

INFORME DE VISITA FISCAL

“EVALUACIÓN CUENTAS POR PAGAR CON LA RED PÚBLICA E IPS PRIVADAS  
EVALUACIÓN PAGOS POR SENTENCIAS JUDICIALES A 31 DE DICIEMBRE DE 2011”

SECTOR SALUD E INTEGRACION SOCIAL

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD  
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

PLAN DE AUDITORIA FISCAL 2012

II CICLO

BOGOTÁ, D.C., JULIO DE 2012



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

*“Por un control fiscal efectivo y transparente”*

**VISITA FISCAL A SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD  
Y FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**

Contralor de Bogotá

Diego Ardila Medina

Contralor Auxiliar

Ligia Inés Botero Mejía

Director Sectorial

Juan Pablo Contreras Lizarazo

Subdirector Fiscalización Salud

Gabriel Enrique Barreto González

Equipo de Auditoría

Gloria Elizabeth Sánchez Rubiano-Líder  
Adriana María Uribe Cabal  
Myriam Sichacá Castiblanco  
Lina Raquel Rodríguez Meza



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

*“Por un control fiscal efectivo y transparente”*

## TABLA DE CONTENIDO

1. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN .....	4
1.1 CUENTAS POR PAGAR IPS.....	4
1.2 SENTENCIAS JUDICIALES.....	18
2. RESULTADOS OBTENIDOS .....	19
2.1. CUENTAS POR PAGAR.....	19
2.2. SENTENCIAS JUDICIALES .....	21

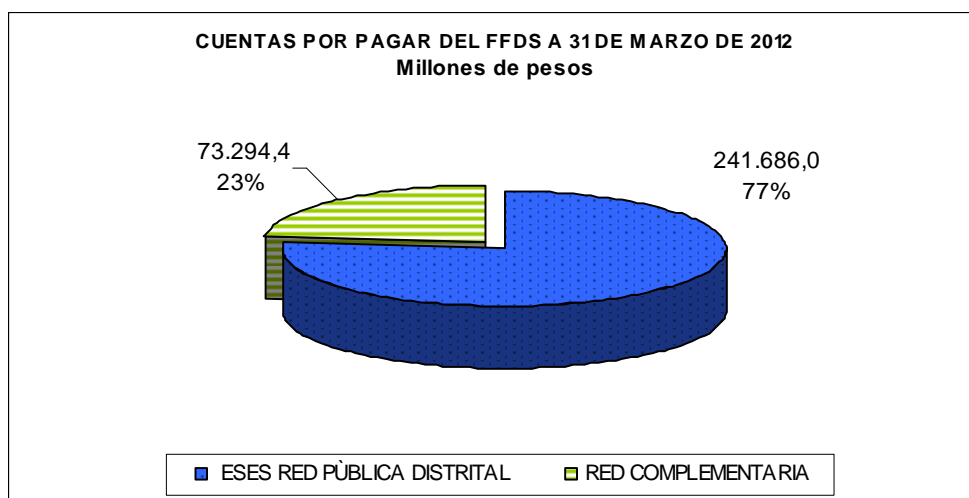
## 1. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

### 1.1 CUENTAS POR PAGAR IPS

La Contraloría de Bogotá, adelantó visita fiscal a la Secretaría distrital de salud – Fondo Financiero Distrital de Salud, en adelante el FFDS; con el objeto de conocer el estado en que se encuentran las cuentas por pagar que el FFDS en desarrollo de su objeto misional tiene con las diferentes IPS, con corte a 31 de marzo de 2012. De conformidad con la información contable se registra \$314.980,4 millones como cuentas pendientes de pago tanto a las Empresas Sociales del Estado que conforman la red de hospitales del distrito capital, como a la red denominada complementaria, es decir las instituciones privadas que han prestado servicios en la atención de la población pobre no asegurada y otras actividades de salud pública contratadas con este tipo de instituciones.

Desde el punto de vista de la participación en el total de las cuentas por pagar, se tiene que el 77%, es decir \$241.686.8 millones son valores pendientes de pago a las ESE de la red pública distrital.

Gráfico 1



Fuente: Información reportada por la Dirección Financiera del FFDS a 31 de marzo de 2012

En tanto que \$73.294,4 millones, es decir el 23% del total, se encuentra sin pagar a los proveedores que conforman la red complementaria, dentro de los que se encuentran algunas instituciones con las que el FFDS ha celebrado contratos y otras que han prestado sus servicios sin mediar contrato con el ente territorial de salud, pero que de acuerdo con la información procesada por el FFDS, no es posible especificar.

Durante las últimas seis vigencias y corte a marzo de 2012, como se observa en el cuadro 1; el comportamiento de las acreencias a cargo del FFDS, presenta tendencia altamente



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

**“Por un control fiscal efectivo y transparente”**

creciente, al pasar de \$52.460,7 millones en 2006 a \$314.980,4 millones al corte del primer trimestre de la vigencia 2012, señalando un crecimiento promedio del 83.4%.

Cuadro 1  
COMPORTAMIENTO DE LAS CUENTAS POR PAGAR A IPS  
VIGENCIAS 2006- MARZO 31 DE 2012

DESCRIPCION	Millones de pesos						
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	A MARZO 2012
TOTAL SUBSIDIO A LA OFERTA SERVICIOS CONTRATADOS	44.018.3	58.716.6	67.853.9	97.537.3	131.908.0	180.790.9	211.751.1
TOTAL SUBSIDIO A LA OFERTA SERVICIOS NO CONTRATADOS	1.077.1	710.7	8.197.3	24.233.8	34.076.3	35.511.1	47.547.9
TOTAL SALUD PUBLICA	7.365.2	7.733.2	3.163.5	13.051.7	25.920.2	27.456.6	55.669.6
ATENCION EN SALUD - Fosyga-ECAT.	-	-	-	-	-	11.7	11.7
<b>Total general</b>	<b>52.460.7</b>	<b>67.160.5</b>	<b>79.214.6</b>	<b>134.822.8</b>	<b>191.904.6</b>	<b>243.770.3</b>	<b>314.980.4</b>

Fuente: Dirección Financiera SDS-FFDS

Las cuentas por pagar de subsidio a la oferta por servicios no contratados, es la que presenta el mayor incremento durante el periodo analizado, del 4.314,4%, al pasar de \$1.077.1 millones en el 2006 a \$47.547.9 millones a corte del primer trimestre de 2012, en tanto que los compromisos pendientes de pago por la ejecución de actividades de salud pública presenta un crecimiento del 655,8%, pasando de \$7.365,2 millones a \$55.669,6 millones, en tercer lugar con un crecimiento del 381,0% se encuentran los pagos pendientes por concepto de los servicios contratados que pasaron de \$44.018.3 millones en el 2006 a \$211.751.1 millones en marzo de 2012. En general esta situación evidencia una gestión de pago deficiente por parte del FFDS que lleva al incremento importante del monto total de sus cuentas por pagar en los conceptos analizados.

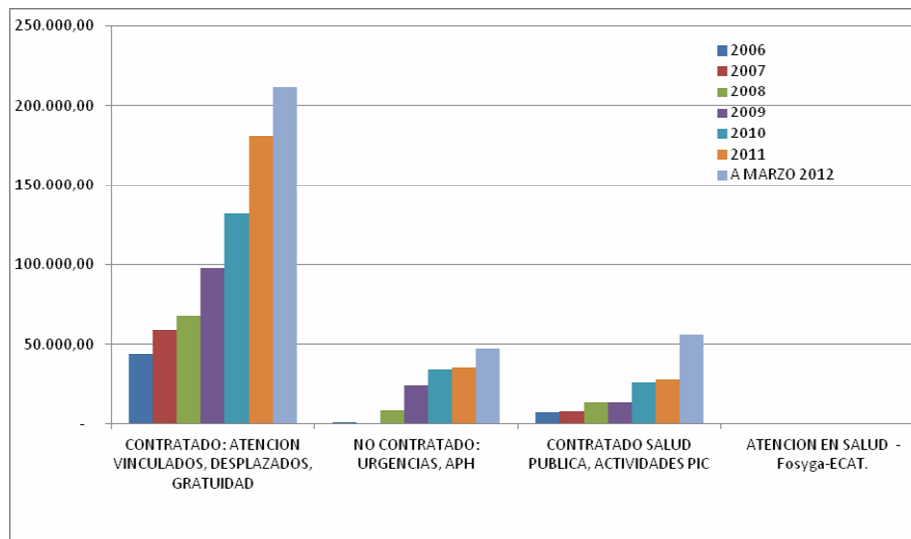
Visto el comportamiento de las cuentas por pagar por concepto de atención (gráfico 2), se tiene que los servicios contratados tanto con la red pública como con la complementaria, por subsidio a la oferta relacionados con la atención de la población pobre no asegurada, desplazados y gratuidad representan el 67.2% del total de las obligaciones en cuantía de \$211.751,1 millones a marzo 31 de 2012. Si bien en el año base 2006, su representatividad era del 83,9% disminuyó a marzo de 2012, no por efecto del pago efectivo de cuentas sino por el crecimiento en la participación de las cuentas por pagar de los servicios no contratados de atención de urgencias y del desarrollo de actividades propias de salud pública.



