorias para trámite de pagos de actas de corte de obras, cuentan con la aprobación mediante concepto técnico para pago por parte del supervisor. Se han enviado correos electrónicos por medio del canal institucional SDS, informando los plazos para la entrega de los documentos soporte para la legalización de las prorrogas y adiciones (19/01/2012)		No.1070 de 2011, resolver un Recurso de Reposición, para lo cual el contratista cancelo el pago por dicho incumplimiento en valor de \$1.9 millones. Igualmente el área jurídica diseño formatos de control y seguimiento a la ejecución de las actividades encomendadas a los supervisores.	
114	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.5 Evaluación a la Contratación Pagina 61	3.5.11 Presuntas irregularidades administrativas por fallas en la garantía de las obras del contrato de obra 1194 de 2009 de mantenimiento de terrazas de la SDS con el contratista Alexander Nemoga. En la auditoría anterior se revisó la citada obra, la cual estaba en ejecución de actividades de garantía, debido a que se presentaron algunas fallas en el proceso especialmente en la impermeabilización de la plazoleta central de la SDS. Este ente de control en su momento encontró que la SDS había acordado con el contratista dichos arreglos que fueron ejecutados presuntamente a cabalidad. No obstante y acorde con lo expuesto la Dirección Administrativa ofició el 12 de abril de 2010 al contratista debido a que se presentaron otras fallas, el cual no dio respuesta. Posteriormente, la Dirección Administrativa oficio a Seguros del Estado, sin obtener respuesta, mas adelante en diciembre de 2010 la Dirección Administrativa oficio a la Dirección Jurídica, la cual tampoco respondió. En marzo 14 de 2011 se volvió a oficiar	Se adelanto la gestion de declaracion de incumplimiento y aplicacion de sanciones a traves de Acto Administrativo Observar los procedimientos y terminos de respuesta a solicitudes, previstos en el Manual de Contratación El punto de control radica en el modulo de correspondencia de la Entidad "CORTIS".	Responsabilidad Numero de respuestas a las solicitudes presentadas dentro del tiempo / Total de Solicitudes presentadas	A 30 de junio de 2012 el 100% de las solicitudes deben ser absueltas dentro de los terminos establecidos en el manual de contratación SDS	Dirección Jurídica y de Contratación Subdirectora de Contratación	Luis Alberto Donoso Alba Milena Gómez Delgado	Recursos Físicos, tecnológicos y humanos	2011/07/01	2012/06/30	0.1499 999999 999999 944488 848768 742172 978818 416595 458984 375	0,15	Se han enviado correos electrónicos por medio del canal institucional SDS, informando los plazos para la entrega de los documentos soporte para la legalización de las prorrogas y adiciones (19/01/2012)	1.6	La Entidad para contrarrestar las irregularidades y ejecutar las acciones correctivas, opto mediante Resolución No.422/11 declarar el incumplimiento del contrato. Y con Resolución No.841/11, resuelve un Recurso de Reposición, no obstante se encuentra pendiente el pago por parte del contratista a dicho incumplimiento por valor de \$34.416.661.	E



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
115	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.6 Evaluación Plan de Desarrollo y Balance Social Pagina 69 3.6.1 Evaluación Plan de Desarrollo	3.6.1.1 Se evidenció que la auditoría de cuentas médicas en las ESE se encuentra actualizada a marzo de 2010 debido entre otras, al proceso de contratación y la declaración desierta del concurso por incumplimiento del perfil requerido o experiencia mínima habilitante, es decir, la entidad presenta un rezago de siete meses en el cumplimiento de la auditoría a las cuentas médicas lo cual impide realizar seguimiento financiero al día y desconoce los motivos reales de glosas y el comportamiento de las ESEs en este tema, lo cual incumple lo normado en la incumple la Resolución 970 de septiembre 14 de 2001 y el artículo 2º literal a) y b) de la Ley 87 de 1993.	Aplicar los mecanismos contractuales pertinentes, establecidos en la normatividad vigente, a fin de realizar la auditoría continua de cuentas medicas presentadas por las ESE.	Mecanismos contractuales aplicados: No de mecanismos utilizados para garantizar auditoría médica /No. total de mecanismos contractuales existentes para garantizar auditoría médica*100.	A 23 de junio del 2012 se habrán auditado el 80% de las cuentas médicas presentadas por las ESE de la red adscrita.	DIRECCION DE ASEGURAMIENTO EN SALUD	Harold Cárdenas Herrera, Director de Aseguramiento en Salud - Guillermo Sánchez Ballesteros- Profesional Especializado o Garantía de la Calidad	Recurso Humano.	2011/07/01	2012/06/23	1	1	A 31/12/2011 La Universidad de Antioquia y VCO S.A adelantó la auditoría integral a las 22 ESE, logrando: 23% de las ESE (5) llevaron el proceso de auditoría a diciembre de 2010 72% de las ESE (16) llevaron el proceso de auditoría a julio de 2010 5% de las ESE (1) llevó el proceso de auditoría a abril de 2011	1	La SDS-FFDS suscribió el contrato con la U. de Antioquia y esta en desarrollo de la auditoría a las ESE	E
