



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

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

HOSPITAL FONTIBON II NIVEL E.S.E.

VIGENCIA AUDITADA 2011

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

DIRECCIÓN SECTOR SALUD E INTEGRACIÓN SOCIAL

DICIEMBRE DE 2012



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

AUDITORIA REGULAR AL HOSPITAL FONTIBON II NIVEL E.S.E

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

Asesor

Erika Maritza Peña Hidalgo

Equipo de Auditoría

Didier Páez Andrade (Líder)
Celmira Barreto Baquero
Myriam Jael Suam Guauque
Edna Patricia Sinisterra Bonilla
Dora Victoria Castiblanco
Roberto Jiménez Rodríguez



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CONTENIDO		Pág.
1.	DICTAMEN DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL	4
2.	ANALISIS SECTORIAL	13
3.	RESULTADOS DE LA AUDITORIA	30
3.1	Seguimiento al Plan de Mejoramiento	31
3.2	Evaluación Sistema de Control Interno	31
3.3	Evaluación Estados Contables	40
3.4	Evaluación al Presupuesto	51
3.5	Evaluación a la Contratación	67
3.6	Evaluación Plan de Desarrollo y Balance Social	72
3.6.1	Evaluación Plan de Desarrollo	72
3.6.2	Evaluación Balance Social	83
3.7	Evaluación de la Gestión Ambiental	87
3.8	Evaluación Acciones Ciudadanas	101
3.9	Concepto Sobre Rendición de la Cuenta.	105
4.	ANEXOS	107
4.1	Hallazgos detectados y comunicados	108
4.2	Seguimiento al Plan de Mejoramiento	109



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

1. DICTAMEN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Doctora

Piedad Muñoz Rojas

Presidenta Junta Directiva

Doctora

Yidney García Rodríguez

Gerente

Hospital Fontibón II Nivel ESE

Ciudad

La Contraloría de Bogotá, con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política y el Decreto 1421 de 1993, practicó Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Fontibón II Nivel E.S.E., a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia y equidad con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión, el examen del Balance General a 31 de diciembre de 2011 y el estado de Actividad Financiera, Económica y Social 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 evidencia de 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 y la evaluación al Sistema de Control Interno y 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, 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.

Los hallazgos se dan a conocer a la entidad con el presente informe de auditoría con el fin de que adelante las respectivas acciones correctivas.

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

**CUADRO 1
CONCEPTO SOBRE GESTIÓN Y LOS RESULTADOS**

Variables	Elemento a Evaluar	Calificación Auditor	Porcentaje	Calificación Total
		-1	-2	(1)*(2)
Plan de Desarrollo y/o Plan Estratégico	1. Concordancia de los proyectos de inversión con la información de las fichas de Estadísticas Básicas de Inversión -EBI-D. (Objetivo, justificación, población objetivo, modificaciones, actualizaciones, reprogramaciones).	70	3%	2,1
	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. (La muestra de contratos establecida por el auditor debe corresponder a los proyectos seleccionados).	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.	75	5%	3,75
	4. Nivel de cumplimiento físico de las metas de los proyectos de inversión. De acuerdo a lo programado en la vigencia en estudio.	65	5%	3,25
	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.	70	3%	2,1



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Variables	Elemento a Evaluar	Calificación Auditor	Porcentaje	Calificación Total
		-1	-2	(1)*(2)
	SUMATORIA		20%	14
Balance Social	1. Cumplimiento de la metodología vigente para presentación del Balance Social en forma y contenido.	85	3%	2,55
	2. Identificación clara y concreta de cada uno de los problemas sociales presentados con sus causas y efectos. (Hacer evaluación ponderada de todos los problemas).	85	4%	3,40
	3. Establecimiento de los instrumentos formulados para la atención de los problemas sociales (proyectos, acciones, metas, objetivos, estrategias etc.)	80	3%	2,4
	4. Identificación de las unidades de focalización en población u otras unidades de medida.	75	3%	2,25
	5. Determinación de la población o unidades de medida atendidas en la vigencia.	75	3%	2,25
	6. Determinación de la población u otras unidades de medida sin atender en la vigencia.	75	3%	2,25
	7. Establecimiento de los cambios en los problemas sociales.	75	3%	2,25
	8. Diagnóstico del problema al final de la vigencia.	70	3%	2,1
		SUMATORIA		25%
Contratación	1. Cumplimiento de las etapas pre-contractual, contractual y post-contractual.	70	9%	6,3
	2. Cumplimiento de las normas, principios y procedimientos contractuales.	70	6%	4,2
	3. Relación de la contratación con el objeto misional	70	2%	1,4
	4. Informes y labores de interventoría y supervisión.	60	3%	1,8
		SUMATORIA		20%
Presupuesto	1. Cierre Presupuestal	80	2%	1,6
	2. Modificaciones presupuestales presentadas, tales como: créditos, contra créditos, suspensiones, adiciones, etc.	90	2%	1,8
	3. Cumplimiento normativo en la ejecución de presupuesto de ingresos, gastos, deuda e inversión.	75	1%	0,75
	4. Análisis a las autorizaciones de giro	80	2%	1,6
	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.	80	2%	1,6
	6. Planeación del sujeto de control para la ejecución del presupuesto.	75	3%	2,25

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Variables	Elemento a Evaluar	Calificación Auditor	Porcentaje	Calificación Total
		-1	-2	(1)*(2)
	7. Grado de cumplimiento y análisis de resultados del PMR	80	3%	2.40
	8. Análisis del portafolio de inversiones.	N.A.	0%	0,0
	9. Manejo de la Deuda Pública	N.A.	0.0%	0
	SUMATORIA		15%	12,00
Gestión Ambiental	1. Cumplimiento de Proyectos del Plan de Acción Cuatrienal Ambiental – PACA en el marco del Plan de Gestión Ambiental Distrital – PIGA.	91	5%	4.55
	Cumplimiento de Planes Institucionales de Gestión Ambiental – PIGA's.	85	5%	2.5
	SUMATORIA		10%	7.05
Sistema de Control Interno	1. Evaluación y cumplimiento del MECI y del SCI.	80	2,50%	2,0
	2. Evaluación y cumplimiento del SGC	80	2,50%	2,0
	3. Revisión y análisis al informe de control interno del sujeto de control.	80	2,50%	2,0
	4. Cumplimiento Plan de Mejoramiento.	60	2,50%	1,4
	SUMATORIA		10,00%	7,4
SUMATORIA TOTAL			100,00%	73,6

Variables	Ponderación	Calificación
Plan de Desarrollo	20	14.00
Balance Social	25	19.45
Contratación	20	13.70
Presupuesto	15	12.00
Gestión Ambiental	10	7.05
Sistema de Control Interno	10	7.40
SUMATORIA TOTAL	100	73.60

Rango de calificación para obtener el concepto

CONCEPTO DE GESTIÓN	PUNTUACIÓN
FAVORABLE	Mayor o igual 75
FAVORABLE CON OBSERVACIONES	Menor 75, mayor o igual a 60
DESFAVORABLE	Menor a 60

Como resultado de la auditoría adelantada, la Contraloría de Bogotá, D.C., conceptúa que la gestión correspondiente a la vigencia 2011 **es Favorable con observaciones.**



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

En la auditoría realizada al Hospital para la vigencia 2011, se observó lo siguiente:

La evaluación al Sistema de Control Interno determinó que la entidad, arrojó una calificación del 73.60%, encontrándose el Hospital en un rango medio con en nivel de riesgo medio.

Debe reconocerse, dentro del Sistema de Control Interno - SCI, como debilidades críticas el hecho de la falta de seguimiento en los controles aplicados desde cada proceso, lo cual puede redundar en la materialización del riesgo, como también se carece de un juicioso análisis de los puntos de control, por parte de los líderes de los procesos y/o áreas de trabajo.

La información presupuestal del hospital, incluidos sus registros de ejecución activa y pasiva, se ajustaron en términos generales a la normatividad legal establecida.

Referente a la contratación, el análisis, vigilancia y control se efectuó, sobre pruebas selectivas, evidencias y documentos que soportan la gestión de la entidad en cada una de las etapas (precontractual, contractual y pos contractual), las cifras, registros, presentación de valores y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como la adecuada implementación y funcionamiento del Sistema de Control Interno de las áreas que intervienen en la ejecución, pago y liquidación de contratos.

Se evidenciaron falencias como: dispersión de documentos que soportan el cumplimiento del objeto contractual y la ejecución; deficiencias en los informes que deben presentar cada una de las partes, de las cuales parten las modificaciones hechas al contrato; por lo tanto, se impide conocer desde el inicio de la evaluación, el estado integral de las obligaciones, la adecuada administración y la protección de los recursos; la cantidad y calidad del servicio prestado, el valor real del material entregado por el proveedor, ingreso al almacén y a la farmacia del Hospital; los pagos efectuados en tiempo real y oportuno; la incoherencia de información suministrada a este ente de control, que debería transmitir la veracidad indiscutible de la ejecución del contrato.

En cuanto al Plan de Desarrollo, se observó deficiencias en el proceso de planeación y ejecución del proyecto de construcción de la nueva sede del hospital, por cuanto entre los años 2009 y 2011 el concepto de viabilidad y el convenio que suscribieron el hospital y el Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS para ejecutar dicho proyecto, fueron modificados en innumerables ocasiones, situación que afectó la oportunidad en la entrega y puesta en marcha la UPA Zona Franca.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

La evaluación a las acciones ciudadanas mostró que no obstante que el hospital cuenta con instrumentos de participación ciudadana efectivos, los atributos de calidad que evidencian mayor afectación con base en las manifestaciones interpuestas por los usuarios son oportunidad y calidez. El criterio de calidad de oportunidad se vio afectado en un 28.57%, lo cual demuestra que este porcentaje presentó dificultades en obtener los servicios de salud y /o presentaron retrasos en la atención; este atributo se relaciona con la dificultad en la organización de la oferta de servicios, en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional, para gestionar el acceso oportuno a los servicios.

Evaluada la información dentro de la auditoría realizada al Programa del Plan Integral de Gestión Ambiental PIGA del Hospital Fontibón II Nivel E.S.E, se puede concluir que se hace necesario que se realice mayor seguimiento y verificación en las metas propuesta en especialmente con los que tiene que ver con el consumo de energía y residuos sólidos (segregación inadecuada de los residuos) también se evidenció que en visitas realizadas la falta de compromiso del personal que labora en las aéreas administrativas y mal uso del recurso de energía (computadores funcionando, sin que se encuentre el funcionario en el lugar).

Se verificaron los reportes del avance del PIGA remitido por la entidad a la Secretaria Distrital de Ambiente y demás entes de control, en estos documentos se exponen los resultados, los cuales concuerdan con el seguimiento efectuado por el equipo auditor, el cual alcanzo el 91% de ejecución.

Concepto sobre la evaluación y Revisión de la Cuenta

Revisada la cuenta anual que presentó el sujeto de control, correspondiente al período 2011, se observó que se ajusta a la forma y términos establecidos en la Resolución No. 034 del 21 de diciembre de 2009, salvo en lo siguiente:

Opinión sobre los Estados Contables

Practicada la auditoria a los Estados Contables con fecha de corte 31 de diciembre de 2011, se encontró que:

Debido a las falencias que presenta el aplicativo de Dinámica Gerencial, la información que maneja el hospital no es ágil, oportuna y confiable, impidiendo tener certeza sobre los saldos reflejados en las cuenta de efectivo, deudores, Ingresos por prestación de

servicios, de igual manera el no tener la totalidad de las cuentas por pagar debidamente identificadas, por encontrarse en proceso de depuración e identificación.

Además, presentar una Provisión para Deudores en menor cuantía sobre las Deudas de Difícil Cobro, por falta de actualización de las políticas para el cálculo la provisión, aunada con la falta depuración de la cartera corriente, como de difícil recaudo, conlleva a que la entidad no tenga la realidad económica de las cifras reflejadas en los estados financieros.

En nuestra opinión debido a los efectos de los asuntos mencionados en los párrafos anteriores, los estados contables no presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes, la situación financiera del hospital de Fontibón, a 31 de diciembre de 2011, los resultados de sus operaciones por el año que termino en esta fecha, de conformidad con las normas de contabilidad generalmente aceptadas.

Consolidación de Hallazgos

En desarrollo de la presente auditoria tal como se detalla en el Anexo N° 4.1 se establecieron 35 hallazgos administrativos.

Concepto sobre Fenecimiento

Por el concepto favorable con observaciones emitido en cuanto a la gestión realizada durante la vigencia objeto de auditoría, la calificación del Sistema de Control Interno como regular de mediano riesgo y la no razonabilidad de los Estados Contables, la Cuenta Rendida por la Entidad, correspondiente a la vigencia 2011, no se fenece.

Plan de Mejoramiento

A fin de lograr que la labor de auditoría conduzca a que se emprendan acciones de mejoramiento de la gestión pública, la entidad debe diseñar un Plan de Mejoramiento que permita solucionar las deficiencias puntualizadas, en el menor tiempo posible, documento que debe ser remitido a la Contraloría de Bogotá, a través del SIVICOF dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibo del presente informe.