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Gráfico 2  
COMPORTAMIENTO ACREENCIAS POR SERVICIO



Fuente: Dirección Financiera FFDS

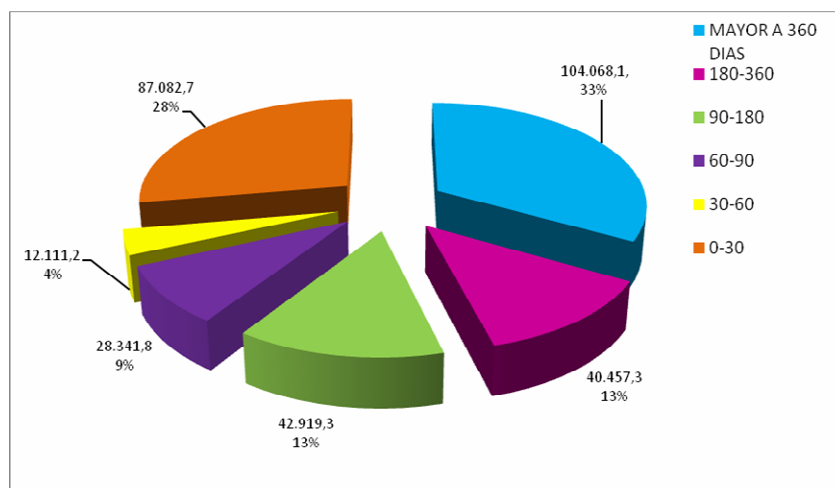
Con una participación dentro del total de las cuentas por pagar del 17,6%, se encuentran los valores que el FFDS adeuda a las IPS por las actividades desarrolladas del Plan de Intervenciones Colectivas –PIC.

En tercer lugar de participación con el 15,1% se encuentran los valores pendientes de pago por concepto de atención de urgencias a la población pobre no asegurada y el pago de atención prehospitalaria- ambulancias como servicios no contratados.

Ahora bien, desde el punto de vista de antigüedad de las cuentas por pagar a diciembre 31 de 2011, se tiene que el mayor monto pendiente de pago correspondía a cuentas con vencimiento de 0 a 30 días que representaban el 51,9% del total, es decir \$126.431.3 millones, en tanto que el 17,5% superaban los 365 días es decir \$42.561.8 millones.

La situación a 31 de marzo de 2012 muestra que en el primer trimestre de 2012 el total de las cuentas por pagar aumentó en \$71.210.0 millones con relación al saldo al cierre de la vigencia 2011, es decir el 29,2%. . De otra parte, las cuentas mayores a 360 días presentan la mayor participación con el 33,0% equivalente a \$104.068,1 millones y las de corto plazo de 0 a 30 días se ubican en el 27,6%, en cuantía de \$87.082,7 millones, seguida de aquellas cuyo vencimiento está entre 90 a 180 días con el 11,3%.

Gráfico 3  
ANTIGÜEDAD DE LAS CUENTAS POR PAGAR  
A MARZO 31 DE 2012



Fuente: Datos Dirección Financiera SDS-FFDS

A partir del análisis precedente, se concluye que la gestión de pago del ente rector de la salud en el distrito capital es deficiente, al incrementar en cerca del doble la participación del total de las cuentas pendientes de pago con vencimiento superior a 360 días, que alcanzan a 31 de diciembre un peso del 33%, en tanto que las cuentas por pagar de corto plazo (0 a 30 días) disminuyeron en participación, situación en la que puede incidir la ausencia de conciliaciones no solo a nivel de las áreas internas del FFDS sino con las IPS tanto públicas como privadas, sumado a la labor de interventoría inoportuna en aras de contar con información veraz sobre los compromisos .

#### *De las Empresas Sociales del Estado red pública distrital*

Al analizar las cuentas por pagar a las ESE de la red adscrita pública distrital por grandes conceptos, se encuentra que los servicios de atención a la población vinculada concentran el 69,8% equivalente a \$168.709,7 millones, del total de las cuentas por pagar, en tanto que el 22,8% es decir \$55.002,1 millones se relaciona con las actividades de intervención colectiva adelantadas por las IPS, el 3,4% (\$8.415,9 millones) se genera en la atención de urgencias APH que han prestado las ESE y otro 3,5% es decir \$8.384,7 millones corresponden a pagos pendientes por convenios de desempeño<sup>1</sup> que buscan el aporte de recursos del ente territorial para solucionar situaciones económicas críticas de las ESE, donde el Fondo adeuda a los hospitales Suba y Engativa \$6.000.0 millones y \$1.846,9 millones respectivamente.

<sup>1</sup> Artículo 108 de la Ley 489 de 1998



**“Por un control fiscal efectivo y transparente”**

Vistas las cuentas por pagar a los hospitales que conforman la red pública distrital, por nivel de atención, se tiene que; a las instituciones de II<sup>2</sup> nivel de atención, el FFDS les adeuda \$110.552,1 millones cuya participación es del 45,7% del total de las cuentas pendientes de pago. El 29,3% es decir, \$70.735,7 millones, se encuentra pendiente de pagar a las ESE de III<sup>3</sup> Nivel de atención y a los hospitales de I<sup>4</sup> nivel de atención el FFDS les adeuda \$60.399,0 millones es decir el 25% del total de las cuentas pendientes de pago.

Cuadro 2  
VALOR CUENTAS POR PAGAR ESES DE LA RED PÚBLICA DISTRITAL  
POR NIVELES DE ATENCIÓN  
A marzo 31 de 2012

III NIVEL DE ATENCIÓN		II NIVEL DE ATENCIÓN		I NIVEL DE ATENCIÓN	
Millones de pesos					
OCCIDENTE DE KENNEDY	13.888,4	BOSA	678,0	DEL SUR	7.251,0
SIMON BOLIVAR	12.070,5	FONTIBON	11.806,0	CHAPINERO	10.700,3
SANTA CLARA	24.430,0	CENTRO ORIENTE	4.863,2	USAQUEN	3.654,8
TUNAL	12.220,1	SUBA	35.816,2	USME	2.730,6
LA VICTORIA	8.126,7	SAN BLASS	10.313,6	PABLO VI BOSA	6.253,1
<b>SUBTOTAL III NIVEL</b>	<b>70.735,7</b>	ENGATIVA	20.077,5	NAZARETH	1.536,5
		MEISSEN	26.997,6	TUNJUELITO	2.007,9
		<b>SUBTOTAL II NIVEL</b>	<b>110.552,1</b>	RAFAEL URIBE URIBE	7.572,8
				VISTA HERMOSA	7.636,4
				SAN CRISTOBAL	11.055,6
				<b>SUBTOTAL I NIVEL</b>	<b>60.399,0</b>

Fuente: Dirección Financiera FFDS, información financiera a 31 de marzo de 2012.

De la información reportada, como antes se mencionó el mayor volumen de deuda corresponde al II Nivel de atención, donde el hospital de Suba registra la mayor acreencia en cuantía de \$35.816,2 millones. En segundo lugar por monto de deuda, se encuentra la ESE Meissen con \$26.997.6 millones y Engativá con \$20.997.6 millones, en tanto los hospitales de Fontibón y San Blas las acreencias del FFDS superan los \$10.000 millones de pesos. En general, el concepto generador de las cuentas pendientes de pago, corresponden a las actividades contratadas de atención a la población vinculada. La ESE que registra el menor valor de cuentas por pagar es Bosa con \$678,0 millones.