116	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.6 Evaluación Plan de Desarrollo y Balance Social Pagina 69 3.6.1 Evaluación Plan de Desarrollo	3.6.1.2 Actualmente, la incertidumbre frente a la reglamentación hace difícil y complejo los procesos frente a la posible reglamentación de la Ley 1438 de 2011 y el proceso de articulación con los actores sociales ya que no es clara la gestión de política y rectoría del aseguramiento para la ciudad, por ello, los diferentes cambios normativos desde 2007 con la Ley 1122, los decretos reglamentarios en el 2009, el Acuerdo 415 del Concejo de Seguridad Social; en diciembre de 2009 y 2010 la emergencia Social y en enero de 2011 la Ley 1438 de 2011 generan un profundo cambio normativo que hace complejo tener una política coherente y actualizada con el aseguramiento en la ciudad lo que incumple la meta 14 de proyecto 620, Resolución 1541 de 2010.	1. Convocar al grupo de trabajo para revisar y actualizar los contenidos del documento de política del aseguramiento en el Distrito Capital en el marco de la Ley 1438 de 2011 y en lo reglamentado de acuerdo con el cronograma expedido por el Ministerio de la Protección Social. 2. Presentar en Comité de Dirección los principales cambios que se generan a partir de la nueva ley. 3. Socializar el documento actualizado de la política del aseguramiento	Documento actualizado que contiene la política del Aseguramiento en el Distrito Capital.	A 31 de diciembre se habrá replanteado y socializado el documento de política del aseguramiento en el D.C., en el marco de la ley 1438 de 2011 y la reglamentación que conforme al cronograma expida el gobierno nacional.	DIRECCION DE ASEGURAMIENTO EN SALUD	Harold Cárdenas Herrera, Director de Aseguramiento en Salud - Amelia Rodríguez López- Profesional Especializado o Administración del Aseguramiento, Luz Helena Rodríguez González- Profesional Universitaria Servicios al Vinculado- Guillermo Sanchez Ballesteros- Garantía de la Calidad	Recurso Humano.	2011/07/01	2011/12/31	0.8000 000000 000000 444089 209850 062616 169452 667236 328125	0,8	A 31/12/2011 se replanteo y formulo el documento de la Política de Aseguramiento en Salud en el Distrito Capital de conformidad con los avances en la reglamentación de la ley 1438 de 2011. Sin embargo, ante la dinámica que ha presentado el Ministerio con incumplimiento del cronograma planteado y marcados retrasos en la misma, no ha permitido que a la fecha se realice la socialización del documento. Con esta fecha de corte se presento al ministerio en conjunto con todas las actividades del eje de aseguramiento del plan territorial.	1,8	Se cumplieron las actividades propuestas por la entidad.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
117	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.6 Evaluación Plan de Desarrollo y Balance Social Pagina 71 3.6.1 Evaluación Plan de Desarrollo	3.6.1.3 Evidenciada la magnitud de datos que arroja la Dirección de Salud Pública a través de los resultados de los diferentes proyectos, esta carece de un sistema de información unificado e integrado que consolide la información misional que se genera en el desarrollo del proceso que afecta la calidad de la información lo cual incumple el artículo 2º literal d) y e) de la Ley 87 de 1993.	Ajustar e implantar el plan de acción que soporte el proyecto de diseño del sistema integrado de información para el PIC.	Sistemas de información: Número de fases implementadas del plan de acción/total de fases definidas en el plan *100 (la implementación de las fases del plan de acción identifican su avance)	A 31 de diciembre de 2011 haber implementado el 100% del plan de acción.	Dirección de salud Pública Dirección de Planeación y sistemas	Ricardo Rojas-Director Salud Publica. Gabriel Lozano-Director Planeacion y Sistemas.	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/07/01	2011/12/31	1	1	El plan de acción fue elaborado por el grupo de sistema de información, revisado y aprobado por la Dirección de Salud Pública con seguimiento por parte del tutor del grupo.	1,7	Se evidenció ajuste del plan de acción.	C
118	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.6 Evaluación Plan de Desarrollo y Balance Social Pagina 71 3.6.1 Evaluación Plan de Desarrollo	3.6.1.3 Evidenciada la magnitud de datos que arroja la Dirección de Salud Pública a través de los resultados de los diferentes proyectos, esta carece de un sistema de información unificado e integrado que consolide la información misional que se genera en el desarrollo del proceso que afecta la calidad de la información lo cual incumple el artículo 2º literal d) y e) de la Ley 87 de 1993.	Generar espacios mensuales de seguimiento a la calidad de la información de la gestión del PIC	Sistemas de información: Número de reuniones de seguimiento a la calidad de la información realizadas desde la DSP/Número de reuniones de seguimiento a la calidad de la información programada desde la DSP *100	A 31 de diciembre de 2011, se habrán desarrollado 12 comités de seguimiento a la gestión de la información de la gestión del PIC	Dirección de Salud Pública	Ricardo Rojas-Director Salud Publica.	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/07/01	2011/12/31	1	0,7	Para el periodo en referencia se avanza en el ajuste de la matriz de beneficios colectivos (periodo Mayo 2011- Enero 2012) y en el ajuste de los portafolios entregados por las ESE, con el fin de realizar el diligenciamiento del modulo de portafolio y eje	1,6	Se a presentado avance en la ejecución de las actividades, planteadas	A