El Plan de Mejoramiento debe detallar las acciones 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, garantizando que busque eliminar la causa del hallazgo, que sea realizable, medible, contribuya a su objeto



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

misional, propicie el buen uso de recursos públicos, el mejoramiento de la gestión institucional y atienda los principios de la gestión fiscal.

Igualmente, en el plan de mejoramiento consolidado a presentar se retirarán las acciones cerradas, se mantendrán las que se encuentran abiertas. Estas tendrán un plazo máximo de implementación de 60 días.

Bogotá, Diciembre de 2012



JUAN PABLO CONTRERAS LIZARAZO
Director Sector Salud e Integración Social



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

2. ANÁLISIS SECTORIAL

SITUACIÓN FINANCIERA HOSPITALES PÚBLICOS DE LA RED DISTRITAL

2.1 ANTECEDENTES

Con la Ley 100 de 1993 los hospitales públicos fueron transformados en Empresas Sociales del Estado, constituidos como entes descentralizados con autonomía financiera y patrimonio propio¹. Ello trajo consigo un cambio en el paradigma de la financiación de estas entidades, ya que se pasó a subsidiar la demanda en vez de subsidiar la oferta, situación que conllevó la disminución de las transferencias de la nación de manera directa y los hospitales públicos debieron salir a un mercado competido y se vieron obligados a facturar por los servicios prestados².

La normatividad introdujo mecanismos para transformar la estructura de financiamiento y gestión de los hospitales públicos y asegurar la permanencia de aquellos que fueran eficientes en proveer servicios de calidad. Esto se buscó a través de: a) la sustitución gradual del financiamiento pasando del presupuesto estatal (subsidios a la oferta), a la generación de ingresos a través de la venta servicios a las aseguradoras de los regímenes contributivo y subsidiado (subsidios a la demanda que financian el seguro de salud a la población pobre); b) la autogestión; y c) la apertura a la competencia con el sector privado.

En esa lógica, entre otros objetivos a las Empresas Sociales del Estado se les otorga *"Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social, de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer; Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social; y Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado"*.

No obstante estos propósitos, a 20 años de la conformación del Sistema de Seguridad Social en Salud vigente, la situación financiera de los hospitales públicos ha sido deficitaria, en gran medida por la tendencia indiscriminada a comprometer gastos más allá de la propia capacidad para financiarlos, lo que refleja, en parte, un mal manejo de la autonomía institucional que la ley les otorgó.

¹ Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos. Artículo 1º Decreto 1876 de 1994.

² López López Iván Darío et al. "Aplicación de la Teoría de Restricciones (TOC) a la gestión de facturación de las Empresas Sociales del Estado, ESE. Una contribución al Sistema de Seguridad Social en Colombia". En Revista Innovar. Vol 16 No. 27 Enero a Junio de 2006.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Ante el recurrente panorama de crisis financiera de los hospitales públicos, en el plano nacional y desde el año 1999 se ha venido desarrollando el proyecto de mejoramiento, fortalecimiento y ajuste de la gestión de las instituciones de la red pública hospitalaria que tiene como propósito mejorar la estructura de costos y aumentar la productividad de las instituciones de salud³.

Posteriormente y en esta misma línea se expidió el Documento Conpes 3204 de noviembre de 2002 “Política de prestación de servicios para el sistema de seguridad social en salud y asignación de recursos del presupuesto general de la nación para la modernización de los hospitales públicos” y el Documento Conpes 3447 de 30 de octubre de 2006 “Estrategia para el mejoramiento de la gestión financiera de la red hospitalaria pública: enfoque de cartera”.

El desarrollo más reciente lo trae la Ley 1438 de 2011 que en el artículo 69 del Capítulo III señala que el Gobierno Nacional establecerá un Programa de Fortalecimiento de las Empresas Sociales del Estado. Para tal fin podrá constituir un fondo con recursos del Presupuesto Nacional que permita desarrollar un Plan de Inversiones para fortalecer su capacidad instalada y modernizar su gestión con énfasis en el primero y segundo nivel de atención. El artículo 81 de la misma ley refiere que con base en la categorización del riesgo de los hospitales, éstos deberán someterse a un programa de saneamiento fiscal y financiero cuando se encuentren en riesgo alto o medio.

Estos programas de fortalecimiento se caracterizan por que incluyen premios y castigos; se ofrecen retribuciones, préstamos y ayudas a los hospitales que demuestren mejores indicadores y gestión, en tanto a los que registren en sus indicadores una situación crítica se les amenaza con incluirlos en programas de saneamiento e incluso con su intervención y liquidación.

Adicionalmente, en el artículo 80 de la Ley 1438 de 2001 se estableció al Ministerio de Salud y Protección Social la obligación de determinar y comunicar anualmente a las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud, el riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial, las que atendiendo a su situación financiera, se clasificarán de acuerdo con la reglamentación que le compete expedir a este Ministerio, teniendo en cuenta sus condiciones de mercado, de equilibrio y viabilidad financiera, a partir de sus indicadores financieros, sin perjuicio de la evaluación por indicadores de salud.

³ spi.dnp.gov.co/App_Themes/SeguimientoProyectos/ResumenEjecutivo/1016001650000.pdf

En desarrollo de esta disposición el ministerio expide la Resolución 2509 de agosto de 2012, por medio de la cual se define la metodología para la categorización del riesgo de las empresas sociales del estado del nivel territorial y se efectúa la categorización del riesgo para la vigencia 2012.

Es así como se categorizaron 968 ESE, que dio como resultado que sólo un poco más de la tercera parte no presentan riesgo en su gestión financiera (el 34.92%), por lo que el 65.08% de ellas presenta algún tipo de riesgo asociado con su administración financiera. Con riesgo alto hay 296 hospitales públicos. En otras palabras: el 30.58%, casi una tercera parte de ellos acusan fuerte deterioro de la situación financiera y 9.75% presenta riesgo medio. Es decir: 40.33% de las ESE deberán sanear sus finanzas para garantizar su supervivencia institucional, so pena de entrar en alguna figura jurídica de permanencia en el sistema o de estar incurso en un proceso de disolución y posterior liquidación”⁴.

En el caso de Bogotá, las 22 ESE quedaron categorizadas de la siguiente manera:

Sin riesgo	1 ESE (El Tunal)
Riesgo bajo	7 ESE (Hospitales Kennedy, Santa Clara, Vista Hermosa, San Cristóbal, Nazareth, Pablo VI Bosa, Tunjuelito)
Riesgo medio	7 ESE (Hospitales Bosa, Chapinero, Usaquén, La Victoria, Suba, Fontibón y Rafael Uribe Uribe)
Riesgo alto	7 ESE (Hospitales Centro Oriente, Usme, Del Sur, Simón Bolívar, Engativá, Meissen y San Blás).

2.2 ANÁLISIS SITUACIÓN FINANCIERA HOSPITALES RED PÚBLICA BOGOTÁ

En Bogotá, el proceso de transformación de los hospitales públicos en empresas sociales del estado se lleva a cabo desde finales de 1997⁵, con el objetivo de adaptarse al nuevo marco legal, mejorar su competitividad, elevar los niveles de calidad en la prestación de los servicios, obtener el equilibrio entre la rentabilidad social y financiera y garantizar la supervivencia en el mercado.

La autonomía de los prestadores públicos, como Empresas Sociales del Estado (ESES), que suponía un incremento de su eficiencia y la autosostenibilidad a través de la venta de servicios, ha producido resultados desalentadores hasta ahora.

⁴ Periódico El Pulso. Medellín. AÑO 14 No. 169 Octubre de 2012.

⁵ Acuerdo 17 de 1997.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

La presión de rentabilidad económica en las instituciones públicas ha generado un deterioro de su papel público como garante del acceso a los servicios por el déficit a los cuales se enfrenta por la atención de la población vinculada y los eventos no POS. El desgüe administrativo y la cartera hospitalaria son las principales preocupaciones de estas instituciones. Entre su problemática se encuentran la falta de atención a usuarios, la deficiencia en materia de recurso humano, el elevado pasivo prestacional, el atraso tecnológico, fallas en las redes de servicios y la atomización en la prestación de los mismos, además de la oferta de servicios similares.

El análisis incluye elementos presupuestales, cartera e indicadores financieros.

2.2.1 Comportamiento presupuestal

A septiembre de 2012, el comportamiento de la ejecución presupuestal de los 22 hospitales de la red pública evidencia que se ha ejecutado el 35.7% del presupuesto de ingresos (478.857.3 millones de \$1.339.521.9 millones) y el 69.9% del presupuesto de gastos (\$925.888.millones de \$1.323.807.4 millones).

**CUADRO 2
PRESUPUESTO INGRESOS Y GASTOS HOSPITALES SEPTIEMBRE 2012**

SUJETO DE CONTROL	INGRESOS		GASTOS		DISPONIBILIDAD MAS INGRESOS
	DEFINITIVO	RECAUDOS	DISPONIBLE	EJECUTADO	
Hospital Simón Bolívar	122.015.000.000	63.711.042.254	124.298.265.214	110.034.866.298	125.551.265.214
Hospital Santa Clara	113.397.138.476	48.353.235.065	100.661.812.953	88.191.341.946	114.682.812.953
Hospital Kennedy	119.924.000.000	55.598.030.955	120.139.774.314	99.163.953.774	123.729.774.314
Hospital La Victoria	88.280.000.000	47.552.005.987	82.224.021.905	67.689.464.044	88.292.000.000
Hospital El Tunal	93896379725	45.901.464.880	89.548.110.178	74.588.717.064	95.260.040.141
Hospital Meissen	129.900.000.000	55.639.050.440	119.508.305.614	110.970.790.983	130.164.524.545
Hospital Bosa	31.729.000.000	11.812.222.328	57.796.123.602	15.024.227.236	61.270.123.602
Hospital Suba	97.326.000.000	50.764.355.193	93.326.806.460	82.285.634.406	97.811.608.659
Hospital Engativá	78.854.000.000	36.667.281.810	75.149.411.610	68.272.868.109	78.956.577.366
Hospital Fontibon	41.274.800.777	27.379.675.240	43.087.108.526	40.300.997.592	43.141.506.492
Hospital San Blás	44.075.000.000	19.247.834.609	39.760.317.732	32.729.649.820	44.124.317.732
Hospital Centro Oriente	35.409.670.937	19.153.246.831	35.109.876.551	27.798.417.767	37.141.547.488
Hospital Tunjuelito	34.680.976.237	19.037.896.686	31.291.597.444	24.552.607.642	36.224.228.550
Hospital Chapinero	24285794388	11.721.008.548	34.395.181.671	19.097.998.032	35426976059
Hospital Pablo VI Bosa	43.819.995.508	29.041.075.115	49.665.977.554	37.722.953.872	49.665.977.554
Hospital Vista Hermosa	46.947.674.158	26.029.678.718	46.763.302.102	36.350.321.098	53.767.624.816
Hospital Del Sur	60.636.983.943	33.732.222.746	46.551.000.000	42.537.401.871	60.716.000.000
Hospital Nazareth	8.896.052.640	5.849.731.285	9.199.451.734	6.497.944.398	9.816.202.035



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

SUJETO DE CONTROL	INGRESOS		GASTOS		DISPONIBILIDAD MAS INGRESOS
	DEFINITIVO	RECAUDOS	DISPONIBLE	EJECUTADO	
Hospital Usaquén	20.511.000.000	10.726.376.938	20.237.839.632	15.065.798.585	22.397.839.632
Hospital San Cristóbal	23.143.795.533	16.932.085.980	30.611.135.212	21.990.375.725	35.143.308.691
Hospital Rafael Uribe Uribe	37.028.651.858	21.068.821.298	37.510.254.228	28.923.390.013	39.860.242.252
Hospital Usme	43.490.046.282	18.525.292.542	67.582.916.204	26.581.028.588	71.387.271.424
TOTAL	1.339.521.960.462	478.857.369.476	1.323.807.455.228	925.888.033.600	1.454.531.769.519

Fuente: SIVICOF: Contraloría de Bogotá, D.C.

La red pública distrital tiene un presupuesto de ingresos a septiembre de 2012 por \$1.454.531.8 millones y de gastos por \$1.323.807.5 millones, como se presenta en el siguiente cuadro.