Con respecto a las cuentas del III Nivel de atención, es el Hospital Santa Clara al que se le adeuda el mayor valor, \$24.430,0 millones, donde sumada las cuentas por atención vinculado \$ 22.903,2 millones y el cobro de las urgencias atendidas \$1.466,2 millones representan el 99.7% del total de la cuenta por pagar. Los valores por pagar que siguen en representatividad corresponden a los hospitales de Kennedy, Tunal y Simón Bolívar cuyas deudas individuales superan los \$11.000,00 millones.

<sup>2</sup> ESE Bosa, Fontibón, Centro Oriente, Suba, San Blas, Engativa y Meissen

<sup>3</sup> ESE Occidente de Kennedy, Simón Bolívar, Santa Clara, Tunal y la Victoria

<sup>4</sup> ESE Del Sur, Chapinero, Usaquén, Usme, Pablo VI Bosa, Nazareth, Tunjuelito, Rafael Uribe, Vista Hermosa y San Cristóbal.



**“Por un control fiscal efectivo y transparente”**

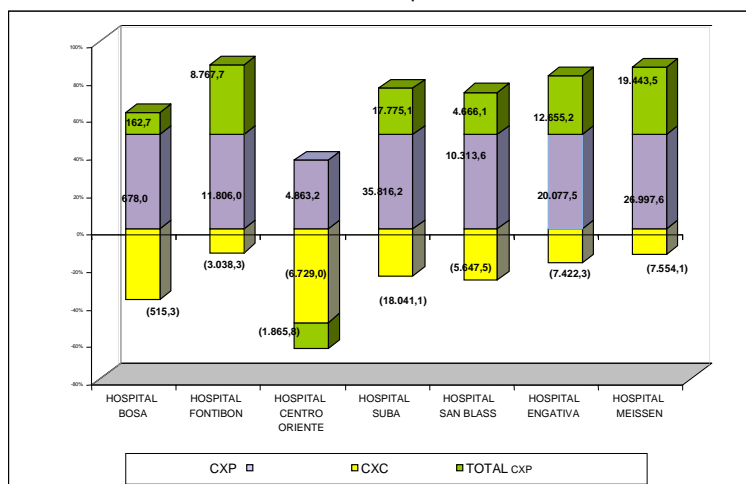
En lo que respecta al I Nivel de atención los mayores montos adeudados por parte del FFDS corresponden a los hospitales San Cristóbal y Chapinero con \$11.055,6 y \$10.700,3 millones respectivamente. En segundo orden con cifras de cuentas por pagar de \$7.636,4, \$7.251,0 y \$6.253.1 millones se encuentran los hospitales Vista Hermosa, del Sur y Pablo VI Bosa respectivamente, cuyas deudas corresponden principalmente a las actividades contratadas relacionadas con el Plan de Intervenciones Colectivas-PIC.

En general las demás instituciones prestadoras de servicios de salud de este nivel Usaquén, Usme, Nazareth, Tunjuelito y Rafael Uribe, poseen cuentas pendientes de pago por el FFDS que superan de manera individual los \$1.500,0 millones.

De otra parte, a fin de determinar el monto neto de las cuentas por pagar a cargo del FFDS, a partir de la información registrada y reportada a la Contraloría de Bogotá, se realiza cruce de las cuentas por pagar vs cuentas por cobrar<sup>5</sup> a las ESE de la red de salud pública distrital, donde se establece un valor total de \$132.535,3 millones. Deuda que vista por niveles de atención presenta la siguiente situación:

A los hospitales de II Nivel de atención se les adeudaría el mayor valor, es decir el 46,5% del total, en cuantía de \$61.604,5 millones.

Gráfico 4  
SALDOS CXP VS CXC  
ESES RED PÚBLICA DISTRITAL II NIVEL DE ATENCIÓN  
Millones de pesos



Fuente: información Dirección Financiera FFDS a marzo 31 de 2012

<sup>5</sup> Que incluye los valores por concepto de Sistema general de participaciones, saldos contratos liquidados, pagos anticipados vinculados, deslazados y PIC.

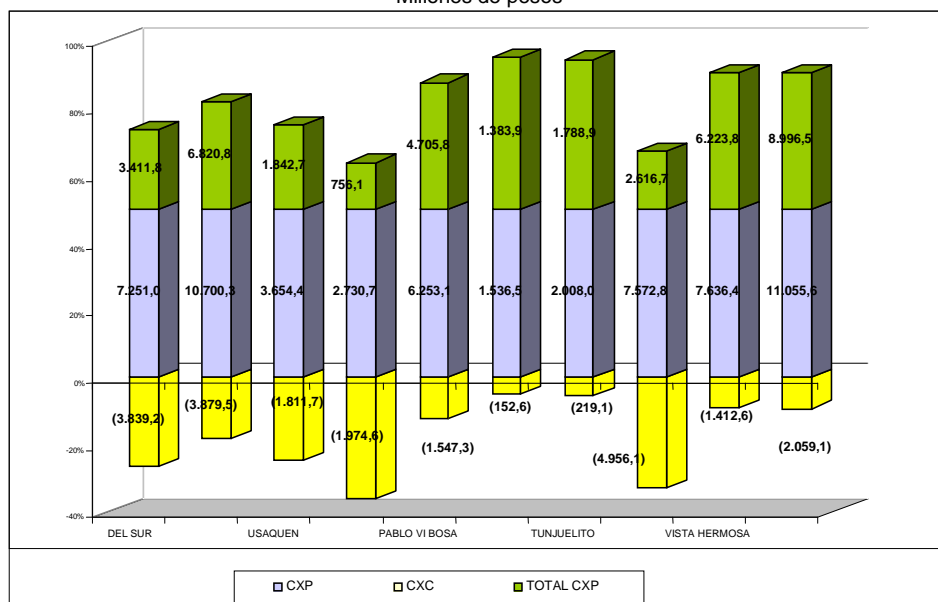


**“Por un control fiscal efectivo y transparente”**

En su orden, los hospitales de este nivel de atención a quienes el FFDS adeudaría las mayores cuantías son: Meissen, Suba y Engativa. Aclarando que el Hospital Centro Oriente tendría una cuenta por pagar al FFDS por la suma de \$1.865,8 millones.

En segundo nivel de participación frente al valor resultante del cruce de las CXP y las CXC de las ESE se ubicarían los hospitales del I nivel de atención con el 29.1% del total por valor de \$38.547,0 millones.

Gráfico 5  
SALDOS CXP VS CXC  
ESES RED PÚBLICA DISTRITAL I NIVEL DE ATENCIÓN  
Millones de pesos