119	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.6 Evaluación Plan de Desarrollo y Balance Social Pagina 71 3.6.1 Evaluación Plan de Desarrollo	3.6.1.3 Evidenciada la magnitud de datos que arroja la Dirección de Salud Pública a través de los resultados de los diferentes proyectos, esta carece de un sistema de información unificado e integrado que consolide la información misional que se genera en el desarrollo del proceso que afecta la calidad de la información lo cual incumple el artículo 2º literal d) y e) de la Ley 87 de 1993.	Diseñar y poner en marcha un instructivo de trabajo para la gestión de la información del PIC, con énfasis en flujos y responsables de la misma.	Sistemas de información: Número de informes que se acogieron a la normalización del instrumento definido/Total de informes producidos en la DSP. *100	A 31 de diciembre de 2011, el 100 % de informes publicados por la Dirección de Salud Publica se llevaran a cabo con cumplimiento fuentes, flujos y responsables definidos en el procedimiento de gestión de la información	Dirección de Salud Pública	Ricardo Rojas-Director Salud Publica.	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/07/01	2011/12/31	1	1	Se efectuo socialización del instructivo de trabajo para la Gestión de la información PIC en el comité de coordinadores de ámbito y componente. Se cuenta con acta de registro de la socialización	1,7	Se realizó el instructivo de trabajo para la gestión de la información del PIC.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
120	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.6 Evaluación Plan de Desarrollo y Balance Social Pagina 71 3.6.1 Evaluación Plan de Desarrollo	3.6.1.4 Se evidenció que la SDS no cuenta con firma interventora contratada para el PIC 2010 que garantice el adecuado control y supervisión en la ejecución de los contratos de forma que se ejecución sea eficiente, efectiva y oportuna y evite los riesgos que le generarían a la entidad lo cual incumple la Resolución 970 de septiembre 14 de 2001 y el artículo 2º literal a) y b) de la Ley 87 de 1993.	Definir los estudios previos del convenio interadministrativo para la interventoría del PIC 2011.	Estudios previos del Convenio interadministrativo	A 25 de junio definir de los estudios previos del convenio interadministrativo de la interventoría PIC 2011.	Dirección Salud Publica.	Ricardo Rojas-Director Salud Publica.	recurso humano, recurso logístico	2011/05/15	2011/06/25	1	1	se verifican los estudios previos dentro del contrato de la interventoría	2	Se realizaron y verificaron los estudios previos del contrato de interventoría del PIC.	C
121	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.6 Evaluación Plan de Desarrollo y Balance Social Pagina 71 3.6.1 Evaluación Plan de Desarrollo	3.6.1.4 Se evidenció que la SDS no cuenta con firma interventora contratada para el PIC 2010 que garantice el adecuado control y supervisión en la ejecución de los contratos de forma que se ejecución sea eficiente, efectiva y oportuna y evite los riesgos que le generarían a la entidad lo cual incumple la Resolución 970 de septiembre 14 de 2001 y el artículo 2º literal a) y b) de la Ley 87 de 1993.	Realizar seguimiento al proceso contractual del convenio interadministrativo para la interventoría del PIC 2011.	Convenio interadministrativo legalizado	A 30 de julio haber legalizado el convenio interadministrativo de la interventoría PIC 2011.	Dirección Salud Publica. Dirección jurídica.	Ricardo Rojas-Director Salud Publica.	Recurso humano, recurso logístico	2011/06/15	2011/07/30	1	1	A la fecha se encuentra Perfeccionado y legalizado el convenio interadministrativo de la interventoría PIC 2011 con la Universidad de Antioquia, se encuentra en fase elaboración de acta de inicio del convenio.	1,8	Se realizó contrato de interventoría del PIC con la Universidad de Antioquia. Esta ya ha revisado cunetas hasta el mes de Dic. de 2011.	C