**CUADRO 3
PRESUPUESTO DE GASTOS HOSPITALES RED PÚBLICA SEPTIEMBRE 2012**

SUJETO DE CONTROL	GASTOS		% ejec Gastos	PRESUPUESTO DIC 2011
	DISPONIBLE	EJECUTADO		
Hospital Simón Bolívar	124.298.265.214	110.034.866.298	88,52%	124.344.000.000
Hospital Santa Clara	100.661.812.953	88.191.341.946	87,61%	97.737.000.000
Hospital Kennedy	120.139.774.314	99.163.953.774	82,54%	106.348.999.999
Hospital La Victoria	82.224.021.905	67.689.464.044	82,32%	60.842.681.412
Hospital El Tunal	89.548.110.178	74.588.717.064	83,29%	84.281.000.000
Hospital Meissen	119.508.305.614	110.970.790.983	92,86%	94.052.246.000
Hospital Bosa	57.796.123.602	15.024.227.236	26,00%	52.489.000.000
Hospital Suba	93.326.806.460	82.285.634.406	88,17%	75.151.000.000
Hospital Engativá	75.149.411.610	68.272.868.109	90,85%	58.008.000.000
Hospital Fontibón	43.087.108.526	40.300.997.593	93,53%	42.318.000.000
Hospital San Blás	39.760.317.732	32.729.649.820	82,32%	36.606.000.000
Hospital Centro Oriente	35.109.876.551	27.798.417.767	79,18%	29.760.000.000
Hospital Tunjuelito	31.291.597.444	24.552.607.642	78,46%	27.182.999.999
Hospital Chapinero	34.395.181.671	19.097.998.032	55,53%	22.718.000.000
Hospital Pablo VI Bosa	49.665.977.554	37.722.953.872	75,95%	39.096.000.000
Hospital Vista Hermosa	46.763.302.102	36.350.321.098	77,73%	38.430.999.999
Hospital Del Sur	46.551.000.000	42.537.401.871	91,38%	54.448.000.000
Hospital Nazareth	9.199.451.734	6.497.944.398	70,63%	6.995.000.000
Hospital Usaquén	20.237.839.632	15.065.798.585	74,44%	16.857.000.000
Hospital San Cristóbal	30611135212	21.990.375.725	71,84%	26.761.000.000
Hospital Rafael Uribe Uribe	37.510.254.228	28.923.390.013	77,11%	32.740.000.000
Hospital Usme	67.582.916.204	26.581.028.588	39,33%	53.222.000.000
TOTAL	1.354.418.590.440	1.076.370.748.864	79,47%	1.180.388.927.410

Fuente: SIVICOF: Contraloría de Bogotá, D.C.

Como se observa a falta de un trimestre para concluir la vigencia 2012, los hospitales de la red pública distrital han comprometido en promedio el 79.47% de los recursos, aunque existen casos críticos como los Hospitales de Meissen, Engativá, Fontibón y Del Sur con ejecuciones superiores al 90% y cercanas a este nivel como Simón Bolívar (88.52%) y Suba (88.17%).

En arista opuesta se encuentran los hospitales de Bosa y Usme con ejecuciones de apenas el 26% y el 39%.

En cuanto a la ejecución activa, los porcentajes de recaudo (50.35% en total para la red hospitalaria) demuestran la dificultad para disponer de recursos y cubrir los compromisos que son de inmediata atención, lo que evidencia que la gestión financiera de los hospitales es deficitaria por cuanto se venden los servicios y se factura posteriormente, en muchos casos a más de 90 días.

**CUADRO 4
PRESUPUESTO DE INGRESOS HOSPITALES RED PÚBLICA SEPTIEMBRE 2012**

SUJETO DE CONTROL	INGRESOS		% ejec. Ingresos
	DEFINITIVO	RECAUDOS	
Hospital Simón Bolívar	122.015.000.000	63.711.042.255	52,22%
Hospital Santa Clara	113.397.138.476	48.353.235.066	42,64%
Hospital Kennedy	119.924.000.000	55.598.030.955	46,36%
Hospital La Victoria	88.280.000.000	47.552.005.987	53,86%
Hospital El Tunal	93.896.379.725	45.901.464.880	48,89%
Hospital Meissen	129.900.000.000	55.639.050.440	42,83%
Hospital Bosa	31.729.000.000	11.812.222.328	37,23%
Hospital Suba	97.326.000.000	50.764.355.193	52,16%
Hospital Engativá	78.854.000.000	36.667.281.810	46,50%
Hospital Fontibón	41.274.800.777	27.379.675.240	66,34%
Hospital San Blás	44.075.000.000	19.247.834.609	43,67%
Hospital Centro Oriente	35.409.670.937	19.153.246.831	54,09%
Hospital Tunjuelito	34.680.976.237	19.037.896.686	54,89%
Hospital Chapinero	24.285.794.388	11.721.008.548	48,26%

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

SUJETO DE CONTROL	INGRESOS		% ejec. Ingresos
	DEFINITIVO	RECAUDOS	
Hospital Pablo VI Bosa	43.819.995.508	29.041.075.115	66,27%
Hospital Vista Hermosa	46.947.674.158	26.029.678.718	55,44%
Hospital Del Sur	60.636.983.943	33.732.222.746	55,63%
Hospital Nazareth	8.896.052.640	5.849.731.285	65,76%
Hospital Usaquén	20.511.000.000	10.726.376.938	52,30%
Hospital San Cristóbal	23.143.795.533	16.932.085.980	73,16%
Hospital Rafael Uribe Uribe	37.028.651.858	21.068.821.298	56,90%
Hospital Usme	43.490.046.282	18.525.292.542	42,60%
TOTAL	1.339.521.960.462	674.443.635.450	50,35%

Fuente: SIVICOF: Contraloría de Bogotá, D.C.

A nivel particular los porcentajes de ejecución menores corresponden a los hospitales de Bosa (37.23%) y Usme (42.60%) que, igualmente, son los de menor ejecución pasiva.

El mayor nivel de recaudo frente a los ingresos estimados, corresponde al hospital de San Cristóbal con el 73.16%, única ESE que alcanza un porcentaje superior al 70%.

En los hospitales de primer y segundo nivel, especialmente, se ha presentado una disminución en el recaudo por la disminución en la facturación proveniente de la contratación para la atención de la población pobre no asegurada (vinculados) y del Plan de Intervenciones Colectivas PIC, debido a los descuentos realizados por concepto del Sistema General de Participaciones.

En el caso del PIC se adelanta proceso de negociación y contratación con el Fondo Financiero, lo que llevaría al aumento en el recaudo por este concepto.

De otra parte, al Comparar los recaudos frente a los compromisos, se observa un déficit de 401.927, 1 millones, como se puede apreciar en el siguiente cuadro.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

**CUADRO 5
RELACIÓN INGRESOS-GASTOS HOSPITALES RED PÚBLICA SEPTIEMBRE 2012**

SUJETO DE CONTROL	INGRESOS	GASTOS	Diferencia Ingresos Gastos	-
	RECAUDOS	EJECUTADO		
Hospital Simón Bolívar	63.711.042.255	110.034.866.298	-46.323.824.043	
Hospital Santa Clara	48.353.235.066	88.191.341.946	-39.838.106.880	
Hospital Kennedy	55.598.030.955	99.163.953.774	-43.565.922.819	
Hospital La Victoria	47.552.005.987	67.689.464.044	-20.137.458.057	
Hospital El Tunal	45.901.464.880	74.588.717.064	-28.687.252.184	
Hospital Meissen	55.639.050.440	110.970.790.983	-55.331.740.543	
Hospital Bosa	11.812.222.328	15.024.227.236	-3.212.004.908	
Hospital Suba	50.764.355.193	82.285.634.406	-31.521.279.213	
Hospital Engativá	36.667.281.810	68.272.868.109	-31.605.586.299	
Hospital Fontibón	27.379.675.240	40.300.997.593	-12.921.322.353	
Hospital San Blás	19.247.834.609	32.729.649.820	-13.481.815.211	
Hospital Centro Oriente	19.153.246.831	27.798.417.767	-8.645.170.936	
Hospital Tunjuelito	19.037.896.686	24.552.607.642	-5.514.710.956	
Hospital Chapinero	11.721.008.548	19.097.998.032	-7.376.989.484	
Hospital Pablo VI Bosa	29.041.075.115	37.722.953.872	-8.681.878.757	
Hospital Vista Hermosa	26.029.678.718	36.350.321.098	-10.320.642.380	
Hospital Del Sur	33.732.222.746	42.537.401.871	-8.805.179.125	
Hospital Nazareth	5.849.731.285	6.497.944.398	-648.213.113	
Hospital Usaquén	10.726.376.938	15.065.798.585	-4.339.421.647	
Hospital San Cristóbal	16.932.085.980	21.990.375.725	-5.058.289.745	
Hospital Rafael Uribe Uribe	21.068.821.298	28.923.390.013	-7.854.568.715	
Hospital Usme	18.525.292.542	26.581.028.588	-8.055.736.046	
TOTAL	674.443.635.450	1.076.370.748.864	-401.927.113.414	

Fuente: SIVICOF: Contraloría de Bogotá, D.C.

Estas cifras ponen de presente situaciones diagnosticadas para el sector como:

- La presencia de un desfase en el financiamiento hospitalario en medio de una relativa abundancia de recursos sectoriales.
- Demoras en el flujo de recursos de los pagadores hacia los prestadores y en la relación entre pagadores y prestadores se generan obstáculos a los procesos, especialmente a través del mecanismo de glosas.

La situación financiera de los hospitales públicos ha sido deficitaria, en gran medida por la tendencia indiscriminada a comprometer gastos más allá de la propia capacidad para financiarlos, lo que refleja, en parte, un mal manejo de la autonomía institucional que la ley les otorgó.

2.2.2 Cartera

En cuanto a la cartera de los hospitales, se observa en el siguiente cuadro, que a junio de 2012 llega a \$648.452,9 millones.

CUADRO 6
CARTERA HOSPITALES PÚBLICOS BOGOTÁ, 2009-JUNIO 2012

Millones de pesos

HOSPITALES	30 de junio de 2012	31 de diciembre de 2011	Variación Junio 2012-2011	31 de diciembre de 2010	Variación 2011-2010	31 de diciembre de 2009	Variación Junio 2012-2009
III NIVEL	374.570,90	341.636,80	9,64%	335.447,01	1,85%	294.614,00	27,14%
El tunal	75.434,00	72.096,30	4,63%	63.767,10	13,06%	53.495,74	41,01%
La Victoria	33.000,80	29.387,00	12,30%	55.350,12	-46,91%	18.212,98	81,19%
Kennedy	86.697,10	80.530,10	7,66%	71.255,84	13,02%	98.466,15	-11,95%
Santa Clara	55.624,70	57.934,00	-3,99%	43.310,66	33,76%	37.246,00	49,34%
Simón Bolívar	123.814,30	101.689,40	21,76%	101.763,30	-0,07%	87.193,13	42,00%
II NIVEL	205.175,30	239.658,70	-14,39%	175.235,91	36,76%	165.548,60	23,94%
Centro Oriente	7.250,00	5.907,20	22,73%	6.479,58	-8,83%	10.885,36	-33,40%
Bosa	7.684,90	22.046,10	-65,14%	9.662,52	128,16%	8.596,00	-10,60%
Engativá	38.910,00	76.615,00	-49,21%	30.022,33	155,19%	42.208,63	-7,82%
Fontibón	13.488,40	12.068,60	11,76%	22.190,65	-45,61%	21.247,45	-36,52%
Meissen	53.383,20	54.405,70	-1,88%	37.877,59	43,64%	24.298,09	119,70%
San Blás	13.830,20	14.262,20	-3,03%	12.617,49	13,04%	12.699,52	8,90%
Tunuelito	11.825,70	9.393,20	25,90%	10.310,56	-8,90%	12.205,00	-3,11%
Suba	58.802,90	44.960,70	30,79%	46.075,18	-2,42%	33.408,54	76,01%
I NIVEL	68.706,70	59.418,40	15,63%	67.723,76	-12,26%	78.350,49	-12,31%
Chapinero	9.410,20	5.032,90	86,97%	5.498,48	-8,47%	5.753,57	63,55%
Nazaret	1.174,20	1.096,90	7,05%	1.069,49	2,56%	1.338,48	-12,27%
Usaquén	3.387,20	2.676,30	26,56%	2.117,97	26,36%	6.526,47	-48,10%
Usme	6.575,10	7.941,90	-17,21%	12.397,31	-35,94%	6.734,88	-2,37%
Del Sur	8.164,50	7.605,00	7,36%	11.982,65	-36,53%	11.761,62	-30,58%
Pablo VI Bosa	13.656,00	8.670,70	57,50%	8.375,48	3,52%	16.038,70	-14,86%
Rafael Uribe Uribe	6.792,80	5.077,70	33,78%	4.842,16	4,86%	8.786,68	-22,69%
San Cristóbal	7.485,90	5.517,80	35,67%	6.386,65	-13,60%	6.508,01	15,03%
Vista Hermosa	12.060,80	15.799,20	-23,66%	15.053,56	4,95%	14.902,09	-19,07%
TOTAL	648.452,90	640.713,90	1,21%	578.406,68	10,77%	538.513,09	20,42%

Fuente: Datos Junio 2012 Secretaría Distrital de Salud. Oficio 1-2012-36755 de 19-10-2012. Datos 2009-2011 SIVICOF Contraloría de Bogotá.

Entre 2009 y junio de 2012 la cartera de los hospitales ha aumentado en un 20.42% al pasar de \$538.513.1 millones a \$648.452.9 millones. Sin embargo, en el total de los hospitales de I nivel disminuyó en 12.31%.