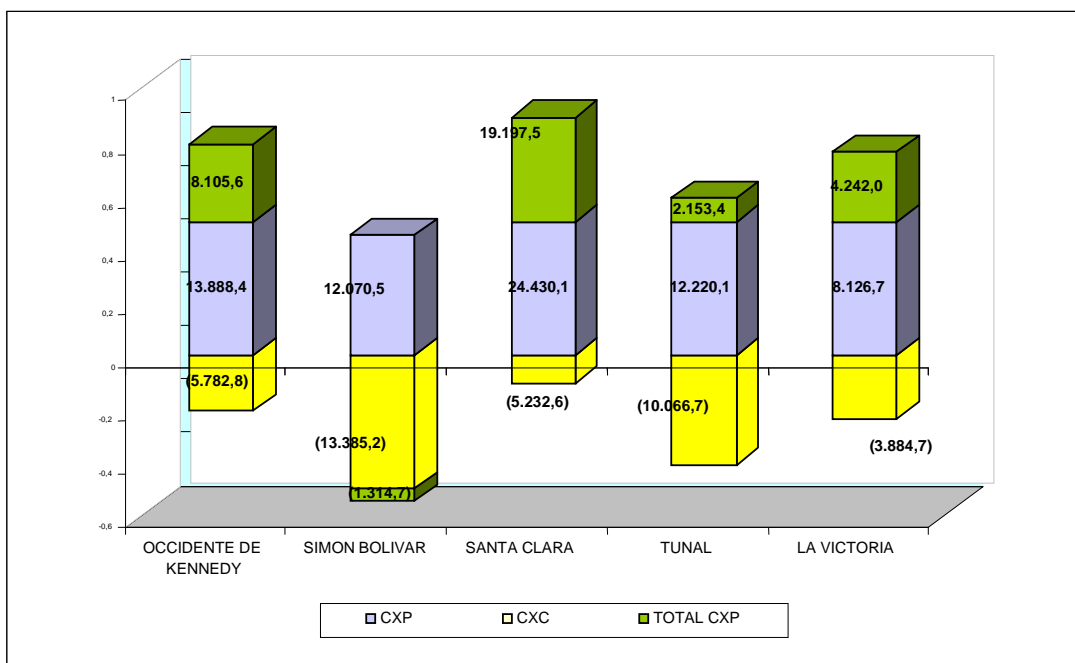


Fuente: información Dirección Financiera FFDS a marzo 31 de 2012

A los 10 hospitales de este nivel el FFDS les adeuda, siendo San Cristóbal y Chapinero a quienes se les deberían las cifras más altas \$11.055,6 y \$10.700,3 millones respectivamente seguidos de Vista Hermosa, Rafael Uribe y del Sur cuyas deudas individuales superarían los \$7.000,0 millones.

En tercer lugar de participación frente al total de las cuentas por pagar resultante, una vez descontados las cuentas por cobrar, las IPS que hacen parte del III nivel de atención de la red pública distrital, se ubicaría en el 24,4% con \$32.383,8 millones.

Gráfico 6  
SALDOS CXP VS CXC  
ESES RED PÚBLICA DISTRITAL III NIVEL DE ATENCIÓN<sup>54</sup>  
Millones de peso



Fuente: información Dirección Financiera FFDS a marzo 31 de 2012

El hospital Simón Bolívar es el único que le adeuda al FFDS, \$1.314,7 millones, en tanto que al hospital Santa Clara, el FFDS le debe la cifra más alta \$19.197,5 millones, seguida por el Hospital Occidente de Kennedy con \$8.105,6 millones, siendo el Hospital Tunal al que le debe la menor cantidad.

#### **De la consistencia de las cifras**

La Contraloría de Bogotá realizó circularización a las ESE del Distrito con el fin de establecer la consistencia de los saldos que el FFDS les adeuda a 31 de marzo de 2012, obteniendo que de las 22 IPS, el hospital Santa Clara no reportó información. Sobre las 21 instituciones que reportaron, se establecen diferencias significativas de \$85.290.5 millones así:



Cuadro3  
CRUCE INFORMACION CxP FFDS Vs.  
INFORMACION REPORTADA POR LA ESE

Millones de pesos

NOMBRE ESE	CUENTAS POR PAGAR FFDS	INORMACION REPORTADA POR LAS ESE	Diferencia
III NIVEL DE ATENCION			
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	13.888,4	8.697,2	5.191,2
HOSPITAL SIMON BOLIVAR	12.070,5	6.782,0	5.288,5
HOSPITAL SANTA CLARA	24.430,0	SIN INFORMACION	
HOSPITAL TUNAL	12.219,8	8.990,2	3.229,6
HOSPITAL LA VICTORIA	8.126,7	4.730,7	3.396,0
<b>SUBTOTAL III NIVEL</b>	<b>70.735,4</b>	<b>29.200,1</b>	<b>17.105,3</b>
II NIVEL DE ATENCION			
HOSPITAL BOSA	678,0	1.334,7	-656,7
HOSPITAL FONTIBON	11.805,9	2.274,1	9.531,8
HOSPITAL CENTRO ORIENTE	4.863,2	11.151,4	-6.288,2
HOSPITAL SUBA	35.816,2	17.262,8	18.553,4
HOSPITAL SAN BLASS	10.313,6	6.535,7	3.777,9
HOSPITAL ENGATIVA	20.077,5	11.967,5	8.110,0
HOSPITAL MEISSEN	26.997,6	15.142,6	11.855,0
<b>SUBTOTAL II NIVEL</b>	<b>110.552,0</b>	<b>65.668,8</b>	<b>44.883,2</b>
I NIVEL DE ATENCION			
HOSPITAL DEL SUR	7.251,0	4.480,9	2.770,1
HOSPITAL CHAPINERO	10.700,3	5.459,0	5.241,3
HOSPITAL USAQUEN	3.654,4	2.913,5	740,9
HOSPITAL USME	2.730,6	3.599,7	-869,1
HOSPITAL PABLO VI BOSA	6.253,1	5.853,7	399,4
HOSPITAL NAZARETH	1.536,5	1.329,6	206,9
HOSPITAL TUNJUELITO	2.008,0	4.268,8	-2.260,8
HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE	7.572,8	2.982,4	4.590,4
HOSPITAL VISTA HERMOSA	7.636,4	2.965,4	4.671,0
HOSPITAL SAN CRISTOBAL	11.055,6	3.243,9	7.811,7
<b>SUBTOTAL I NIVEL</b>	<b>60.398,6</b>	<b>37.096,9</b>	<b>23.301,7</b>
<b>TOTAL</b>	<b>241.686,0</b>	<b>131.965,8</b>	<b>85.290,2</b>

Fuente: Información respuesta circularización ESE Vs FFDS

En el contraste de información reportada por las ESE del distrito de sus cuentas pendientes de pago por parte del FFDS, se establece que la mayor diferencia se presenta en los hospitales del segundo nivel de atención correspondiendo a \$44.883,2 millones y la diferencia del grupo de hospitales de primer nivel asciende a \$23.301.7 millones.

Con respecto a la gestión del FFDS dirigida a aclarar las cuentas por pagar, no se desconoce la labor realizada a partir de las conciliaciones trimestrales de operaciones recíprocas, no obstante en ella no se logran datos definitivos, se evidencia la existencia de contratos terminados pendientes de liquidación o ya liquidados con saldos a favor del



FFDS, donde figuran valores por ajustar o registrar, situación que pone en evidencia una vez más, la necesidad de realizar en primera instancia conciliaciones efectivas a nivel interno entre dependencias del Fondo, base para continuar el proceso con las ESE del distrito que permitan determinar el valor preciso de sus obligaciones.

### ***De la Red Complementaria***

En desarrollo de la prestación de servicios de atención a la población pobre no asegurada, el FFDS indica tener contratadas 22<sup>6</sup> IPS de la red complementaria (IPS privadas), mientras que en la base de datos suministrada por el área Financiera se reportan 77 IPS contratadas poseen cuentas pendientes de pago y 366 sin contrato, situación que evidencia la carencia de información única, lo que amerita intervención por parte de la administración.

En cuanto a estas IPS, se tiene que el FFDS adeuda a marzo 31 de 2012 por servicios contratados la suma de \$33.483.0 millones sobre los cuales ha efectuado pagos anticipados por \$6.712.7 millones para un valor neto por pagar de \$26.770.3 millones. Por concepto de urgencias no contratadas registra deuda por \$39.081.7 millones, y por acciones de salud pública la deuda asciende a \$42.754.0 millones para un total neto por pagar a dicha red de \$108.606.1 millones.

Dentro de los acreedores de la red complementaria que registran montos importantes de deuda se encuentran el Instituto Nacional de Cancerología con \$11.727.7 millones de los cuales \$10.411.5 millones corresponden a servicios contratados, valor que a su vez tiene pagos anticipados por \$1.273.8 millones y la diferencia es decir \$1.316.2 millones a no contratados. Y la Fundación Hospital de la Misericordia con \$7.231.1 millones y pago anticipado de \$752.4 millones

Llama la atención que en la información de la red complementaria no contratada, figuran algunos acreedores con saldos contrarios a su naturaleza, como el caso de ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá con \$ -1.7 millones, Agencia Logística de las Fuerzas Militares \$-0.3 millones y Clínica Minerva con \$-2.8 millones, similar situación se presenta con IPS contratadas, por ejemplo: Fusabian Salud \$-69.7 millones, y la Unión Temporal Transporte Ambulatorio \$-1.362.5 millones. Escenario que implicaría que contrario a lo reportado estas instituciones le deben al FFDS.