122	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.6 Evaluación Plan de Desarrollo y Balance Social Pagina 71 3.6.1 Evaluación Plan de Desarrollo	3.6.1.4 Se evidenció que la SDS no cuenta con firma interventora contratada para el PIC 2010 que garantice el adecuado control y supervisión en la ejecución de los contratos de forma que se ejecución sea eficiente, efectiva y oportuna y evite los riesgos que le generarían a la entidad lo cual incumple la Resolución 970 de septiembre 14 de 2001 y el artículo 2º literal a) y b) de la Ley 87 de 1993.	Definir el plan de acción y el acta de inicio del convenio interadministrativo de la interventoría PIC 2011. (De ser aprobado el convenio interadministrativo)	Plan de acción y acta de inicio de la interventoría del PIC 2011.	A 30 de agosto tener documentado el plan de acción y el acta de inicio del convenio interadministrativo de la interventoría PIC 2011.	Dirección Salud Publica.	Ricardo Rojas-Director Salud Publica.	Recurso humano, recurso logístico	2011/08/01	2011/08/30	1	1	Se defino acta de inicio a partir del 1 de agosto de 2011 con la Universidad de Antioquia El plan de acción (Esquema de auditorías y cronograma) fue radicado por la Universidad de Antioquia mediante radicado No. 134719 del 26/09/2011 Cronogramas mediante	2	La entidad cumplió con la acciones propuestas para esta acción.	C
123	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.6 Evaluación Plan de Desarrollo y Balance Social Pagina 71 3.6.1 Evaluación Plan de Desarrollo	3.6.1.4 Se evidenció que la SDS no cuenta con firma interventora contratada para el PIC 2010 que garantice el adecuado control y supervisión en la ejecución de los contratos de forma que se ejecución sea eficiente, efectiva y oportuna y evite los riesgos que le generarían a la entidad lo cual incumple la Resolución 970 de septiembre 14 de 2001 y el artículo 2º literal a) y b) de la Ley 87 de 1993.	Seguimiento a la ejecución del convenio interadministrativo PIC 2011.	Seguimiento firma interventora: Número de seguimientos realizados / Número de seguimientos programados, según el tiempo de ejecución del convenio	A 31 de diciembre del 2011 haber realizado 100% de seguimiento a la ejecución del convenio interadministrativo del PIC.	Dirección Salud Publica.	Ricardo Rojas-Director Salud Publica.	Recursos tecnológicos, recurso humano, recurso logístico	2011/08/01	2012/05/31	1	1	A octubre de 2011 se ha realizado el seguimiento al convenio por parte del area de acciones en salud en el cual durante el mes de agosto se realiza toda la inducción, entrega de insumos y alistamiento para un adecuado desarrollo del proceso de auditoría	1	Aun cuentan con término para su ejecución.	E



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada	
				interadministrativo.													
124	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.6 Evaluación Plan de Desarrollo y Balance Social Pagina 76 3.6.1 Evaluación Plan de Desarrollo	3.6.1.5 De acuerdo con los resultados de cobertura de vacunación, en la vigencia 2010 la entidad logró cobertura útil del 97,5% para triple viral en la población de un año de edad y del 101.1% en BCG. No obstante los esfuerzos realizados, la SDS incumplió la cobertura útil del 95% para los biológicos Polio con el 94.1%; DPT 94.1%; hepatitis B 93.7%; Hemophilus 94.1%; Rotavirus 91.3%; Neumococo 94%, Fiebre amarilla 69,8% teniendo la menor cobertura la vacuna de hepatitis A con el 56,9% incumpliendo el Plan de Desarrollo Bogotá Positiva: Para vivir mejor, Acuerdo 305 de 2008 y el Plan de Salud del Distrito Capital 2008-2012.	Seguimiento permanente al cumplimiento a las acciones encaminadas a alcanzar la meta: Reunión de gerentes, comité PAI, comité intersectorial, comité extramural. Análisis de coberturas por localidad e IPS, priorizando el seguimiento a IPS con cumplimiento por debajo de lo esperado. Seguimiento a cohortes de nacidos vivos, identificando menores sin vacunar Generación de listados de no vacunados por aplicativo PAI e intensificación de búsqueda a través de las diferentes estrategias del programa Mantener las estrategias del programa (vacunación intramural, vacunación extramural- casa a casa, concentración, jardines, seguimiento, vacunación en horarios extendidos, demanda inducida en los servicios de vacunación, entre otras. Realizar jornadas masivas de vacunación o tomas de localidad dirigidas a la población objeto del programa.	Porcentaje de seguimiento al cumplimiento de las acciones para alcanzar la meta: Numero de seguimientos realizados/numero de seguimientos programados x100	A 31 de diciembre de 2011, haber realizado seguimiento a las acciones en pro del cumplimiento a las metas.	Dirección Salud Publica.	Ricardo Rojas-Director Salud Publica.	Humano Tecnológico	2011/02/01	2011/12/31	0.5999 999999 999999 777955 395074 968691 915273 666381 835937 5	1	Para el cumplimiento de las metas de vacunación se realizaron las siguientes actividades: * Jornada de intensificación en julio y septiembre *Envío de cartas a madres de niños con dosis pendientes firmadas por el señor secretario de salud. *Tomas de loca	1,7	Se evidenció que aunque se cumplieron las actividades propuestas en el Plan de Mejoramiento para la vigencia 2011 la SDS-FFDS no alcanzó coberturas útiles de vacunación para Bogotá.	C