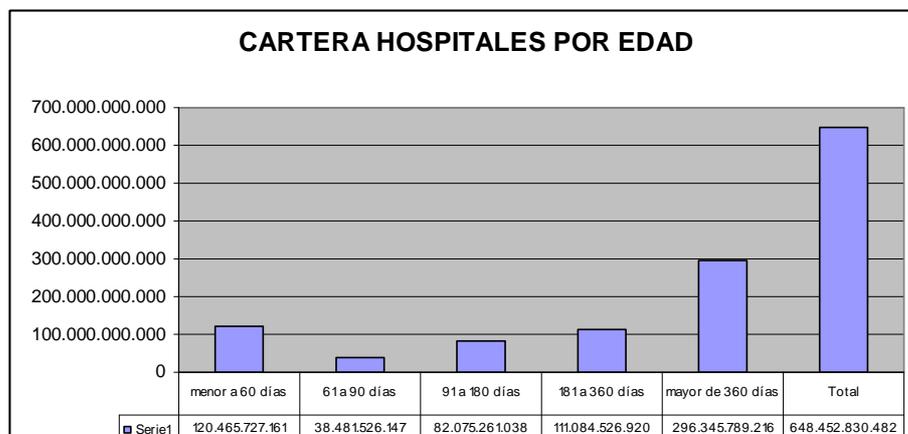
A junio de 2012 la cartera de los hospitales de III Nivel representa el 57.7%, del segundo Nivel el 31.7% y del primer nivel el 10.6%.

Por hospitales, el Simón Bolívar con el 19.1% tiene el mayor peso; le siguen Kennedy (13.4%), El Tunal (11.6%), Suba (9.1%) y Meissen (8.2%).

En el primer nivel la mayor cartera la tiene el hospital Pablo VI Bosa (2.1%) y el menor nivel de cartera lo tiene el hospital de Nazareth (0.18%).

En cuanto a la cartera por edad, se puede observar en el siguiente gráfico.

**GRAFICO 1
CARTERA POR EDAD A JUNIO DE 2012**



Fuente: Datos Junio 2012 Secretaría Distrital de Salud. Oficio 1-2012-36755 de 19-10-2012

La cartera mayor a 360 días tiene el mayor peso porcentual ya que corresponde al 45.7% del total, evidencia de las dificultades financieras que tienen las empresas sociales del estado para atender sus compromisos de corto plazo.

2.2.3 Indicadores financieros

Si bien la naturaleza de las Empresas Sociales del Estado las reviste de una connotación especial y diferente respecto de entidades que persiguen rentabilidad y lucro per se, en la lógica del mercado son susceptibles de ser analizadas a través de indicadores clásicos de liquidez, endeudamiento y rentabilidad como referentes para calificar su gestión.

Indicadores de Liquidez

De los 22 hospitales, a diciembre de 2011, siete presentan capital de trabajo negativo, situación más crítica frente a diciembre de 2010 en donde eran cinco. Ello indica que no cuentan con recursos inmediatos para la atención de sus obligaciones corrientes.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

**CUADRO 7
INDICADORES LIQUIDEZ HOSPITALES RED PÚBLICA BOGOTÁ, 2010-2011**

Miles de pesos

HOSPITAL	Capital de trabajo (1)			Razón corriente (2)			Prueba ácida (3)		
	jun. 2012	dic. 2011	dic. 2010	jun. 2012	dic. 2011	dic. 2010	jun. 2012	dic. 2011	dic. 2010
Hospital Simón Bolívar	-36.816.022	-5.386.033	-14.606.574	0,59	0,92	0,81	0,57	0,88	0,78
Hospital Santa Clara	12.217.874	14.803.066	15.763.731	1,25	1,38	1,50	1,21	1,29	1,39
Hospital Kennedy	4.535.556	1.674.545	-10.593.249	1,08	1,03	0,80	1,06	0,99	0,77
Hospital La Victoria	3.343.176	6.298.720	5.217.420	1,14	1,38	1,27	1,08	1,30	1,19
Hospital El Tunal	-3.770.681	27.537.435	12.130.836	0,91	1,76	1,26	0,87	1,76	1,26
Hospital Meissen	-8.956.091	16.089.461	24.340.684	0,87	1,30	1,78	0,76	1,30	1,78
Hospital Bosa	22.306.888	8.058.531	6.835.082	3,88	2,63	2,31	3,85	2,63	2,31
Hospital Suba	4.606.620	5.805.351	321.067	1,09	1,13	1,01	1,07	1,13	1,01
Hospital Engativá	-25.549.066	-19.284.577	-9.903.227	0,44	0,46	0,67	0,42	0,46	0,67
Hospital Fontibon	ND	-121.443	1.020.484	ND	0,99	1,08	ND	0,99	1,08
Hospital San Blás	ND	-575.151	5.019.614	ND	0,97	1,39	ND	0,97	1,39
Hospital Centro Oriente	-912.110	-958.003	4.567.747	0,90	0,89	1,49	0,87	0,89	1,49
Hospital Tunjuelito	3.176.331	27.537.435	12.130.836	1,50	1,76	1,26	1,44	1,76	1,26
Hospital Chapinero	13.166.773	14.035.787	12.732.503	3,17	3,87	2,76	3,13	3,87	2,76
Hospital Pablo VI Bosa	16.535.613	17.200.243	10.710.299	5,26	6,18	3,80	5,03	6,18	3,80
Hospital Vista Hermosa	9.676.179	12.023.664	11.017.077	2,38	3,59	3,24	2,23	3,59	3,24
Hospital Del Sur	-8.139.816	-8.920.182	-2.993.460	0,61	0,46	0,83	0,61	0,46	0,83
Hospital Nazareth	1.843.065	1.441.317	965.350	2,39	3,30	1,85	2,33	3,30	1,85
Hospital Usaquén	2.127.225	2.956.518	2.382.398	1,61	2,35	1,93	1,46	2,35	1,93
Hospital San Cristóbal	15.055.302	14.910.940	14.364.617	5,05	7,62	5,31	4,95	7,62	5,31
Hospital Rafael Uribe Uribe	-4.108.977	-702.220	2.505.780	0,70	0,92	1,43	0,65	0,92	1,43
Hospital Usme	6.985.547	7.413.914	-5.243.646	1,32	1,40	0,76	1,28	1,40	0,76

Fuente: SIVICOF. Hospitales

(1) El Capital de trabajo es el excedente de los activos corrientes descontados los pasivos corrientes. (2) Se calcula al dividir los activos corrientes entre los pasivos corrientes. (3) Divide el activo corriente menos los inventarios entre el pasivo corriente.

Los hospitales que presentan una situación más compleja son los de Engativá y Del Sur, en tanto Tunjuelito y Pablo VI Bosa tienen la posibilidad de cubrir sus obligaciones de corto plazo con menores traumatismos.

Al revisar el indicador de prueba ácida, se observa que 8 hospitales tienen dificultades de liquidez, en tanto el ratio arroja un valor menor a uno. Estos son: Simón Bolívar, Kennedy, Engativá, San Blás, Centro Oriente, Del Sur y Rafael Uribe Uribe, ya que no alcanzan a tener respaldo para atender sus obligaciones de corto plazo.

Indicadores de Apalancamiento

Los resultados de los indicadores de apalancamiento denotan la grave situación financiera de los hospitales.

**CUADRO 8
INDICADORES DE APALANCAMIENTO**

HOSPITAL	Endeudamiento (1)			Concentración del Pasivo (2)		
	jun. 2012	dic. 2011	dic. 2010	jun. 2012	dic. 2011	dic. 2010
Hospital Simón Bolívar	54,83%	226,39%	204,44%	93,03%	86,31%	90,70%
Hospital Santa Clara	52,31%	46,13%	40,91%	100,00%	100,00%	100,00%
Hospital Kennedy	46,42%	44,83%	48,36%	100,00%	100,00%	99,09%
Hospital La Victoria	56,05%	52,32%	55,91%	85,44%	79,21%	79,65%
Hospital El Tunal	45,54%	43,97%	56,33%	93,66%	90,14%	95,16%
Hospital Meissen	54,18%	41,85%	28,33%	97,95%	97,44%	96,90%
Hospital Bosa	20,16%	22,87%	24,30%	100,00%	100,00%	100,00%
Hospital Suba	46,73%	41,77%	49,06%	100,00%	100,00%	100,00%
Hospital Engativá	73,46%	62,84%	53,38%	86,72%	76,95%	78,17%
Hospital Fontibón	ND	35,73%	33,46%	ND	100,00%	97,62%
Hospital San Blás	ND	44,16%	34,34%	ND	97,97%	90,21%
Hospital Centro Oriente	41,25%	31,46%	28,89%	76,68%	96,72%	91,93%
Hospital Tunjuelito	25,95%	43,97%	56,33%	90,04%	90,14%	95,16%
Hospital Chapinero	24,89%	20,98%	28,08%	85,50%	82,57%	83,25%
Hospital Pablo VI Bosa	16,20%	14,87%	15,96%	71,97%	68,73%	76,78%
Hospital Vista Hermosa	24,79%	18,07%	20,73%	80,38%	0,73%	68,90%
Hospital Del Sur	79,38%	75,31%	61,19%	99,99%	100,00%	100,00%
Hospital Nazareth	17,70%	9,96%	19,63%	100,00%	100,00%	100,00%
Hospital Usaquén	39,52%	29,78%	34,91%	79,09%	69,12%	67,33%
Hospital San Cristóbal	16,06%	11,85%	16,93%	81,11%	70,38%	73,82%
Hospital Rafael Uribe Uribe	69,72%	46,06%	35,01%	99,99%	99,98%	91,59%
Hospital Usme	64,77%	60,45%	77,21%	89,81%	88,82%	99,95%

Fuente: SIVICOF. Hospitales

(1) Pasivo dividido entre el activo; se considera que un nivel de endeudamiento del 60% es manejable, menor la entidad está en capacidad de contraer nuevas obligaciones, y mayor al 60% señala dificultades para contraer más financiamiento. (2) Establece la participación porcentual de los pasivos corrientes en el pasivo total. Si el indicador es superior al 50% significa que las obligaciones totales se han financiado en su mayoría a corto plazo.

Así, el indicador de endeudamiento resalta la crítica realidad de los hospitales de Engativá, Del Sur, Rafael Uribe Uribe y Usme, ya que con porcentajes superiores al 60% en su relación entre pasivos y activos, difícilmente pueden acceder a créditos para apalancar su gestión. Además, todos los hospitales han concentrado su financiamiento con créditos a corto plazo, al superar el 50% en la concentración del pasivo.

Indicadores de Rentabilidad

**CUADRO 9
INDICADORES DE RENTABILIDAD**

HOSPITAL	Margen Operacional de Utilidad			Rentabilidad sobre activos		
	jun. 2012	dic. 2011	dic. 2010	jun. 2012	dic. 2011	dic. 2010
Hospital Simón Bolívar	-7,33%	-0,58%	-8,78%	-2,75%	-1,39%	-5,49%
Hospital Santa Clara	0,64%	2,64%	0,70%	-2,57%	0,56%	5,65%
Hospital Kennedy	5,00%	3,20%	1,04%	3,06%	5,64%	0,53%
Hospital La Victoria	0,53%	1,14%	4,26%	-3,10%	0,99%	17,17%
Hospital El Tunal	5,28%	10,26%	-7,44%	2,98%	13,37%	0,87%
Hospital Meissen	-34,61%	-0,82%	-0,25%	-14,43%	0,07%	-5,26%
Hospital Bosa	-19,96%	7,37%	-2,20%	-5,95%	3,23%	-0,57%
Hospital Suba	-17,02%	-4,38%	-9,79%	-0,18%	2,12%	0,22%
Hospital Engativá	-9,98%	-5,94%	-1,20%	-8,63%	-7,02%	-7,59%
Hospital Fontibón	ND	1,09%	-0,18%	ND	0,44%	0,08%
Hospital San Blás	ND	-0,45%	-0,46%	ND	-13,35%	-2,20%
Hospital Centro Oriente	-15,24%	-10,75%	-0,35%	-6,96%	-15,14%	5,71%
Hospital Tunjuelito	-6,90%	3,82%	9,69%	-5,30%	0,26%	0,60%
Hospital Chapinero	-9,78%	2,72%	5,50%	-2,85%	2,93%	6,10%
Hospital Pablo VI Bosa	2,30%	-9,51%	-7,64%	0,73%	0,41%	4,30%
Hospital Vista Hermosa	-7,73%	-3,06%	-9,22%	-7,06%	0,59%	-4,64%
Hospital Del Sur	-18,05%	-29,82%	-37,90%	-2,11%	-25,18%	-22,15%
Hospital Nazareth	-13,93%	4,33%	-7,28%	-5,42%	13,56%	-6,94%
Hospital Usaquén	-9,78%	-0,90%	-4,37%	-6,47%	5,33%	18,45%
Hospital San Cristóbal	-2,13%	-4,48%	11,40%	0,47%	1,38%	13,96%
Hospital Rafael Uribe Uribe	-35,91%	-20,16%	-15,79%	-19,04%	-14,37%	1,55%
Hospital Usme	-0,59%	11,38%	-16,85%	-1,83%	6,19%	-16,46%

Fuente: SIVICOF. Hospitales

(1) Porcentaje de utilidad operacional que queda después de descontar a las ventas su costo y los gastos operacionales. Mide si el negocio en sí mismo es rentable o no. (2) Porcentaje de utilidad que obtiene cada entidad por cada peso invertido en activo total.