De otra parte, se registran anticipados a Dumian Medical SAS \$61.0 millones, Centro de análisis Molecular \$0.3 millones e Imágenes y Equipos SA \$184.9 millones, IPS privadas que no figuran con contrato vigente según información suministrada por el área de Aseguramiento. Lo esbozado anteriormente pone en evidencia que las áreas que manejan o administran los documentos fuentes de la información, no cuentan con controles óptimos que permitan al área financiera registrar sus operaciones y hechos económicos ajustados a la realidad, como se estableció en el pago anticipado registrado a

<sup>6</sup> Acta de visita fiscal del 12 de julio de 2012



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

**“Por un control fiscal efectivo y transparente”**

Imágenes y Equipos, producto de una factura sin causar lo que modifica el saldo a pagar a esta IPS a partir del saldo real del contrato.

**De la Interventoría**

El Fondo Financiero Distrital de Salud, para realizar la auditoria tanto a los contratos suscritos para atender a la población pobre y vulnerable, desplazados y gratuidad, como a los contratos mediante los cuales se desarrollan actividades de Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) con las diferentes ESE del Distrito, ha celebrado contratos de interventoría con diversas empresas como se detalla a continuación:

**Cuadro 4**  
**Contratos de Interventoría**

<b>CONTRATOS SERVICIOS VINCULADOS</b>					
<b>NOMBRE FIRMA INTERVENTORA</b>	<b>CONTRATO No</b>	<b>VALOR Millones de \$</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>PERIODO AUDITADO</b>	<b>HOSPITALES</b>
VCO	1231-2009	7.729.5	23 -10- 2009 al 22-02-2011	A dic.2009 certifico glosa.  A marzo 2010	Usme, Engativa, Kennedy y Suba.  Los demás.
U. de Antioquia	1255-2011 Prórroga de 6 meses	5.987.0	14-07-2011 hasta 13-01-2013	Abril 2010 a abril 2011	Tunal, Santa Clara, La Victoria, Meissen, San Blas, Tunjuelito, Vista Hermosa, San Cristóbal, del Sur, Chapinero, Pablo VI Bosa Fontibón y Usaquén
El estado de la interventoría de los contratos 2011-2012 se detalla en el cuadro 6					
VCO	1319-2011 con prórroga de 2 meses	2.699.9	14-07-2011 al 14-01-2012 Hasta 13-03-2012	Enero 2010 a abril 2011  Enero 2010 a febrero 2011  Abril 2010 a abril 2011	Usme, Kennedy y Suba.  Engativa  Centro Oriente, Rafael Uribe, Nazareth, Bosa y Simón bolívar
<b>TOTAL</b>		<b>16.416.4</b>			
<b>CONTRATOS SERVICIOS PIC- SALUD PÚBLICA</b>					
<b>NOMBRE FIRMA INTERVENTORA</b>	<b>CONTRATO No</b>	<b>VALOR</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>PERIODO AUDITADO</b>	<b>HOSPITALES</b>
Hagen Audit	1188-2009	2.850.0	13-01-2009 a	Glosas definitivas a noviembre 2009  Certificado facturación a dic 2009	
Universidad de Antioquia	1244-2011	2.800.0	1-08-2011 al 30-09-2012	Desde febrero de 2011 a la fecha. Certificado a noviembre 2011, conciliado con glosa definitiva.	
<b>TOTAL</b>		<b>5.650.0</b>			



**“Por un control fiscal efectivo y transparente”**

Los contratos de atención a vinculados y desplazados que se suscribieron para el periodo 2007-2011 finalizaron en Abril de 2011, no contaron con auditoría permanente y oportuna, que permitiera a las entidades aclarar las cuentas para liquidar los contratos de manera eficiente; es así como del periodo febrero 23 de 2011 al 13 de julio del mismo año, no se contó con firma interventora. De los 22 hospitales de la red adscrita, 16 cuentan con interventoría a los contratos 2007 – 2011 con certificación de glosa definitiva, quedando pendiente los hospitales que se indican en el cuadro 5 por los motivos que allí se menciona:

Cuadro 5

HOSPITAL	ESTADO DE INTERVENTORIA CONTRATOS 2007 - 2011
DEL SUR	Noviembre y Diciembre de 2007
SAN BLAS	* En conciliación noviembre diciembre de 2007.
FONTIBON	*En campo enero abril 2011 * PENDIENTE AUDITORIA NOVIEMBRE DICIEMBRE 2007
TUNAL	* Se firmaron actas de noviembre diciembre 2010 el 04/07/2012. * Continúa en conciliación enero abril 2011 que fue entregado el 14/02/2012.
MEISSEN	* En firma actas enero abril de 2011
ENGATIVA	* En conciliación marzo abril 2011 para cierre el 06/07/2012 * PENDIENTE AUDITORIA 2007 (JULIO, AGOSTO, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE)

Fuente: Área de Garantía de la Calidad – Dirección de Aseguramiento SDS-FFDS.

Lo anterior permite concluir que no obstante haber destinado cuantiosos recursos por valor de \$16.416,4 millones en interventoría, el proceso de auditoría a las cuentas por pagar que el FFDS tiene con los hospitales de la red por atención a la población pobre y vulnerable no ha sido eficiente, toda vez que aún se encuentran pendiente de auditar cuentas de la vigencia 2007, es decir más de cuatro años de prestado el servicio.

Para los contratos de vinculados, desplazados y gratuidad con vigencia del 1 Mayo de 2011 a Septiembre 30 de 2012, el proceso de interventoría realizado por la Universidad de Antioquia en desarrollo del contrato 1255 de 2011, ha ido avanzando lentamente, como se puede observar en el siguiente cuadro.

Cuadro 6  
ESTADO INTERVENTORIA CONTRATOS 2011-2012  
A junio 29 de 2012

ESE	CONTRATOS 2011 - 2012	DIFICULTADES
VICTORIA	* Se entregó bloque de enero a marzo de 2012. * Se genera glosa parcial del periodo abril y mayo de 2012 el 14/07/2012.	La ESE trabaja los bloques en una semana
CENTRO ORIENTE	* Se generará glosa parcial de mayo de 2011 a mayo de 2012 el 16/07/2012	
KENNEDY	* Certificado Mayo de 2011 * Se generó glosa parcial del bloque de Junio a agosto/11 el 03/07/2012 * Se generará glosa parcial del bloque septiembre a diciembre de 2011 el 09/07/2012. * Se generará glosa parcial del bloque enero a marzo de 2012.	La ESE no ha radicado abril y mayo de 2012