125	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL	3.6 Evaluación Plan de Desarrollo y Balance Social Pagina 76 3.6.1 Evaluación Plan de Desarrollo	3.6.1.5 De acuerdo con los resultados de cobertura de vacunación, en la vigencia 2010 la entidad logró cobertura útil del 97,5% para triple viral en la población de un año de edad y del 101.1% en BCG. No obstante los esfuerzos realizados, la SDS incumplió la cobertura útil del 95% para los biológicos Polio con el 94.1%; DPT 94.1%; hepatitis B 93.7%; Hemophilus 94.1%; Rotavirus 91.3%; Neumococo	Realizar la gestión para disponer permanentemente del biológico en los puntos de vacunación, lo que incluye los tramites del convenio con la OPS para adquirir los biológicos: solicitud facturas proforma, disponibilidad de recursos, seguimiento a recepción del biológico adquirido y distribución	Distribución de vacuna de Hepatitis A, según adquisición a nivel local. Numero de vacunas distribuidas/Numero de vacunas	A 31 de diciembre haber realizado de manera permanente la solicitud de vacunas contra hepatitis A y haber realizado su distribución.	Dirección Salud Publica.	Ricardo Rojas-Director Salud Publica.	Humano Tecnológico	2011/02/01	2011/12/31	0.6999 999999 999999 555910 790149 937383 830547 332763 671875	0,7	Se realizó firma del convenio 275 de 2011 el 30 de julio, se realizo resolucion 1032 para legalización el 29 de agosto y se solicito facturas proforma para compra de vacunas Hepatitis A, neumococo 23 valencias y VPH. se Realizó oficio aceptando condicion	1,7	Se evidenció que aunque se cumplieron las actividades propuestas en el Plan de Mejoramiento para la vigencia 2011 la SDS-FFDS no alcanzó coberturas útiles de vacunación para Bogotá.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
	DE SALUD		94%, Fiebre amarilla 69,8% teniendo la menor cobertura la vacuna de hepatitis A con el 56,9% incumpliendo el Plan de Desarrollo Bogotá Positiva: Para vivir mejor, Acuerdo 305 de 2008 y el Plan de Salud del Distrito Capital 2008-2012.	oportuna a puntos de vacunación del nivel local.	recibidas del Ministerio de Portecccion Social x100												
126	AUDITORIA GUBERNAM EN TAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.6 Evaluación Plan de Desarrollo y Balance Social Pagina 77 3.6.1 Evaluación Plan de Desarrollo	3.6.1.6 En relación con los indicadores trazadores de salud pública comparadas las vigencias 2009-2010 la entidad incumplió para la vigencia 2010, las metas de: embarazo en adolescentes entre 10 y 14 años y embarazo en adolescentes entre 15 y 19 años lo cual incumple lo estipulado en el Plan de Desarrollo Bogotá Positiva: Para vivir mejor, Acuerdo 305 de 2008 y el Plan de Salud del Distrito Capital 2008-2012.	Fortalecer los 30 servicios amigables para jovenes y adolescentes mediante la inclusión de anticonceptivos inyectables y el implante.	Servicios amigables: N. de servios amigables que ofertan la anticoncepción inyectable y el implante/ Total de servicios amigables para jovenes y adolescentes.	A 30 de junio de 2012 tener el 100% de los servicios amigables con oferta de anticonceptivos inyectables y el implante.	Dirección Salud Pública.	Ricardo Rojas-Director Salud Publica.	Talento Humano	2011/07/15	2011/12/31	1	1	A la fecha el Distrito cuenta con 30 Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes implementados. 30 Servicios Amigables ofertan anticoncepción inyectable/30 Servicios Amigables para Jóvenes y Adolescentes en el Distrito = 100%. Respecto al implante sub	2	Se cumplió con las actividades propuestas por la entidad.	C
127	AUDITORIA GUBERNAM EN TAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.6 Evaluación Plan de Desarrollo y Balance Social Pagina 77 3.6.1 Evaluación Plan de Desarrollo	3.6.1.6 En relación con los indicadores trazadores de salud pública comparadas las vigencias 2009-2010 la entidad incumplió para la vigencia 2010, las metas de: embarazo en adolescentes entre 10 y 14 años y embarazo en adolescentes entre 15 y 19 años lo cual incumple lo estipulado en el Plan de Desarrollo Bogotá Positiva: Para vivir mejor, Acuerdo 305 de 2008 y el Plan de Salud del Distrito Capital 2008-2012.	Fortaler estrategias de IEC que propendan por la prevención y reducción de embarazos en adolescentes. (ASOMBRATE AL ARBOL DE LA VIDA)	Seguimiento a la implementación y fortalecimiento o a las estrategias de IEC. Nuumro de estartegias realizadas/numero de estartegias programadas.	A 31 de Diciembre de 2011 tener el seguimiento a la implementación de las diferentes estrategias.	Dirección Salud Pública.	Ricardo Rojas-Director Salud Publica.	Talento Humano	2011/07/15	2011/12/31	80% 42.9%	80	3.6 Evaluación Plan de Desarrollo y Balance Social Pagina 77 3.6.1 Evaluación Plan de Desarrollo	2	Se evidenció que la Dirección de Salud Pública desarrollo las actividades de IEC, de acuerdo a lo programado (Asonbrate al árbol de la vida)	C