El alto número de hospitales con valor negativo en los indicadores de rentabilidad refuerza la conclusión de su delicada situación, en donde definitivamente no pueden operar dentro de una lógica de mercado, máxime cuando se les exige prestar los servicios médico asistenciales sin argumentar obstáculos por capacidad de pago ó estado de aseguramiento.

2.3 ACCIONES

Desde el ente rector SDS, en el marco del programa de saneamiento fiscal y financiero establecido en el Plan de Desarrollo⁶, se elaboró un diagnóstico de la situación actual de las ESE, a febrero de 2012 que conllevó una clasificación por riesgo; se ubicaron 11 ESE en riesgo alto y en posterior ejercicio realizado con corte a junio el número de ESE en riesgo alto subió a 20.

Se conformaron mesas de trabajo entre la SDS y la Secretaría Distrital de Hacienda para trabajar el programa de saneamiento. Se suscribieron convenios interadministrativos para implementar el programa de reorganización, rediseño y modernización de redes con 17 ESE por un valor de \$37.740 millones, que incluye el estudio de cargas laborales y la plataforma institucional y una propuesta de plan de desempeño institucional, fiscal y financiero.

Finalmente, mediante Resolución 709 de 6 de septiembre de 2012, se conformó un equipo técnico interdisciplinario para el seguimiento de la gestión de las ESE de la red pública distrital, para brindar asistencia técnica y seguimiento al programa fiscal y financiero.

Por su parte los hospitales comunican acciones dirigidas a la recuperación de cartera, gestión en la facturación y presupuestal y en el manejo de glosa, dentro de políticas y planes de salvamento financiero.

Se destacan conciliaciones con los pagadores, circularización periódica solicitando el pago de facturas, cobro personalizado, depuración de saldos de cartera, gestión y monitoreo de los costos, ajuste al proceso de autorizaciones, validación de facturación pendiente por radicar y realizarla con soportes pertinentes, realización de auditorías concurrentes en los diferentes servicios.

En Engativá se destaca que se retomó el proceso de facturación, cuentas médicas y cartera que se encontraba tercerizado.

Otras medidas complementarias como políticas de austeridad en el gasto, reubicación y racionalización del gasto del recurso humano, revisión de procesos y procedimientos,

⁶ Acuerdo Distrital 489 de 2012. Por el cual se adopta el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá, D.C. 2012-2016. Artículo 8°. “Saneamiento Hospitales. Con el fin de garantizar la sostenibilidad fiscal de la red hospitalaria pública, el Distrito podrá otorgar créditos condonables previa la suscripción de un plan de desempeño institucional, fiscal y financiero por parte de la respectiva ESE. La Secretaría Distrital de Hacienda en coordinación con la Secretaría Distrital de Salud elaborará un diagnóstico integral para cada una de las ESE, definiendo los indicadores y las medidas de saneamiento correspondientes a implementar.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

socialización del Reglamento Interno de de glosas, revisión de los procesos de contratación, implementación de políticas de control y racionalización del gasto, fortalecimiento de la venta de servicios al régimen contributivo.

Otro aspecto fundamental que incide en la sostenibilidad financiera es la política de prestación de servicios por redes, así por ejemplo, en la red territorial del norte se está trabajando un plan conjunto de redefinición institucional mediante el cual se cuente con un portafolio único para los cinco hospitales que la conforman, que permita concentrar servicios, con disminución de costos, aumento y optimización de la capacidad instalada.

CONCLUSIONES

Las empresas sociales del estado a pesar de su autonomía se mueven en un mercado limitado que no les permite funcionar desde el punto de vista financiero con la misma lógica que otro tipo de entidades. Así las cosas, resulta este cuestionamiento: puede subsistir financieramente un hospital que invierte recursos para prestar servicios médicos y hospitalarios y el pago por ellos es recibido hasta más de seis meses después.

Este retraso en el recaudo de las cuentas por cobrar genera incumplimientos con los proveedores, acreedores, contratistas y empleados, con el riesgo de desmejora en la prestación de los servicios. Entonces, financieramente los hospitales deben recurrir al financiamiento con terceros que conlleva merma en la liquidez, aumento del endeudamiento y la disminución de la rentabilidad.

Como resultado de esto, sin contar con el tema de corrupción, prácticamente desde su misma constitución, las empresas sociales del estado han estado financieramente débiles y se han presentado desde el nivel nacional programas de fortalecimiento tendientes a aliviar su estado crítico.

No obstante la multiplicidad y variadas acciones para mejorar la situación financiera, la problemática de las empresas sociales del estado adscritas en la globalidad del sistema general de seguridad social en salud distrital, se expresa en⁷:

- La presencia de un desfase en el financiamiento hospitalario en medio de una relativa abundancia de recursos sectoriales.

⁷ Sobre el tema se puede revisar el documento de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. “Lineamientos de política para la red pública distrital de servicios de salud, 2001-2004”.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

- La alta dependencia de las empresas sociales del estado de los recursos del Fondo Financiero Distrital de Salud –FFDS–, que se hace evidente en la baja participación de terceros pagadores en sus ingresos, asociada al elevado peso correspondiente a subsidios directos, que guardan relación con la capacidad instalada ociosa y no con la verdadera producción de servicios.
- El crecimiento continuo de la cobertura del régimen subsidiado en los últimos años, asociado a una débil capacidad de negociación conjunta de estas instituciones, ha llevado al incremento de la capacidad ociosa de infraestructura física en algunos servicios, especialmente los de bajo nivel de complejidad.
- El rápido crecimiento de los gastos de funcionamiento, especialmente los relacionados con la nómina, en medio de una reducción progresiva de los aportes nacionales.
- La inadecuada relación de recursos humano-administrativo vs. asistencial, que se asocia con el incremento en el costo de cada unidad de producto – atención en salud – desarrollada por la institución.
- La transformación progresiva de los mecanismos de contratación y pago, de un modelo basado en un presupuesto histórico fijo, desarrollado mediante la transferencia directa de recursos, a uno que estimula la maximización y diversificación de servicios, basado en la facturación por actividad realizada, que ocasionó el incremento en la contratación de servicios personales.
- Demoras en el flujo de recursos de los pagadores hacia los prestadores y la relación desequilibrada entre pagadores y prestadores, en desventaja de este último, generan obstáculos a los procesos.

Finalmente, es importante mencionar que la unificación de los planes obligatorios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, con UPC menor en el segundo caso, conlleva la mayor prestación de servicios y un recaudo inferior.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

3. RESULTADOS DE LA AUDITORIA

3.1. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

Efectuado el seguimiento y análisis a la efectividad de las acciones correctivas para los 38 Hallazgos de auditoría formulados en el Plan de Mejoramiento suscrito por el Hospital Fontibón II Nivel ESE y la Contraloría de Bogotá, D. C., en el año 2010, con motivo de la auditoría Gubernamental con Enfoque Integral modalidad Regular, vigencia 2010, se obtuvo el siguiente resultado:

**CUADRO 10
SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO**

COMPONENTE INTEGRALIDAD	CANTIDAD	CERRADAS	ABIERTAS	NO CUMPLIDAS
Control Interno	3	3	0	0
Estados Contables	13	6	5	2
Presupuesto	8	6	0	2
Contratación	6	5	1	0
Gestión Ambiental	1	0	1	0
PD y BS	6	5	1	0
Rendición Cuenta	1	0	1	0
TOTAL	38	25	9	4

Fuente: Plan de Mejoramiento Hospital Fontibón y Papeles de Trabajo.

De los 38 Hallazgos formulados en la Auditoría anterior, se cierran 25 que cumplieron con las acciones correctivas concertadas, nueve (9) hallazgos permanecen abiertos que corresponden a cinco (5) a Estados Contables, uno a contratación, uno (1) de Plan de Desarrollo y Balance Social y uno (1) de Gestión Ambiental, y uno (1) a rendición de la cuenta, siendo su acción correctiva parcial y se debe incluir en el nuevo Plan de Mejoramiento, para la ejecución de esta acción correctiva cuenta con dos (2) meses a partir de la fecha de elaboración del nuevo plan de mejoramiento. Por su parte cuatro (4) hallazgos no fueron cumplidos, dos (2) de Estados Contables y dos (2) de presupuesto.

De acuerdo con la normatividad vigente para calificar este seguimiento, obtuvo 69.21 % de eficacia y una calificación de 1.40 sobre 2.

3.2 EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Con el fin de evaluar el Sistema de Control interno, determinar su calidad y nivel de confianza, se aplicó lo señalado en el artículo 1 de la Ley 87 de 1993, para las entidades obligadas del Estado, "por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones". Decreto 122 y 387 de 2004 "por el cual se adopta en Bogotá, D.C. El



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

sistema de Gestión de la Calidad” en concordancia con la Ley 872 de 2003. Decreto 1599 de 20 de mayo de 2005 “por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano” Resolución 029 de 2009 de la Contraloría de Bogotá y de acuerdo a los parámetros implementados en la Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular del Plan de Auditoría Distrital PAD, las metodologías, procedimientos e instructivos que el Departamento de la Función Pública DAFP establece para tal fin.

Para el desarrollo de esta auditora, se aplicaron los cuestionarios en las áreas de: talento humano, oficina de calidad-planeación, Subdirección Administrativa y Financiera, Subdirección Servicios de Salud, Gestión Pública y Auto control, Asesoría Jurídica, Participación Social y Atención al Ciudadano

De acuerdo a los resultados obtenidos en visitas, pruebas de auditoria y análisis de documentos se obtuvo el siguiente resultado:

Subsistema:

Control Estratégico

Componente: Ambiente de control

Se logró establecer que la entidad tiene determinados los principios y valores institucionales, contenidos en el Código de Ética, los cuales son entregados en los programas de Inducción que realiza el hospital a los nuevos colaboradores, adicionalmente se encuentra publicado en la Intranet para conocimiento del 100% de los funcionarios.

Una vez, preguntados y evaluados los funcionarios, se comprueba que dan aplicabilidad a su código de ética, se constató que se desarrollan mensualmente jornadas de inducción para funcionarios y/o contratistas nuevos. Los temas abarcan Control Interno Disciplinario, Calidad, talento Humano, Salud Pública, PIGA y PGIRH y manejo de programas especiales entre otros.

El estilo de Dirección está centrado en la responsabilidad y el Autocontrol que deben de tener los jefes y/o coordinadores de área. Se realizan reuniones llamadas ULG con el fin de socializar información relevante y presentar los resultados obtenidos en las diferentes UPAS que conforman el Hospital. A estas reuniones asiste el grupo Directivo con el objetivo de retroalimentar la información y ser partícipes de las reuniones.

Una vez, evaluado este componente, se obtiene un 100% de cumplimiento.

Componente: Direccionamiento Estratégico

Para el año 2012 se replanteó la plataforma estratégica de la entidad en cuanto a la misión, visión y valores, cuentan con procesos y procedimientos definidos los cuales son evaluados a través de la herramienta balance SCORE CARD, en la cual se reporta mensualmente los diferentes indicadores.

El Hospital cuenta con un mapa por procesos, mapa anticorrupción, el cual se evidencio su publicación a través de la página web del hospital, adicionalmente cuenta con el mapa institucional.

Es evidente que cada líder del proceso, debe realizar seguimiento a los puntos de control establecidos dentro del mismo. Se constato que cada líder de proceso tiene una carpeta en la cual se encuentran plasmados todos y cada uno de los riesgos, la oficina de Gestión Pública a través de sus auditorias monitorea los diferentes puntos de control establecidos.

3.2.1 El Hospital cuenta con organigrama, publicado mediante la intranet; sin embargo en el desarrollo de la auditoria se pudo evidenciar que este no se actualiza de acuerdo a las modificaciones y/o inclusiones de nueva normatividad; lo anterior obedece a la falta de actualización por parte de cada una de las áreas, lo que genera un riesgo para la entidad, al poder aplicar normatividad no vigente, en contra del objetivo misional. Lo anterior trasgrediendo lo contemplado en los literales b, d, h, artículo 2 de la ley 87 de 1993.

Componente Administración del Riesgos:

La administración del riesgo se lleva mediante la evaluación de los puntos de control determinados desde el Mapa de Procesos, el cual es evaluado por los líderes y por la oficina de Gestión Pública y Autocontrol a través de las auditorías. El Hospital cuenta con un Mapa de Riesgos avalado por la Alta Dirección y aplica la metodología sugerida por el DAFP.

3.2.2. Se evidencia falta de seguimiento en los controles aplicados desde cada proceso, lo cual puede redundar en la materialización del riesgo. Lo anterior trasgrediendo lo contemplado en los literales b, y d, del artículo 2 de la ley 87 de 1993.

Los riesgos son analizados teniendo en cuenta la Matriz de calificación que tienen cada proceso, la cual presenta la clasificación, calificación y valoración del mismo.

Se carece de un juicioso análisis de los puntos de control, por parte de los líderes de los procesos y/o aéreas de trabajo.

De acuerdo a la Matriz, se obtiene la calificación para cada uno de los riesgos establecidos en los diferentes procesos, adicionalmente se identifican los puntos de control con el fin de minimizar los riesgos registrados en pro de la mejora continua.