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

**“Por un control fiscal efectivo y transparente”**

ESE	CONTRATOS 2011 - 2012	DIFICULTADES
USME	* Se esta finalizando Bloque de mayo a agosto de 2011. * Se generará glosa parcial del bloque de Septiembre a Diciembre de 2011 el 24/07/2012	La ESE no ha radicado el mes de mayo de 2012
PABLO VI	* Formulación de glosa definitiva del bloque de mayo a agosto de 2011 el 12/07/2012. * Se va a trabajar el bloque sept/11 a mayo/12 generando glosa parcial el 19/07/2012.	No ha radicado gratuidad de Noviembre a mayo de 2012.
SANTA CLARA	* Bloque mayo agosto de 2011 se genera glosa parcial el 06/07/2012. * Bloque septiembre diciembre de 2011 se genera glosa parcial el 10/07/2012 sin octubre.	No ha radicado vinculados marzo a mayo de 2012; gratuidad y desplazados falta 2012.
SUBA	* Septiembre y octubre 2011 ya certificados. * El bloque mayo agosto 2011 se concilia el 16/07/2012. * El bloque noviembre 2011 a febrero de 2012 se generará glosa parcial el 13/07/2012.	No ha radicado de marzo a mayo de 2012.
NAZARET	* Finalizado bloque mayo agosto de 2011. * Bloque septiembre 2011 enero 2012 se generará glosa parcial el 16/07/2012.	* No ha radicado febrero a mayo de 2012 vinculados. * No ha radicado desplazados, escolares y gratuidad
TUNJUELITO	* Bloque mayo agosto 2011 formulación glosa definitiva el 06/07/2012. * Se generará glosa parcial bloque septiembre diciembre 2011 el 12/07/2012.	No ha radicado 2012
BOSA	* Bloque mayo agosto 2011 se generó glosas parcial el 25/06/2012 y se programó conciliación para el 06/07/2012. * Bloque septiembre 2011 mayo 2012 se generará glosa parcial el 17/07/2012.	
CHAPINERO	* En conciliación mayo agosto 2011. * En generación de alertas bloque septiembre 2011 marzo 2012.	* No radicado vinculados abril mayo de 2012. * No radicado escolares diciembre 2011 mayo 2012.
VISTA HERMOSA	* En campo el bloque mayo agosto 2011 para entregar el 13/07/2012. * Se generará glosa parcial del bloque septiembre 2011 febrero 2012 el 12/07/2012.	* No radicado vinculados marzo mayo de 2012. * No radicado escolares diciembre 2011 mayo 2012.
RAFAEL URIBE	* Se generará glosa parcial del bloque mayo noviembre 2011 el 09/07/2012.	* Inconsistencias entre RIPS y ANEXO 4 * No ha radicado diciembre 2011 mayo 2012
SAN CRISTOBAL	* Se trabaja de dos en dos meses. * Mayo - junio se cerrará el 13/07/2012. * julio agosto se entregará glosa parcial el 09/08/2012 * Se generará glosa parcial del bloque septiembre diciembre de 2011.	* Inconsistencias en RIPS y ANEXO 4 * No ha radicado vinculados y desplazados 2012. * No ha radicado gratuidad y escolares
SIMON BOLIVAR	* Se esta conciliando mayo de 2011. * Se genero glosa parcial el 29/06/2012 del bloque Junio a agosto de 2011.	No ha radicado año 2012 de ningún contrato así como tampoco de VIH
USAQUEN		* Radicado y devuelto mayo diciembre 2011 * No radicado 2012.
SUR	* Radicado a diciembre de 2011 desplazados. * Radicado a noviembre de 2011 vinculados, gratuidad, tutelas y escolares. * La ESE solicita generar bloque mayo 11 mayo 12	* No ha radicado diciembre 2011 mayo 2012





CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

**“Por un control fiscal efectivo y transparente”**

ESE	CONTRATOS 2011 - 2012	DIFICULTADES
SAN BLAS	* Radicado hasta abril de 2012. * Bloque mayo agosto 2011 generación de glosa parcial el 06/07/2012	* No ha radicado mayo 2012 * No ha radicado escolares 2012
FONTIBON	* Radicado y validado mayo octubre 2011	* No ha radicado de noviembre 2011 mayo 2012
TUNAL		* Radicado y devuelto mayo diciembre 2011 * No radicado 2012.
MEISSEN		No ha radicado mayo 2011- mayo 2012.
ENGATIVA		* Mayo a julio 2011 sin radicar * Agosto 2011 abril 2012 radicado pero con inconsistencias en RIPS y ANEXO 4 * No ha radicado mayo 2012

Fuente: Información suministrada por el Área de Garantía de la Calidad – Dirección de Aseguramiento SDS-FFDS.

De la información suministrada se concluye que el proceso de interventoría para los nuevos contratos con las ESE de la red adscrita, presenta retraso, de tal manera que hospitales como Centro Oriente y Rafael Uribe no han determinado glosas definitivas desde mayo de 2011 y Hospitales como Tunal, Meissen y Engativa aún no han radicado o se les ha devuelto por inconsistencias la facturación de mayo a diciembre de 2011, en conclusión la situación de interventoría es crítica si se tiene en cuenta que la generalidad es que aún están pendientes de cuentas de 2011. Ante esto el Secretario Distrital de Salud requirió a los hospitales al cumplimiento de un cronograma de trabajo con la firma interventora con el fin de quedar al día en el proceso de auditoría.

La certificación de validación de RIPS<sup>7</sup>, para los contratos celebrados con IPS de la red complementaria, es requisito dentro de la presentación de la factura<sup>8</sup> y para los hospitales de la red pública es uno de los principales insumos para el proceso de interventoría, no obstante se pudo establecer un cuello de botella en el proceso de validación de RIPS realizado por la Dirección de Planeación y Sistemas, dada la multiplicidad de variables a revisar, el volumen de información a procesar teniendo en cuenta el número de IPS de la red complementaria contratada, no contratada y las 22 ESE a las que se debe aplicar esta labor, realizada de manera constante solamente por un funcionario<sup>9</sup> lo que se traduce en un represamiento permanente de facturación en espera de turno para el reproceso.

En el periodo comprendido entre el 1 de diciembre de 2009 al 30 de julio de 2011, la SDS-FFDS no contó con firma interventora para los contratos del PIC con 14 Hospitales del Distrito Capital, situación que llevó a la Dirección de Salud Pública a realizar un plan de contingencia en el que evaluaron las cuentas de Diciembre de 2009 – Enero de 2010 y para el periodo de Febrero de 2010 a Enero de 2011, se realizó auditoría en campo

<sup>7</sup> Registro de Intervenciones y Procedimientos en Salud

<sup>8</sup> Contrato 1405 de 2011 con Mesalud Ltda

<sup>9</sup> Acta de visita fiscal del 12 de julio de 2012



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

**“Por un control fiscal efectivo y transparente”**

durante el primer semestre de 2011 y en el segundo semestre se definieron glosas y se realizó conciliación con los hospitales.

La interventoría de la Red Complementaria durante el año 2011 fue realizada directamente por el área de Garantía de la Calidad de la Dirección de Aseguramiento por un grupo interdisciplinario de médicos auditores y analistas de cuenta, conformado por 35 a 40 personas. En lo corrido del 2012, este grupo se fue desintegrando contando en la actualidad con 5<sup>10</sup> personas que adelantan el proceso de interventoría en espera de la contratación de la firma auditora externa.

En 2011 se realizó auditoría aproximadamente al 80% de las cuentas presentadas por las IPS, para lo corrido de 2012 el proceso de auditoría se ha retrasado por la disminución del grupo auditor de la SDS-FFDS, no obstante se han venido realizando los pagos de acuerdo a la decisión de la Dirección de Aseguramiento tomada en reunión de fecha 1 de junio de 2012 donde se acuerda retener el 40% como reserva de glosa en contrario a la forma señalada en la cláusula forma de pago de los contratos.

## 1.2 SENTENCIAS JUDICIALES

En el desarrollo de la visita fiscal adelantada por la Contraloría de Bogotá, al Fondo Financiero Distrital de Salud, con el objeto de verificar si el Comité de Conciliación estudio los casos de los pagos efectuados de la vigencia 2008 a diciembre 31 de 2011 por concepto de sentencias judiciales y si se inició la correspondiente acción de repetición si era del caso.

De la información suministrada por las áreas de presupuesto y Tesorería se obtiene que en el citado periodo por dicho concepto se ha realizado erogaciones en cuantía de \$19.565.5 millones, los cuales en buena parte corresponden a pagos que el FFDS debe efectuar vía conciliación por servicios prestados no POS-S, prestación de servicios de salud sin relación contractual o tutelas, que fueron presentados al Comité de Conciliación de la SDS-FFDS donde concluyen que no es necesario iniciar acción de repetición, no obstante el Comité en algunas situaciones determinó no iniciar actuación de resarcimiento, dejando en riesgo los recursos de la entidad, como se describe en el numeral de resultados obtenidos.

Es preciso indicar que en dicho valor se encuentra incluido el pago al Ministerio de Hacienda y Crédito Público por \$3.710,9 millones en cumplimiento de la sentencia su-484 de 2008 de la Honorable Corte Constitucional a favor de los trabajadores de la Fundación San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil

<sup>10</sup> Acta de visita fiscal del 9 de julio de 2012



## 2. RESULTADOS OBTENIDOS

### 2.1. CUENTAS POR PAGAR

De la información reportada sobre las cuentas por pagar se pudo establecer que el FFDS adeuda por concepto de la atención a la población pobre no asegurada al sistema general de salud, las actividades del plan de intervenciones colectivas contratadas con la red pública distrital, saldos de convenios suscritos con las IPS distritales y la atención de población vinculada y urgencias con la red complementaria privada, un total de \$314.980,4 millones. De la cual el 77 % equivalente a \$241.686.0 millones le adeuda a los hospitales que conforman la red de salud pública distrital y el 23%, es decir \$73.294,4 millones le adeuda a la red complementaria privada, donde se suscribió con algunas instituciones contrato y otro sinnúmero no lo poseen pero realiza los pagos propios de la atención de urgencias.