128	AUDITORIA GUBERNAM EN TAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.6 Evaluación Plan de Desarrollo y Balance Social Pagina 81 3.6.3 Evaluación Plan de Ordenamiento Territorial (POT)	3.6.3.1 Respecto a la meta 1 del Proyecto 636 ¿Ejecutar el 40% de las obras del plan maestro de equipamiento en salud y realizar seguimiento al 100% de los mismos? a la fecha la entidad no ha dado cumplimiento a las metas a corto, mediano y largo plazo con lo cual se incumple con los principios de coordinación, consistencia, proceso de planeación y eficiencia contemplados en el artículo 2º de la Ley 152 de 1994 Estatuto Orgánico de Planeación y lo establecido en el Decreto 318 de 2006.	Presentar ajustes solicitados por la SDP para la modificación del Decreto 318 de 2006	Proyecto de Decreto 318 de 2006 entregado con ajustes a SDP Ajuste entregado / ajuste solicitado	A 31 de agosto de 2011 haber entregado proyecto de decreto ajustado	DIRECCION DE DESARROLL O DE SERVICIOS DE SALUD	Herman Redondo, Director de Desarrollo de Servicios - Beatriz Guerrero Coordinador a Análisis y Políticas de Servicios de Salud	Recurso técnico, humano y logístico de la Entidad	2011/07/01	2011/12/31	1	1	De acuerdo a la meta del plan se ha cumplido en un 100%, en razon a que desde el mes de junio de 2010 a la fecha según radicados, 82309 09/06/2010, R: 60334 de 19/05/2011 y ultimo R: 104525, se han presentado solicitudes Modificadorias del decreto 318/06 , con los Documentos Tecnico de Soporte para la modificación, que se encuentran archivados en el Área respectiva.	1,7	La SDS-FFDS presentó la solicitud y proyecto de modificación del Decreto 318 de 2006, aunque a la fecha no han obtenido respuesta de la SDP.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierta E= Ejecución C= Cerrada
129	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.7 Evaluación de la Gestión Ambiental Pagina 93	3.7.1 Revisada la facturación correspondiente a los pagos efectuados en la vigencia 2010 en relación al servicio prestado por ECOCAPITAL al Centro de Zoonosis, sede adscrita a la Secretaría Distrital de Salud, por concepto del servicio público para la termo destrucción de cadáveres de animales, se evidenció las siguientes inconsistencias: La cancelación de facturación por el servicio de termo destrucción de cadáveres de animales se realizó a través del Hospital Bosa Pablo VI ,el 30 de agosto de 2010 por valor de \$66.000.000 , contrario a la norma que indica que el gasto debe ser cubierto con presupuesto del Fondo Financiero Distrital de Salud a través de la ejecución de los proyectos de inversión del proyecto 625 Vigilancia en Salud Pública; se precisa que según acta de visita fiscal de fecha 19 de abril de 2011 y soportes, el servicio cancelado corresponde a un saldo del mes de diciembre de 2009 y el servicio de los meses de enero, febrero, marzo, abril y un abono del mes de mayo de 2010. Desde el año	Garantizar los recursos a través de la proyección presupuestal del proyecto 625 - Vigilancia en salud pública y realizar los pagos a través del FFDS.	Pagos a ECOCAPITAL una vez prestado el servicio. Numero de pagos a ECOCAPITAL realizados/Numero de pagos proyectados x100	A diciembre del 2011, revisión y pago del 100% de facturas.	Dirección de Salud Pública.	Ricardo Rojas-Director Salud Publica.	Talento Humano	2011/07/01	2011/12/31	1	1	Acorte de 30 de Noviembre 2011 el procedimiento del seguimiento al pago de facturas por recolección de residuos anatomopatologicos(centro de Zoonosis) se encuentra elaborado, revisado, aprobado y socializado. Los soportes están en el acta del 29 de Agosto	1,5	La Dirección de Salud Pública adelanta el levantamiento de procedimientos con el acompañamiento de calidad , sin embargo, en la revisión de soportes se observa que no se le esta dando total aplicación al procedimiento , se observó pagos de mayo de 2011 efectuados en noviembre de 2011 a ECOCAPITAL. En la custodia de la documentación y soportes con SAPRIN , se observó debilidades en el control de los mismos por parte de los profesionales del Centro de Zoonosis. Continua abierta la acción correctiva	A
130	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.7 Evaluación de la Gestión Ambiental Pagina 94	3.7.2 Así mismo, se observa en los pagos efectuados por el Fondo Financiero Distrital de Salud el 21 y 28 de diciembre de 2010 por el servicio en comento prestado por ECOCAPITAL que se cancelo el valor de \$120.000.000, presentando como soporte la misma factura para ambos pagos (factura No. 1011-8000807-108 mes de noviembre de 2010), reflejando doble facturación del mes de noviembre de 2010. (según acta de visita de fecha 19 de abril de 2011 con la Dirección de Salud Pública se aclara que el servicio cancelado corresponde a los meses comprendidos entre mayo de 2010 (restante) hasta el mes de enero de 2011(inclusive)? Situación que permite determinar un pago sin soportes por el servicio a ejecutarse en	Diseñar e implementar un procedimiento para el Centro de Zoonosis, que permita identificar punto de control para la recepción y trámite de pago.	Procedimiento definido, que identifique puntos de control a la revisión y pago de facturas.	A diciembre del 2011, revisión y pago del 100% de facturas.	Dirección de Salud Pública.	Ricardo Rojas-Director Salud Publica.	Talento Humano	2011/07/01	2011/12/31	1	1	Acorte de 30 de Noviembre 2011 el procedimiento del seguimiento al pago de facturas por recolección de residuos anatomopatologicos(centro de Zoonosis) se encuentra elaborado, revisado, aprobado y socializado. Los soportes están en el acta del 29 de Agosto	1,5	La Dirección de Salud Pública adelanta el levantamiento de procedimientos con el acompañamiento de calidad , sin embargo, en la revisión de soportes se observa que no se le esta dando total aplicación al procedimiento , se observó pagos de mayo de 2011 efectuados en noviembre de 2011 a ECOCAPITAL. En la custodia de la documentación y soportes con SAPRIN , se observó debilidades en el control de los mismos por parte de los profesionales del Centro de Zoonosis. Continua abierta	A