La política de administración del riesgo se encuentra inmersa dentro de las diferentes políticas Institucionales haciendo énfasis desde la política de seguridad del paciente, donde se ha contribuido a disminuir la materialización del riesgo en el último año, fortaleciendo la aplicación de la administración del riesgo en procesos, contratación y proyectos.

El promedio obtenido fue de 83% en un rango Bueno de bajo riesgo.

Subsistema:

Control de Gestión:

Componente Actividades de Control:

Las políticas de Operación son conocidas por los diferentes colaboradores a través del comité técnico donde fueron socializadas, adicionalmente se encuentran publicadas en la Intranet donde cada colaborador puede acceder a dicha información.

El Reglamento Interno de de Procedimientos se encuentra publicado en la Intranet con el fin que todos los colaboradores puedan acceder a dicha información como herramienta de consulta. Se debe mencionar que algunos de los Procedimientos han sido objeto de actualización debido a cambios del sistema y/o nuevos controles establecidos.

Los controles se identifican desde el Mapa de Riesgos lo cual permite que sea monitoreados por el líder, sin embargo se reitera la debilidad en ese procedimiento, adicionalmente a través de auditorías se han definido nuevos controles que permitan dar mayor seguridad a la información emitida y al desarrollo de los procedimientos.

Desde un instructivo de Planeación y Fichas Técnicas, cada proceso elabora sus indicadores de acuerdo con las particularidades de cada dependencia, permitiendo evaluar la ejecución de las actividades.

3.2.3. Se evidencia falta de indicadores de impacto que permitan medir la gestión del proceso. Lo anterior trasgrediendo lo contemplado en los literales b, y d y h, del artículo 2 de la ley 87 de 1993.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Se cumple con la estandarización, teniendo acceso a todos los servidores como herramienta de consulta y se esta actualizando de acuerdo a los cambios en la operación del proceso.

-Componente de Información:

-Mecanismos para la recepción y registro de la información

El Hospital maneja la información a través del sistema Orfeo que permite controlar el 100% de la correspondencia, ofreciendo mayor seguridad y confidencialidad, los requerimientos de los usuarios se conocen y se fortalece su comunicación a través del proceso de peticiones, quejas y reclamos.

El proceso de Gerencia tiene plenamente identificadas las fuentes de información, como actos administrativos, informes, actas, formatos, etc. Se lleva control mediante un libro radicador, adicionalmente el sistema Orfeo también funciona al interior de la Institución lo cual como se menciono anteriormente brinda confiabilidad en la información.

Como mecanismos para la recepción y registro de la información, en el Reglamento Interno de de calidad, listado maestro y mapa de procesos se identifican los documentos, a los entes de control y usuarios que suministra la información que requiere, de igual forma conoce a sus usuarios y sus requerimientos mediante los procesos de comunicación, buzones, portafolio de servicios y encuestas a satisfacción.

El proceso de quejas y reclamos establece al interior de los servicios una retroalimentación en el ejercicio de sus operaciones.

Las tablas de retención documental del hospital, fueron aprobadas mediante Resolución No. 385 de 2008, se observó que los registros y documentos que se manejan en las dependencias se encuentran identificados y relacionados con los códigos, series y subseries, en el sistema de correspondencia Orfeo.

En lo pertinente al manejo de la información, en la actualidad el Hospital viene trabajando con el sistema de información Dinámica gerencial.net, mediante módulos administrativos, existiendo algunos módulos pendientes de implementación como costos. Sin embargo, se evidenció en la presente auditoria que en algunos módulos presenta debilidades, en facturación, también presenta deficiencias el no correcto uso de los sistemas de información.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

El centro de cómputo tiene controles de seguridad como: de acceso, detectores de humo, dos aires acondicionados, control de temperatura, cámara de seguridad interna, ups, rack con redundancia en ups, servidores redundantes y fuentes de poder de los servidores, entre otros, además cuenta con equipos de seguridad como (firewall, proxy), aplica políticas de seguridad de acuerdo a lo estipulado en el plan estratégico de sistemas de información (PESI) con control para el acceso a través de la red.

Se evidencia que el hospital está cumpliendo con la normatividad distrital de usar software libre tales como:

- Voz ip : Asterix – Ubuntu 9.0
- Correo Institucional : Zimbra
- Pagina web : Joomla spanish
- Virtualizacion de servidores Aplicaciones: Vmware 4.0
- Virtualizacion de servidores Bases de Datos : Vmware 5.01
- Gestión Documental : Orfeo
- Call Center : Trixbox
- Ofimática : Open Office 3.1

Componente de Comunicación Pública:

La Institución cuenta con un plan de comunicaciones, se actualiza de acuerdo a las necesidades y se proyecta para próximas vigencias, en el momento de la visita se encuentran realizando ajustes sobre la información referente al Plan Fiscal y Financiero, facilita la circulación de la información a través de sus distintas herramientas, a través del mismo se ha logrado el posicionamiento de la entidad a nivel local ya que se cuenta con un boletín externo, una página Web y la publicación de actividades en las redes sociales.

El hospital verifica la funcionalidad de las herramientas de comunicación a través de una encuesta periódica a los diferentes colaboradores del hospital, donde se identifica cual de las herramientas son de mayor consulta. Los resultados obtenidos reflejan la preferencia del protector de pantalla, por ser el medio más visto.

De otra parte, se cuenta con la intranet para la información interna del hospital y con la página Web, dirigida al usuario externo, adicionalmente se emite un periódico mensual llamado FONTINOTAS, se incursiona en las redes sociales, en facebook y Twister, donde los ciudadanos pueden acceder a la información institucional a través de los



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

diferentes canales de comunicación establecidos para tal fin, tales como: pagina Web, Call center, cartelera y fontinotas, en cuanto a las políticas de divulgación frente a la ciudadanía el hospital cuenta con las formas de participación organizadas según la normatividad Decreto 1757 de 1994 copacos y asociación de usuarios a las cuales se les da información periódicamente.

En este componente apreciamos una calificación del 84%

Subsistema:

Control de Evaluación:

Componente de Auto evaluación:

Los funcionarios de carrera son evaluados en su desempeño por los mecanismos elaborados por el Servicio Civil Distrital (formatos), por áreas se determina el desempeño de acuerdo a las funciones y al cumplimiento de objetivos y metas, existen indicadores por área. Mediante la ejecución de los planes de acción y seguimiento a los indicadores de gestión de cada uno de los procesos, se evalúa permanentemente el cumplimiento de los objetivos y las metas trazados en el Plan de Desarrollo de la Institución, en relación con las falencias se establecen en planes de mejoramiento funcional, a través de evaluaciones internas por área.

Componente de Evaluación Independiente:

Se estableció que existe una oficina de Gestión Publica y Autocontrol Control Interno la cual desempeña los cinco tópicos, establecidos en el Decreto 1537 de 2001, que tiene relación con la valoración del riesgo, acompañamiento y Asesoría, Evaluación y Seguimiento, Fomento de la cultura del control y Relación con entes externos. A través del Rol evaluador determina la efectividad del control de la Entidad presentando hallazgos y recomendaciones encontradas en cada una de las auditorias realizadas a los diferentes procesos del Hospital, las cuales son discutidas con los responsables y personas que intervienen en dichos procesos, con miras a contribuir a la Alta Dirección en la toma de decisiones que oriente el accionar administrativo hacia la consecución de los fines Institucionales.

En visita realizada y comprobando los documentos, se estableció que la oficina de Gestión publica y Autocontrol, participa en las auditorias independientes de acuerdo a la ley 87 de 1994, auditorias estas aprobadas por el comité coordinador de control interno,

adicionalmente realiza auditorias puntuales dependiendo de las necesidades de los diferentes proceso y de la Alta Dirección.

Componente Planes de mejoramiento:

Realizado un seguimiento, se logro establecer que en el plan de mejoramiento Institucional está conformado por las observaciones de los entes de control, donde se determinan niveles de responsabilidad, acciones correctivas preventivas y/ o de mejora, estableciendo tiempos para su ejecución.

A través de los hallazgos establecidos en las auditorias tanto internas como externas se diseña un Plan de Mejoramiento, con el fin de subsanar las falencias encontradas, estableciendo responsables, acciones correctivas, preventivas y/o de mejora, con tiempos establecidos para su ejecución, de otra parte se realizan seguimiento por parte del responsable del proceso y de la oficina de Gestión Pública y Autocontrol y acompañamiento por parte del Sistema de Gestión de calidad.

Los planes de mejoramiento individual se realizan con base en las auditorias concurrentes y en la evaluación de desempeño a cada uno de los colaboradores de carrera administrativa.

En este componente se determina una calificación 1.4 equivalente a 69%

**CUADRO 11
EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO**



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

ELEMENTOS		ELEMENTOS TOTAL *	COMPONENTE	COMPONENTE TOTAL *	SUB SISTEMA	SUB TOTAL *	SISTEMA TOTAL *
C O N T R O L E S T R A T E G I C O	Acuerdos, compromisos o protocolos éticos	100	AMBIENTE DE CONTROL	100,00	CONTROL ESTRATÉGICO	83	82.5
	Desarrollo de talento humano	100					
	Estilo de Dirección	100					
	Planes y programas	100	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	90			
	Modelo de operación por procesos	100					
	Estructura organizacional	70	ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	58,00			
	Contexto estratégico	50					
	Identificación de riesgos	50					
	Análisis de riesgos	50					
	Valoración de riesgos	70					
	Políticas de administración de riesgos	70					
C O N T R O L G E S T I O N	Políticas de Operación	100	ACTIVIDADES DE CONTROL	86	CONTROL DE GESTIÓN	84	
	Procedimientos	60					
	Controles	100					
	Indicadores	70					
	Manual de procedimientos	100					
	Información Primaria	70	INFORMACIÓN	80,00			
	Información Secundaria	70					
	Sistemas de Información	100					
	Comunicación Organizacional	100	COMUNICACIÓN PÚBLICA	86,67			
	Comunicación informativa	80					
	Medios de comunicación	80					
C O N T R O L E V A L U A C I O N	Autoevaluación del control	80	AUTOEVALUACIÓN	80	CONTROL DE EVALUACIÓN	73.6	
	Autoevaluación de gestión	80	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	90			
	Evaluación independiente al Sistema de Control Interno	80					
	Auditoría Interna	100					
	Planes de Mejoramiento Institucional	100	PLANES DE MEJORAMIENTO	69			
	Planes de mejoramiento por Procesos	100					
	Plan de Mejoramiento Individual	100					

Fuente Hospital Fontibón Gestión pública y auto control



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

3.3. EVALUACION ESTADOS CONTABLES

La evaluación se llevó a cabo de conformidad con los programas de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular Ciclo II y demás normas y procedimientos de auditoría generalmente aceptados, a través de pruebas selectivas a los registros y documentos soportes, de las transacciones y registros contables de la entidad con el objeto de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras de los estados contables del Hospital Fontibón II Nivel, de Atención, a diciembre 31 de 2011 y conceptuar sobre el sistema de Control Interno Contable de conformidad con las Normas de Contabilidad prescritas por la Contaduría General de la Nación y demás disposiciones gubernamentales vigentes, evidenciando lo siguiente:

El Hospital Fontibón II Nivel, de Atención, a 31 de diciembre de 2011 presentó activos totales por valor de \$37.945.647.519, que comparado con la vigencia inmediatamente anterior por \$39.137.842.538, expresando una disminución en cuantía de \$1.192.199.019, como resultado de su objeto social, destacando la mayor diferencia en las construcciones en curso y la Propiedad Planta y Equipo.

Los pasivos en la vigencia 2011 ascendieron a \$13.984.461.299 que comparada con la vigencia anterior por valor de \$12.697.947.662 muestra un incremento de \$1.286.513.637, reflejado especialmente en las cuentas por pagar por anticipos sobre convenios y los acreedores

ACTIVO

Representa los derechos que tiene la entidad de liquidez inmediata y respaldan los pasivos contraídos a corto plazo, el activo a 31 de diciembre de 2011 fue de \$39.137.842.538, cifra que se aumento en \$1.192.195.018, equivalente al 3%, al compararlo con la vigencia fiscal de 2010 que fue de \$37.945.647.519 esta variación se ve reflejada especialmente en las cuentas: de deudores, avances y anticipos y en la cuenta de propiedad planta y equipo.

En el grupo de propiedad planta y equipo se incrementó en \$1.378.837.820 al pasar de \$13.451.254.911 en el 2010 a \$14.830.092.731 en la vigencia 2011, este valor se ve reflejado especialmente en las siguientes cuentas: Construcciones en curso en \$1.767.987.515 al pasar de \$432.674.735 a \$2.200.662.250 en la vigencia 2011, y la depreciación en \$845.574.765 al pasar de \$5.552.195.277 a \$6.397.770.047



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

Efectivo

A diciembre 31 de 2011 el grupo de efectivo presentó un saldo de \$1.872.536.352, equivalente al .01% del total del activo, que comparado con la vigencia 2010 por \$2.505.443.205 refleja una disminución \$632.906.853

El efectivo está representado por el saldo de caja correspondiente a los dineros recibidos del 28 al 31 de diciembre y los dineros en dos (2) cuentas corrientes y tres (3) cuentas de ahorro.