A fin de establecer un posible valor de las cuentas por pagar a cargo del FFDS, se surtió un cruce con las cuentas por cobrar a la red pública, determinando que el ente territorial adeudaría \$132.535,3 millones de los cuales el 46,5% correspondería a los hospitales del II Nivel de atención; el 29,1%, es decir \$38.547,0 millones a los de I nivel y el 24,4% restante, la suma de \$32.383,8 millones a las IPS del nivel de atención III.

No obstante los anteriores análisis, se determinaron situaciones que evidencian serias debilidades de confiabilidad de la información que reporta el FFDS:

#### 2.1.1 Hallazgo Administrativo

- La información base a partir de la cual se soportan los registros contables, procesada en los contratos de vinculados se maneja en Excel sin posibilidad de tener información estacional y sin mayores controles.
- El talento humano dispuesto de manera permanente para el proceso de validación de RIPS realizado por la Dirección de Planeación y Sistemas- Grupo Información, (un funcionario) no corresponde al número de entidades y pasos de verificación múltiples a realizar sobre la facturación, de donde se genera un represamiento de cuentas en 12 de las 22 IPS contratadas de la red complementaria desde los meses de enero y febrero de 2012. Situación que incide evidentemente en la determinación oportuna del valor de las cuentas por pagar.
- Se encuentran contratos liquidados con saldos en cuentas por pagar, producto de la falta de conciliación de información entre las dependencias.
- Al realizar el cruce entre las cuentas por pagar a la red adscrita, reportadas por el FFDS y la información remitida por los hospitales producto de la circularización



realizada por la Contraloría de Bogotá, se evidencian diferencias muy marcadas entre ellas, confirmando las debilidades de información encontradas por este ente de control.

- En general para el desarrollo de la interventoría a los contratos suscritos entre la SDS-FFDS y las IPS de la red pública para las actividades de atención a la población pobre y vulnerable no afiliada al SGSSS, población en condición de desplazamiento forzoso y actividades PIC, la SDS-FFDS ha destinado cuantiosos recursos que ascienden a \$22.066.4 millones, teniendo períodos de tiempo sin la práctica de interventoría y siendo evidente el retraso en el proceso de auditoría que presenta cuentas de 2007 sin auditar, periodos prolongados sin firma interventora<sup>11</sup> desencadenando constante atraso, lo que sin duda alguna; tiene un efecto directo en la determinación del valor real de las acreencias a cargo del Fondo, situación que puede llegar a afectar las finanzas de las IPS públicas de la red de salud Distrital.
- La falta de procesos efectivos de conciliación tanto de las áreas internas del FFDS, como de este con las IPS tanto públicas como privadas; los registros errados, la falta de depuración de los mismos, la debilidad en el flujo de información, inadecuado seguimiento a contratos para establecer su situación financiera, talento humano insuficiente en el proceso de validación de RIPS, que sumado al atraso en el proceso de interventoría permiten concluir que a marzo 31 de 2012, el FFDS no conoce el valor real de sus acreencias, con las entidades que le prestan servicios de salud relacionados con la atención de población pobre no afiliada, desplazados, gratuidad, actividades PIC y APH, o posibles valores a su favor.

De lo anterior se incumple con lo dispuesto en los literales d), e) y f) del artículo 2, literales i) y j) del artículo 4 de la ley 87 de 1993.

#### 2.1.2. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Y DISCIPLINARIO

De la evaluación realizada a las minutas de los contratos suscritos entre el FFDS y la Red Complementaria se observa que en la cláusula “forma de pago” se pactó que: *“..... A la presentación de la facturación del primer mes de contratación, se efectuará el pago de dicha facturación menos el porcentaje de reserva de glosa (15%) pactado contractualmente. Simultáneamente se efectuará un primer pago del 60% de la facturación del segundo mes de contratación, calculada con base en el valor del primer mes presentado por la IPS en consideración a lo establecido en la Ley 1122/07 modificada por la Ley 1438/11....”*. No obstante lo anterior este equipo auditor observa que la SDS-FFDS mediante acta de reunión del fecha 1 de junio de 2012 el Director de Aseguramiento en Salud, y los coordinadores de las Áreas de Servicio al Vinculado y Garantía de la Calidad de manera unilateral decidieron modificar de hecho la forma de pago de los contratos en mención.

<sup>11</sup> 1 de diciembre de 2009 a 31 de julio de 2011 sin interventoría en PIC



Al respecto es preciso manifestar que durante la presente visita fiscal la SDS-FFDS no presentó documento idóneo que evidenciara la modificación de los contratos suscritos, es decir que se realizaron pagos por fuera de lo contractualmente pactado; lo que nos lleva a concluir que se pudo infringir lo consagrado en el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

## 2.2. SENTENCIAS JUDICIALES

### HALLAZGO ADMINISTRATIVO, DISCIPLINARIO Y FISCAL

2.2.1 En la evaluación de los pagos efectuados por la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud, por concepto de sentencias se encontró:

La Sección Tercera Subsección “A” del Tribunal Administrativo de Cundinamarca en el proceso de Reparación Directa No. 2005-00435 en fallo de segunda instancia, declaró administrativamente responsable a la Secretaria Distrital de Salud y otros, del perjuicio material en la modalidad de daño emergente y del moral ocasionado a los demandantes dentro del proceso en mención, por las fallas en el servicio que causaron la muerte de la paciente de conformidad con la parte motiva del presente fallo.

Que una vez evaluadas la parte motiva del fallo se pudo establecer que en ella se menciona como titulo de imputación de la responsabilidad a cargo de la Secretaria de Salud la Falla en el Servicio, al respecto se dice:

*“.... Sin embargo, la sala considera que además de la falla imputada al Hospital de Suba en la producción del daño, también concurrió eficazmente la deficiente operancia que presentó el Sistema Distrital para la atención del Centro Regulador de Urgencias, para resolver oportuna y de manera prioritaria la situación.*

*La sala evidencia que si bien la Entidad Hospitalaria demoró, sin razón justificable, la remisión y sus requerimientos al Sistema de referencia, también se demostró que el Sistema de Atención indicado no facilitó la remisión oportuna de la paciente, poniéndose en mayor riesgo la vida de la víctima.*

*Para la sala no puede perderse de vista la prioridad que deben tenerse los derechos a la vida y a la salud de los ciudadanos, en un Estado Social de Derecho, no pueden verse conculcados por trámites administrativos internos, ni mucho menos por decisiones distritales que no propendan por la atención real en salud de los pacientes.*

*En sistema de regulación de urgencias, que determina la forma y espacios en los que deben ser remitidos los distintos pacientes atendidos en la Capital, debe lograr proteger los derechos de los pacientes y facilitar a las Entidades Hospitalarias que las remisiones sean efectivas, reales y adecuadas.*

*En consecuencia, la Sala considera que la Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaria de Salud Distrital, concurrió en la producción del daño, por cuanto se puede verificar en el plenario*



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

**“Por un control fiscal efectivo y transparente”**

*que su actuación fue omisiva, sin justificación alguna, en el procedimiento de la remisión de la paciente en el sistema CRU, para la época de los hechos.....”*

En este mismo sentido, se encontró Subsección “A” de la Sección Tercera del Tribunal Administrativo de Cundinamarca en la Acción de Reparación Directa No. 2003-00763 en el cual los demandados eran Distrito Capital – Secretaria Distrital de Salud – Fondo Financiero de Salud – Hospital Bosa - Fundación Hospital San Carlos, en fallo del 26 de marzo de 2006 resolvió declarar la responsabilidad patrimonial de las entidades demandadas, por los daños sufridos por los demandantes en consecuencia de la muerte de la paciente ocurrida el 14 de octubre de 2001.