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
			el mes de enero de 2011, situación contraria a la dinámica de esta cuenta, por cuanto el pago efectivo debe surtir una vez recibido el servicio que es el elemento que nos permite determinar, el gasto real ocasionado del cual no se conoce la base para su liquidación. Verificada la cancelación de los ser													la acción correctiva	
131	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.7 Evaluación de la Gestión Ambiental Pagina 95	3.7.3 La auditoría verificó a través de diferentes pruebas que no se cuenta con una matriz de seguimiento mensual (enero a diciembre de 2010) que permita evidenciar el porcentaje de cumplimiento a 31 de diciembre de 2010 a las metas presentadas para el PACA Distrital y que para la Secretaria Distrital de Salud son los proyectos 623, 624, 625, 627 y 629 los cuales se dinamizan con recursos del Fondo Financiero Distrital de Salud, los cuales fueron reportados en el formato CB 1111 numeral 1 e inscritos al PACA Distrital a través de la Secretaria Distrital de Ambiente, teniendo en cuenta que la contratación del PIC 2010 se inicia el 1 de febrero de 2010. Por lo anterior, se transgrede presuntamente lo normado en el literal h) artículo 2 y el literal c) artículo 3 de la Ley 87 de 1993. Lo cual no permite evidenciar si lo planeado corresponde a lo ejecutado en la vigencia.	Diseñar e implementar una matriz de seguimiento, que mida el cumplimiento de metas mensual por proyectos en el PACA, sobre la información que se entrega a los entes de control.	Matriz de medición de metas PACA implementada. Número de seguimientos realizados/ total de seguimientos programados. A partir de la implementación de la matriz	A 31 de diciembre de 2011 se habrá diseñado e implementado la matriz de seguimiento mensual de cumplimiento de metas por proyectos en el PACA sobre la información que se entrega a los entes de control.	Dirección de Salud Pública.	Ricardo Rojas-Director Salud Publica.	Talento Humano	2011/07/01	2011/12/31	1	1	A la fecha ya se diseño el formato cod 114-VYC-FT-150 para el seguimiento a la informacion PACA.	1,5	La Dirección de Salud Pública adelanta el levantamiento de procedimientos con el acompañamiento de calidad; sin embargo, en el seguimiento de porcentaje de cumplimiento de metas de la vigencia 2011 no se ajusta a lo requerido por la Contraloría, ya que el formato hace una descripción de actividades adelantadas en los hospitales pero no se evidencia el porcentaje presentado en el mes.	A



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=abierto E= Ejecución C= Cerrada
132	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.8 Evaluación Acciones Ciudadanas Pagina 119	3.8.1 El Fondo Financiero Distrital presenta riesgo técnico de defensa judicial consecuencia del error técnico en el cálculo de la disminución al patrimonio del Fondo generado por los mayores valores pagados por las fallas presentadas en la base de datos de afiliados, por causa de la multifiliación, los fallecimientos, niveles de sisben y la falta de registro de novedades, los costos conexos tales como la defensa ejercida ante los tribunales de arbitramento. Efectuado el seguimiento y valoración de los montos consignados en la solicitud de la acción de reparación directa contra la Nación Ministerio de la Protección Social se establece que los valores realmente reconocidos y pagados a las EPSs Salud Total, Ecoopsos ESS ARS y Unicajas ? Comfacundi por estos conceptos se encuentra subestimado por cuanto tan solo define los valores netos para Ecoopsos y Salud Total solo abarca el neto pagado como resultado de los Tribunales de Arbitramento y que para los tres no se incorporan los costos conexos por la defen	* Gestionar el riesgo comunicado por parte del organismo de control validando si se encuentra o no en el mapa de riesgos, verificando si se encuentra o no identificado para los contratos de aseguramiento, en caso negativo incorporar el riesgo. * En el caso particular de los contratos objeto del hallazgo, las medidas que se adoptarán son las siguientes: 1. Determinación de los valores pagados por costos de Tribunales de Arbitramento. 2. Corrección y ajuste de la solicitud de conciliación presentada ante la Procuraduría General de la Nación, según la información suministrada por la Dirección de Aseguramiento. 3. Seguimiento a la solicitud de conciliación presentada por la SDS ante la Procuraduría General de la Nación. 4. Determinación de documentos probatorios que se pretendan hacer valer. 5. Búsqueda de documentos para presentar en proceso conciliatorio. 6. Presentación de pruebas	Numero de conciliaciones : Acta de conciliación suscrita ante la Procuraduria General de la Nación/Actas a suscribir en la vigencia	* A 30 de junio de 2012 Surtir la etapa de conciliación y suscripción del Acta de Conciliación. * A 30 de junio de 2012 Haber identificado e incorporarlo el Riesgo en el respectivo Mapa de Riesgo.	