**CUADRO 12
EFECTIVO**

RUBRO	SALDO A 31-DIC-2010	SALDO A 31-DIC-2011	VARIACION
Caja	1.772.700	5.448.800	-3.676.100
Cuenta corriente bancaria	31.075.043	7.299.961	23.775.082
Cuentas de ahorro	2.472.595.464	1.859.787.591	612.807.873
TOTALES	2.505.443.207	1.872.536.352	632.906.855

Fuente: Libros Auxiliares

Se tiene dos (2) cuentas para el manejo de dineros con destinación específica por valor de \$1.848.911.179

3.3.1 Al verificar las conciliaciones bancarias del mes de diciembre de 2011, se evidencian partidas conciliatorias tanto de Notas Crédito por valor de \$1.006.241 y Notas Débito por valor de \$1.500.910, los cuales quedaron sin registrar en libros a 31 de diciembre de 2011 en donde se observa una subestimación., Desconociendo lo establecido en los numerales 106 y 108 del Plan General de Contabilidad Pública, en concordancia con el los literales e) y f) de la ley 87 de 1993

3.3.2 El saldo del efectivo está subvaluado en \$23.712.780, por consignaciones sin identificar, no registradas en libros, en la cuenta de ahorros No 0073-00524704 de DAVIVIENDA, por el periodo comprendido entre el 27 de septiembre 2010 al 22 de diciembre de 2011. Por tanto se está incumpliendo con una característica de la contabilidad pública contemplada en los párrafos 102 y 103 del Plan General de Contabilidad Pública.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

3.3.3 La información que se refleja en los libros auxiliares de bancos presentan, movimiento a nombre de un tercero para las vigencias anteriores a la migración de la información, lo anterior permite indicar que la información presentada no cumple con el principio de verificabilidad, generando incertidumbre en los registros, Por tanto se está incumpliendo con una característica de la contabilidad pública contemplada en los párrafos 103 al 106 el Plan General de Contabilidad Publica.

3.3.4 Las cuentas de ahorro del Banco DAVIVIENDA Nos. 00730058312 y 007300695256, que corresponde a los recursos de Destinación Especifica para la construcción de la UPA ZONA FRANCA, y la adecuación del CAMI I presentan un saldo de \$4.208.072 y \$1.492.365, respectivamente, dineros que corresponden a rendimiento financieros de los dineros manejados en estas cuentas y que no han sido devueltos a la tesorería como lo indica la norma, sobreestimando el efectivo en la cuantía indicada, desconociendo lo contemplado en los párrafos 102 y 104 del Plan General de Contabilidad Publica.

Deudores

A 31 de diciembre de 2011, refleja un saldo de \$12.181.520.706, el cual representa el 31% del total del activo, clasificando en corriente \$11,737,018.833 y no corriente un saldo de \$444,501.873, siendo la subcuenta mas representativa servicios de salud .

**CUADRO 13
DEUDORES A 31 DE DICIEMBRE DE 2011**

CODIGO	CUENTAS	SALDO A 31-12-11
1.4.09	SERVICIOS DE SALUD	9.870.291.122
1.4.11	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	571.836.159
1.4.20	AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS	1.077.978.561
1.4.70	OTROS DEUDORES	216.912.991
1.4.75	DEUDAS DE DIFÍCIL RECAUDO	2.128.872.121
1.4.80	PROVISIÓN PARA DEUDORES (CR)	1.684.370.248
	TOTAL	12.181.520.706

Fuente: Estados contables Hospital Fontibón diciembre 31 de 2011

Deudores – Servicios de Salud:

Refleja los derechos a favor de la entidad, originados por la prestación de servicios de salud, a diciembre 31 de 2011 ascendió a \$9.870.291.123 que equivale al 25% del total

del activo, tuvo un incremento de 7%:con relación a la vigencia del 2010 en cuantía de \$10.508.692.512. .

Este grupo se encuentra conformado así:

**CUADRO 14
DEUDORES SERVICIOS DE SALUD A 31 DE DICIEMBRE DE 2011**

CODIGO	CUENTAS	SALDO A 31.XII-11	%
1.4.09	SERVICIOS DE SALUD	9.870.291.122	25,2
1.4.09.01	Plan obligatorio de salud POS –EPS	138.756.844	0,35
1.4.09.03	Plan subsidiado de salud POSS –EPS	1.173.649.386	3,00
1.4.09.04	Servicios de salud- IPS privadas	110.213	0,00
1.4.09.06	Servicios de salud - Compañías aseguradoras	34.100	0,00
1.4.09.07	Servicios de salud – Particulares	301.758.123	0,77
1.4.09.09	Servicios de salud - IPS públicas	0.0	0,00
1.4.09.11	Atención con cargo al subsidio a la oferta	694.789.186	1,78
1.4.09.12	Riesgos profesionales – ARP	6.575.051	0,02
1.4.09.14	Atención accidentes de tránsito SOAT? Compañías de seguros	44.462.804	0,11
1.4.09.18	Atención con cargo a recursos de acciones de salud pública	223.713.346	0,57
1.4.09.20	Plan obligatorio de salud POS -EPS Fact. Radicada	747.229.262	1,91
1.4.09.21	Plan subsidiado de salud POSS –EPS Fact. Radicada	2.416.398.799	6,17
1.4.09.22	Servicios de salud- IPS privadas Fact. Radicada	8.284.456	0,02
1.4.09.24	Servicios de salud - Compañías aseguradoras Fact. Radicada	12.006.916	0,03
1.4.09.25	Servicios de salud - IPS públicas Fact. Radicada	5.448.337	0,01
1.4.09.27	Atención con cargo al subsidio a la oferta Fact. Radicada	2.855.681.365	7,30
1.4.09.28	Riesgos profesionales - ARP Fact. Radicada	6.975.823	0,02
1.4.09.29	Atención accidentes de tránsito SOAT ? Compañías de seguros Fact. radicada	228.483.041	0,58
1.4.09.32	Atención con cargo a recursos de acciones de salud pública Fact. radicada	816.034.384	2,09
1.4.09.81	Giro Directo por abono cartera Reg sub (cr)	-85.758.788	-0,22
1.4.09.90	Otras cuentas por cobrar servicios de salud	275.658.504	0,70

Fuente: Libros Auxiliares a 31 de diciembre de 2011

3.3.5 El saldo de \$1.512.944 de las cuentas por cobrar esta en proceso de depuración y conciliación con los pagadores, generando incertidumbre en las cuentas deudoras como lo indica el revisor fiscal en la nota 1 párrafo primero del los literales a), desconociendo lo contemplado en los numerales 103 y 106 del Plan General de Contabilidad Publica

3.3.6. Las cuentas de difícil recaudo a 31 de diciembre de 2011 ascendieron a \$2.128.872.121, que constituyen el 5% del total del activo de la entidad, presenta



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

incertidumbre debido a que los saldos iniciales no corresponden con la información presentada en el 2010, de las letras y pagares, igualmente dentro de la cartera corriente se encuentra registrada la cartera de difícil recaudo, lo que dificulta a la entidad tener saldos reales, que muestren la realidad económica del mismo. Por lo tanto se incumple los numerales 103, 106 y ,116 del Plan General de Contabilidad Publica.

3.3.7 Los saldos registrados en contabilidad a 31 de diciembre de pagares por valor de \$262.284.801 y letras por valor \$170.766.505, presenta diferencias al cruzar la información con los saldos del área de cartera, en cuantía de \$333.897.808 y \$173.566.605 respectivamente. Lo que conlleva a la falta de conciliación entre las áreas involucradas en el proceso y la falta de depuración al interior del área contable, situación esta que incide en la razonabilidad de los estados contables., desconociendo lo contemplado en el párrafo 103 y 106 del plan General de Contabilidad Pública y los literales e), d) y f) de la Ley 87 de 1993.

3.3.8 El hospital presenta un saldo de \$121.523.884 de Letras y Pagarés a 31 de diciembre de 2011 de vigencias 2008 y 2009, respaldado con títulos valores sobre los que ya prescribió la acción de cobro; como lo indico el asesor jurídico de la entidad en comunicaciones enviada a la gerencia, afectando la razonabilidad de la cuenta. Incumpliendo lo contemplado en el numeral 103, 106 y 120 del Plan General de Contabilidad Pública

3.3.9. La cuenta 1480 provisión para deudores a 31 de diciembre, presenta un saldo de \$1.684.370.248, resultado este que genera incertidumbre debido a que no se tienen políticas actualizadas para el calculo de la misma, además la no depuración tanto de cartera corriente como de difícil recaudo, conlleva a que la entidad no tenga la realidad económica de las cifras reflejadas en los estados financieros. Lo anterior incumpliendo con los párrafos 103 y 104 del Plan General de Contabilidad Publica, en concordancia con la resolución 001 de 2009, es decir que esta provisión debe obedecer al resultado de una evaluación técnica de cada uno de los deudores, teniendo en cuenta variables como son: el grado de incobrabilidad, antigüedad, incumplimiento, insolvencia, entre otras, evaluación que se debe hacer por lo menos al cierre del ejercicio.

3.3.10 La Provisión para Deudores por \$1.684.370.248 es menor que las Deudas de difícil Cobro por \$2.128.872.121, para los saldos arrojados a 31 de diciembre de 2011, esta inconsistencia se originó básicamente por el registro inadecuado de la provisión de cartera, que está subestimando el saldo de la cuenta, los Costos y Gastos, afectando directamente la utilidad del ejercicio. Lo anterior contraviene lo dispuesto en los párrafos 154 y 155 del Plan General de .Contabilidad .Publica.

3.3.11 Se registra Facturación pendiente de radicar por valor de \$2.282.090.930 de los del periodo comprendido entre enero del 2009 a noviembre 2011, desconociendo lo contemplado en los numerales 106 y 116 del Plan General de Contabilidad Pública

En la cuenta de Deudas de difícil recaudo se tiene un saldo de \$2.128.872.121 distribuidos en \$1.942.199.602,00 de bienes y derechos pendientes de legalizar y \$186.672.520, a nombre del FFDS, que no ha reconocido al hospital.

La cartera por servicios de salud reportada por la entidad presentó un saldo de \$12.068.642.161 de esta cartera se tiene con vencimiento superior a 360 días un saldo de \$3.250.321.492, menor 360 días y superior a 180 días \$1.310.477.771, que equivalen al 26% y 7% respectivamente del total de los servicios de salud, situación que puede generar iliquidez en la finanzas del hospital.

Propiedad Planta y Equipo

La cuenta de Propiedad Planta y equipo con un 38% de participación en el total del activo, por valor de \$14.830.092.731, comparada con el saldo a 31 de diciembre de 2010 por valor de \$13.451.254.911 presenta un incremento de \$1.378.837.820, representada en el movimiento generado por el ajuste correspondiente a las construcciones en curso. Dentro de esta cuenta la mayor representatividad la tiene el rubro de edificaciones con un 56% y equipo médico científico con un 38% de participación en el total de la cuenta.

**CUADRO 15
PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO A 31 DE DICIEMBRE DE 2011**

CODIGO CONTABLE	NOMBRE	SALDO 31/12/11
1.6	PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO	14.830.092.732
1.6.05	TERRENOS	1.181.036.612
1.6.15	CONSTRUCCIONES EN CURSO	2.200.662.250
1.6.35	BIENES MUEBLES EN BODEGA	6.762.872
1.6.40	EDIFICACIONES	8.256.607.318
1.6.45	PLANTAS DUCTOS Y TÚNELES	80.402.100
1.6.55	MAQUINARIA Y EQUIPO	17.406.238
1.6.60	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	5.566.623.060
1.6.65	MUEBLES ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	1.496.081.021



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CODIGO CONTABLE	NOMBRE	SALDO 31/12/11
1.6.70	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	1.942.942.105
1.6.75	EQUIPOS DE TRANSPORTE TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	360.862.835
1.6.80	EQUIPOS DE COMEDOR COCINA DESPENSA Y HOTELERÍA	118.476.366
1.6.85	DEPRECIACIÓN ACUMULADA (CR)	-6.397.770.047
1.6.85.01	Edificaciones	-846.125
1.6.85.02	Plantas ductos y túneles	-19.465
1.6.85.04	Maquinaria y equipo	-17.406
1.6.85.05	Equipo médico y científico	-3.071.731
1.6.85.06	Muebles enseres y equipo de oficina	-724.470
1.6.85.07	Equipos de comunicación y computación	-1.457.628
1.6.85.08	Equipos de transporte tracción y elevación	-214.664
1.6.85.09	Equipos de comedor cocina despensa y hotelería	-46.281

Fuente: Balance a 31 de diciembre de 2011 Hospital Fontibón

3.3.12 Dentro de la cuenta de terrenos y edificaciones se tienen incorporados bienes inmuebles que no son de propiedad del hospital por corresponder a comodatos suscritos con el DADEP bajo los números 086/06; 087/06; 284/03; y 43/09 además se esta en proceso de legalización de los predios donde funciona UPA 50 y el Centro Día, en cuantía \$647.324.765 sobreestimando el valor de los activos \$1.725.005.078, toda vez que los contratos de comodato indican en los literales h) y g), de la cláusula 4 respectivamente, que los inmuebles deben ser devueltos una vez termine el contrato, en las mismas condiciones en que se recibió, además se esta incumpliendo con los literales k) e i) de la cláusula 4 de los contratos en mención, en lo relacionado al informe semestral sobre el estado de los comodatos. Lo anterior desconoce lo contemplado en los párrafos 103 al 106 del Plan General de Contabilidad Pública en concordancia con el literal g) de la Ley 87 de 1993.