En el fallo en mención se dijo:

*“Así, conforme a las funciones normativas a las dependencias que coordinan y vigilan el sistema distrital de salud, la omisión de la Secretaria Distrital de Salud en su deber de coordinación de las entidades de la red prestadora de servicios, sumado a la demora en su pronunciamiento sobre la atención de urgencias que requería la paciente, y a la expedición de la autorización no requerida, son hechos constitutivos de una falla del servicio atribuible al Distrito Capital de Bogotá, particularmente cuando la atención de la urgencia vital que requería la paciente imponía a las autoridades distritales un deber de máxima diligencia en la disposición de su atención hospitalaria, sin condicionarla a la reclasificación del SISBEN, tal como en efecto lo hizo tardíamente, al autorizar que la SEÑORA .... fuese tratada por la Fundación Hospital San Carlos, condicionando el pago de la cuenta “al resultado de la aplicación de Encuesta Sisben.*

*Queda así establecida la falla del servicio del Distrito Capital de Bogotá.....”*

Es preciso resaltar que no obstante que el Tribunal en la parte considerativa de la sentencia claramente establece el título de imputación de la responsabilidad atribuible a la Secretaria Distrital de Salud la falla en el servicio, en la parte resolutive de la sentencia se falla:

*“PRIMERO: Declarar la responsabilidad patrimonial del Distrito Capital de Bogotá, del Hospital de Bosa II Nivel E.S.E. y de la Fundación Hospital San Carlos, por los daños sufridos por los demandantes a consecuencia de la muerte de la señora ....., ocurrida el 14 de octubre de 2001.*

*SEGUNDO: CONDENAR a pagar: al Distrito Capital de Bogotá en proporción al treinta por ciento (30%), al Hospital de Bosa II Nivel E.S.E. en proporción del cuarenta por ciento (40%) y al Fundación Hospital San Carlos en proporción del treinta por ciento (30%) restante, los perjuicios materiales y morales sufridos por los demandantes.....”*

De la lectura de los párrafos transcritos de la sentencia en comentario, se observa que en la parte resolutive no se condena a la Secretaria Distrital de Salud, no obstante y de conformidad con lo evaluado la SDS realizó un pago como consecuencia de este fallo.





En este mismo sentido, se observa los pagos realizados por SDS-FFDS con ocasión de los fallos condenatorios proferidos en contra del mencionado, tales como: Acción de Reparación Directa Expediente No. 2004-00822 en la cual se condenó en la suma de \$25.6 millones y la Acción de Nulidad y Restablecimiento del Derecho Expediente No. 2001-07885 por la suma de \$165.8 millones.

Como se observa en los casos mencionados, el título de imputación por el cual se declaró la responsabilidad de la Secretaria Distrital de Salud, es la falla del Servicio y la violación de la Ley, lo que quiere decir que la imputación de la responsabilidad se sustenta en la conducta del autor del daño, es decir, para determinar si se está en presencia de responsabilidad no basta con que se presente un daño, sino que es necesario que ese daño haya devenido del actuar doloso o culposo del autor. Es así como para establecer la responsabilidad extracontractual basada en la teoría subjetiva o teoría clásica de la culpa, es necesario que se presenten tres elementos, a saber: el daño, el actuar doloso o culposo del actor y la relación de causalidad entre el daño y el actuar doloso o culposo del sujeto generador. Así, una vez constatada la presencia de estos tres elementos, se está ante una responsabilidad la cual genera el deber de indemnizar los perjuicios por parte del agente generador del daño (quien fue el que actuó con culpa o dolo) a la víctima del mismo.

Lo anterior quiere decir que el Comité de Conciliación de la SDS, en los casos en comento se encontraba frente a una responsabilidad correspondiente al Régimen de Culpabilidad, razón por la cual debió iniciar las correspondientes acciones de repetición en procura de intentar resarcir el daño causado al estado como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de sus agentes.

Así las cosas, con la decisión adoptada por el Comité de Conciliación y acatada por el Representante Legal de la SDS, al perderse la oportunidad de resarcir los daños ocasionados al estado como consecuencia de los fallos condenatorios a través de la acción de Repetición Consagrada en la Ley 678 de 2001, se ocasionó un detrimento al patrimonio público por las sumas de \$56.3 millones por concepto del pago ordenado mediante Resolución No. 1296 del 28 de septiembre de 2010 por medio de la cual se ordenó el pago de la sentencia proferida dentro del proceso No. 2003-0763, \$87.6 millones por concepto del pago ordenado mediante Resolución No. 1251 del 20 de octubre de 2011 por medio de la cual se ordenó el pago de la sentencia proferida dentro del proceso No. 2005-00435, \$25.6 millones por concepto del pago ordenado mediante Resolución No. 1798 del 21 de diciembre de 2010 por medio de la cual se ordenó el pago de la sentencia proferida dentro del proceso No. 2004-00822 y \$165.8 millones por concepto del pago ordenado mediante Resolución No. 1185 del 04 de octubre de 2011 por medio de la cual se ordenó el pago de la sentencia proferida dentro del proceso No. 2001-07885.

Con la ineficiente gestión fiscal adelantada por la SDS, se ocasionó un daño al erario en cuantía de \$335.3 millones, de conformidad con lo establecido en los Artículos 3 y 6 de la Ley 610 de 2000, y el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

**“Por un control fiscal efectivo y transparente”**

## 2.2.2. HALLAZGO ADMINISTRATIVO, DISCIPLINARIO Y FISCAL

El Juzgado 17 Penal Municipal ordeno a la Secretaria Distrital de Salud como consecuencia del fallo de tutela dentro del proceso No. 2011-029 lo siguiente:

*“PRIMERO: Tutelar los derechos constitucionales fundamentales a la vida digna, el mínimo vital, a la salud y a la protección reforzada de la maternidad de ....., conforme a la razones expuestas en el presente fallo.*

*SEGUNDO: Ordenar a la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, si aún no lo ha hecho, reintegre sin solución de continuidad a .....a su trabajo, en un cargo de nivel igual o semejante al que ocupaba antes de ser despedida, y le cancelen los salarios y las prestaciones sociales causados y no pagados, desde el momento en que fue desvinculada de sus labores hasta cuando se produzca su reintegro. Lo anterior, sin perjuicio de las demás prestaciones laborales a que pueda tener derecho, las cuales serán definidas por la jurisdicción laboral.”*

En la parte resolutive de mencionado fallo se estableció lo siguiente:

*“....En la declaración rendida ante este Despacho el 30 de septiembre de 2010, .... fue enfática en señalar que le comunicó al doctor Mario Posada quien remplazo durante sus vacaciones a Harold Cárdenas, acerca de su estado de gravidez, además, es reiterativa en manifestar que, luego de que el doctor Cárdenas retomara sus labores, fue insistente en intentar hablar con el sobre su estado de embarazo, lo que por múltiples ocupaciones del doctor Cárdenas, fue imposible. De estos indicios, y aun cuando la accionante no había comunicado por escrito a la Secretaria Distrital de Salud su estado de gravidez en debida forma, se presume que la entidad accionada conocía de tal situación.....*

*.... En consecuencia dada la gravedad del desconocimiento de las obligaciones patronales referentes a la seguridad social y la estabilidad reforzada de la mujer embarazada, este fallador, considera procedente no sólo proveer por el reintegro laboral de ....., en forma inmediata y sin solución de continuidad, a un trabajo igual o similar al que venía desempeñando y bajo las mismas condiciones salariales, si no también que se le resarza el perjuicio económico que sufrió por la conducta del empleador como los salarios dejados de percibir desde el día en que quedó desprotegida laboralmente.... “*

En consecuencia la SDS, tuvo que pagar los salarios y las prestaciones sociales causados y no pagados, desde el momento en que fue desvinculada de sus labores hasta cuando se produjo su reintegro por concepto de resarcimiento del perjuicio económico causado la suma de \$2.6 millones, es decir que por la actuación de la SDS, se tuvo que pagar por un servicio no prestado.

En este orden de ideas, con la ineficiente gestión fiscal adelantada en el caso que nos ocupa se ocasionó un detrimento al patrimonio público en cuantía de \$2.6 millones, de conformidad con lo establecido en los Artículos 3 y 6 de la Ley 610 de 2000, y el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.





CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

***“Por un control fiscal efectivo y transparente”***

CUADRO DE HALLAZGOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR Millones	REFERENCIACION			
ADMINISTRATIVOS	4	N.A.	2.1.1	2.1.2	2.2.1	2.2.2
FISCALES	2	337.9	2.2.1		2.2.2	
DISCIPLINARIOS	3	N.A.	2.1.2		2.2.1	2.2.2
PENALES	0	N.A.	N.A.			