Dirección Jurídica y de Contratación Subdirección de Gestión Judicial	Luis Alberto Donoso R Luz Elena Rodríguez Q	Recurso Humano	2011/07/01	2012/06/30	0.5999 999999 999999 777955 395074 968691 915273 666381 835937 5	0,6	1 Se han asistido a las conciliaciones convocadas, tanto en la Supersalud como en la Procuraduría General de la Nación. 2) Se asistió ante la procuraduría por la conciliación convocada por la SDS a Minprotección, la cual en junio de 2011 fue declarada fallida, la demanda de acción de repetición se presentó en noviembre de 2011.	1,4	* Gestionar el riesgo comunicado por parte del organismo de control validando si se encuentra o no en el mapa de riesgos, verificando si se encuentra o no identificado para los contratos de aseguramiento, en caso negativo incorporar el riesgo. * En el caso particular de los contratos objeto del hallazgo.	E
133	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR 2010- PAD 2011 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	3.8 Evaluación Acciones Ciudadanas Pagina 124	3.8.2 Como resultado de esta visita y del análisis de la diversa documentación revisada, se establece que en la vigencia 2007, se redujo el presupuesto del Tribunal en un 40.2% con respecto al 2006, lo que afectó ostensiblemente el trabajo de la Corporación, obligando a decretarse la suspensión de labores aproximadamente por dos meses. Por otra parte, para el año 2009, se asignó una partida presupuestal por valor de \$777.530.000 mediante resolución, ?Por la cual se fija el giro de la Transferencia para funcionamiento de los Tribunales de Ética Médica y	Elevar consulta urgente a la Contaduría General de la Nación y al Ministerio de Hacienda - Dirección Distrital de Presupuesto, la cual incorpora analisis técnico jurídico y financiero de la definición de los rubros que se consideran para funcionamiento y para inversión de los tribunales seccionales de ética, de tal manera que se determine en el marco de la normatividad vigente, si las acciones del proceso de organización del	Consultas elevadas a la Contaduria General y al Ministerio de Hacienda.	A 31 de diciembre de 2011 haber determinado cuáles son gastos de funcionamiento y cuáles de inversión para la estandarización de la asignación de recursos a los tribunales seccionales de ética, para asignar recursos únicamente para funcionamiento en	DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Herman Redondo Gómez Director de Desarrollo de Servicios Isabel Cristina Artunduaga Pastrana Profesional especializado o Vigilancia y Control de la Oferta	Recurso Humano	2011/07/01	2011/12/31	1	1	La Dirección de Desarrollo de Servicios - Vigilancia y Control de la Oferta solicitó concepto a las entidades anunciadas, para determinar cuáles son gastos de funcionamiento y cuáles de inversión para la estandarización de la asignación de recursos a los tribunales citaron los conceptos, con los radicados siguientes: 1) Oficio dirigido a la Secretaría de Hacienda Distrital, radicado 118660 del 24/08/2011; 2) Oficio dirigido al Ministerio de Hacienda y	1,9	Se verificó en la La Dirección de Desarrollo de Servicios - Vigilancia y Control de la Oferta la solicitud de los conceptos a Ministerio de hacienda, la Contaduría General de la Nación y la Secretaría Distrital de hacienda para determinar cuáles son gastos de funcionamiento y cuáles de inversión para la estandarización de la asignación de recursos.	C



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ D.C.

(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO O OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRALORIA	ANALISIS SEGUIMIENTO CONTRALORIA BOGOTA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA A=Abierta E= Ejecución C= Cerrada
		Odontológica? (resaltado propio). La Secretaría de Salud, insiste desde la asignación del presupuesto para las vigencia de 2009 a la fecha, que se debe destinar la suma de \$80?544.000.00 para adelantar el proceso de organización del archivo de conformidad con la norma vigente; al respecto se advierte que teniendo en cuenta la destinación específica ?tal como se refiere literalmente en la resolución- dada al presupuesto de FUNCIONAMIENTO, no se deben destinar	archivo son consideradas de funcionamiento		cumplimiento de lo establecido en la Ley 715 de 200 y de acuerdo con la disponibilidad de recursos del ente territorial. .								Crédito Público: radicado 118664 del 24/08/2011 y 3) Oficio dirigido a la Contaduría General de la Nación: radicado 118666 del 24/08/2011. Allegadas las respuestas a las consultas, se establece según concepto de la Secretaría de Hacienda Distrital, que son gastos de funcionamiento las apropiaciones necesarias para el normal desarrollo de las actividades administrativas, técnicas y operativas de la entidad, los cuales comprenden gastos por servicios personales, gastos generales y transferencias de funcionamiento, siendo los gastos generales aquellos relaci			