3.3.13 Se presenta diferencia entre los reportes de contabilidad y la información que maneja la oficina de activos fijos encargada del control de la propiedad planta y equipo del hospital en lo relacionado a los terrenos al presentar un saldo de \$1.181.036.612 en balance y activos fijos un saldo de \$1.413.278.306 reflejando una diferencia de \$232.241.694, igual situación se presenta con los saldos reflejado en el balance para edificaciones por valor de \$8.256.607.318 y lo reportado por activos fijos en cuantía de



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

\$7.742.236.158, Desconociendo lo contemplado en los párrafos 102 y 103 del Plan General de Contabilidad Pública en concordancia con los literales e y f del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, ocasionando que la información no sea útil ni confiable.

La entidad practicó la toma física de la propiedad, planta y equipo, dando cumplimiento al numeral 4.10 Toma física de la Resolución 01 de 2001.

Equipo Médico y Científico

A diciembre 31 de 2011 la cuenta 166000 presenta un saldo de \$5.566.623.060 el cual representa el 14 % del total del activo del hospital, esta cifra presentó un incremento de \$469.072.712, correspondiente al valor de los equipos médicos científicos de investigación y de laboratorio de propiedad del hospital, para ser utilizados en el desarrollo de su función administrativa o cometido estatal.

3.3.14 Dentro del inventario del hospital se tiene un equipo denominado analizador electrolitos NA/KCL (sodio-potasio-cloro) marca EASYLITEPLUS serie 13453 por valor de \$9.048.000, no se evidenció el equipo en las instalaciones del hospital, cotejados los registros contables se efectuó un registro retirándolo de los activos del hospital, afectando el gasto, no se tiene soporte que permitiera determinar el ajuste efectuado, pudiéndose configurar un posible detrimento, Desconociendo lo contemplado en los párrafos 103 y 106 del Plan General de Contabilidad Pública en concordancia con los literales e y f del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, incidiendo directamente en el resultado del ejercicio.

Otros activos

3.3.15 El saldo a 31 de diciembre de 2011 ascendió a \$10.000.232.437, que corresponden al 26%, presentando un saldo de \$3.356.141.087 correspondiente al situado fiscal y sistema general de participación que se encuentra en proceso de depuración y conciliación con cada una de las entidades como se indica en el literal c) del numeral 1 del dictamen del Revisor Fiscal a 31 de diciembre de 2011 y la nota de carácter específico 6 del contador del hospital incumpliendo el párrafo 102 del Plan General de Contabilidad Pública y los literales e y f del artículo 2 de la Ley 87 de 1993



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

PASIVO

Corresponde a las obligaciones ciertas o estimadas del hospital, derivada de hechos pasados de las cuales se prevé que representaran para la entidad un flujo de salida que incorporan un potencial de servicios o beneficios económicos, en desarrollo de las funciones de su cometido estatal.

A 31 de diciembre de 2011 el pasivo del hospital fue de \$13.984.461,299, se refleja un incremento de \$1.286.513,628 equivalente al 9% en relación con la vigencia 2010 que fue de \$12,697,947,662, esta diferencia obedece a la variación reflejada en los rubros de Cuentas por Pagar al pasar de \$8.746.399.683 a \$11.937.306.962 en el 2011, de otra parte la cuenta de Provisiones diversas al disminuirse en \$1.311,934,843 con relación al 2011 por valor \$138.333,932 en relación con la vigencia anterior por valor de \$1.450.268.775.

Las cuentas más representativas del pasivo son las Cuentas por Pagar con un saldo de \$11,937,306,962 que corresponde al 85% del total del pasivo, en especial el rubro de Acreedores por valor de \$4,003,941,360 con el 29% del total del pasivo, y Avances y Anticipos recibidos por valor de \$ 5,503,360,969 con un porcentaje de participación del 39% en el total del pasivo.

Cuentas por Pagar

El saldo de esta cuenta representa las obligaciones contraídas por la entidad por concepto de adquisición de bienes y servicios, asciende a \$11.937.306.962, con un saldo de \$ 2.063.462.813, con vencimiento mayor a 360 días, que equivalen al 34% del total de la cartera

3.3.16 En la cuenta de Avances y Anticipos recibidos se tiene un saldo de \$124.305.597 como *anticipo pacientes de cirugía*, cifras que no han sido depuradas por el hospital. Desconociendo lo contemplado en los párrafos 103 al 106 al 106 de Plan General de Contabilidad Pública

Ingresos

Con relación a los ingresos se pudo determinar que se está efectuando el registro de ingresos sin el debido soporte lo que hace que se tenga que reclasificar los registros, por los errores ocasionados por este hecho.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Gastos

Con relación a los gastos se pudo evidenciar que se están haciendo cobros por servicios bancarios en cuantía de \$4.500.000 por retiros en cheque, cobro de talonarios entre otros. Situación que debe ser estudiada por el hospital cada vez que son erogaciones que están exentas por el manejo que se tiene en esta entidad bancaria

Evaluación de Control Interno Contable

3.3.17 Los libros auxiliares no permiten conocer el detalle de los registros contables, necesarios para el control de las operaciones, hechos que incumplen lo normado en el numeral 1.2.7.2 del Capítulo III, del Plan General de Contabilidad Pública, en lo referente a las normas técnicas relativas a los libros de contabilidad.

3.3.18 El hospital genera su información al área contable a través de interfases, y no se adjuntan los comprobantes de contabilidad, ni se anexan los documentos soportes que dieron origen a los registros contables de las operaciones que realiza el ente público, a pesar de ser estos la fuente para el registro de los movimientos en los libros desconociendo lo contemplado en los párrafos 339 al 341 del Plan General de Contabilidad Pública, en lo referente documentos soportes y comprobantes de contabilidad .

Como elemento de control para los medicamentos el hospital hace el seguimiento a las fechas de vencimiento de los medicamentos por medio de la semaforización demarcando con el color verde vencimiento mayor a 6 meses y el color rojo para los vencimientos menores a 6 meses, además del sistema de dinámica gerencial se baja un archivo plano que permite hacer la revisión Reglamento Interno de de las fechas de vencimiento de cada medicamento, sin embargo en prueba de campo se observó que la mayoría de los medicamentos no tienen los estiqueros de la semaforización.

Se evidenciaron elementos de baja rotación (odontología), sobre los cuales el químico farmacéutico entrega el documento que registra el correo enviado a la referente de odontología informando sobre estos elementos, con fecha septiembre 26 de 2012 en espera de su concepto técnico para la disposición de los mismos.

El sistema solo registra 20 tabletas de OSELTAMIVIR efectuada la prueba física se observó un saldo 206 tabletas, de las cuales 186 se encuentran vencidas, en espera de las directrices del Ministerio de la Protección Social y SDS, para su disposición final, a los cuales se les dio salida mediante un egreso de almacén sin soporte alguno.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

3.3.19. El manejo y control de los medicamentos especiales para el tratamiento de las enfermedades transmisibles lo efectúa la coordinadora o quien haga sus veces, la salvaguarda esta a cargo del almacén, es de observar que el documento soporte del registro indica ajuste de inventario, cuando lo que realmente se está ejecutando es el registro de ingreso y salida del medicamento. Desconociendo lo contemplado en el párrafo 356 del Plan General de Contabilidad Pública.

Verificados los estantes se observó que se encuentran empotrados a la estructura física.

La Oficina de Gestión Pública y autocontrol hace seguimiento y control de inventarios en estas áreas dos (2) veces al año en junio y diciembre.

3.3.20. El inventario de farmacia a 31 de diciembre de 2011, junto con sus soportes no se tiene, igualmente en la entrega del cargo no se hizo entrega del mismo por el Químico farmacéutico saliente funcionario encargado de la farmacia, lo anterior desconoce lo contemplado en el Plan General de Contabilidad en concordancia con el literales e y f del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.2.21. Para el manejo y control de los materiales medico quirúrgicos se tiene el almacén 001 (almacén de medicamentos y elementos medico quirúrgicos de consumo) ubicado en el CAMI II, sin embargo el almacén 003 ubicado en el CAMI I se tiene inventario de material médico quirúrgico ubicado en la sala de cirugía que se encuentra relacionado dentro de los elementos de oficina subestimando el saldo de esta cuenta,

La relación de bancos entregada presenta cuentas a nombre de compra de ambulancia cuando lo que realmente se esta manejando en esta cuenta es lo relacionado al convenio de adecuación del CAMI I.

Al verificar la información reportada en los libros oficiales, se puede observar que estos no están debidamente parametrizados para su impresión, impidiendo verificar la cuenta la información completa que este presenta.

El sistema que maneja el hospital presenta deficiencias en los saldos iniciales con los cuales fue alimentado el sistema al migrar la información para el nuevo programa.

En desarrollo de los programas de auditoria, se evidenció que el hospital presenta bienes inmuebles dentro de los activos sobre los cuales no posee su titularidad sobreestimando los saldos de la propiedad planta y equipo.

La información de lo reportado a través del SIVICOF, con la información que maneja el hospital difiere, en lo relacionado a los formatos de deudores, tesorería, entre otros, generando información no útil.

Con relación a los deudores se pudo establecer que aún no se ha depurado la información relacionada con los pagares y las letras.

3.3.22 Se constituyeron 2 cajas menores en la vigencia 2011 y a 28 de diciembre no se conoció el acto de cierre de las mismas, de igual manera no se evidencio para el manejo de la caja menor de los libros de efectivo y bancos como, lo contempla la Resolución del Hospital 010 y 011 del 2011 para su manejo y control y literales d) e) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.4. EVALUACION AL PRESUPUESTO

Mediante el Acuerdo No. 0021 del 19 de Octubre del 2010, el Presidente de la Junta Directiva del Hospital Fontibón, emite concepto favorable al proyecto de Presupuesto en la suma de \$46.058.000.000 millones, y a través de la Resolución No. 022 del 26 de octubre del 2010, el CONFIS aprueba el presupuesto de Ingresos y Gastos e Inversión del Hospital en la misma suma, posteriormente fue liquidado mediante Resolución de Gerencia No. 369 del 22 de diciembre de 2010.

Ejecución Activa

El presupuesto de ingresos aprobado para el Hospital Fontibón vigencia 2011 fue de \$42.098.000.000 de pesos, incrementado en \$4.340.337.559 de pesos, equivalente a un 10.3%, para un monto definitivo de \$48.940.712.455, el cual incluye \$2.502.334.896 de Disponibilidad Inicial.

A diciembre 31 de 2011, el recaudo del Hospital Fontibón, fue del 85.65% de eficacia, frente a lo programado, donde el rubro Venta de Bienes, Servicios y productos fue el que mas incidió en el resultado, al recaudar el 76.8% de lo proyectado, dejando por recaudar el 23% equivalente a \$10.434.714.485 de pesos.

Ingresos Corrientes (94% del total de los ingresos)



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

El comportamiento de recaudo de los ingresos corrientes del Hospital Fontibón durante la vigencia fiscal 2011 fue del 85.62% de eficacia. Situación que se presentó en gran parte por el alto recaudo del rubro FFDS-Vinculados con una ejecución del 98.95%, y otras rentas contractuales cuyos ingresos fueron del 300%. Sin embargo dejó por recaudar \$6.674.878.038 el 14% aproximadamente en parte por los bajos recaudos de los rubros FFDS-contrato PIC, cuya ejecución fue del 79.8%, equivalente a \$7.661.366.109 millones de los \$9.593.738.112 millones de pesos programados a recaudar en la vigencia.

Ingresos por Venta de Servicios:

**CUADRO 16
INGRESOS POR VENTA DE SERVICIOS VIGENCIA 2011**

VENTA DE BIENES, SERVICIOS Y PRODUCTOS				
Presupuesto Definitivo	Recaudo Acumulado	% de recaudo	Saldo por Recaudar	%
45.051.485.140	34.616.770.655	76,8	10.434.714.485	23,2

Fuente: Hospital Fontibón 2011.

No solo para la vigencia 2011, el rubro de ingresos por venta de servicios, para la ESE sigue siendo la más importante fuente de ingresos propios, al tener un peso dentro del total de ingresos del 82%. No obstante, para la vigencia 2011, tuvo un bajo recaudo del 76,8% al dejar por recaudar \$10.434.714.485 millones, cifra muy importante, que tuvo su origen en los bajos ingresos del contrato PIC, y en los contratos del Régimen Subsidiado Capitado y no capitado resultados que son analizados a continuación.

Régimen Subsidiado Capitado y no capitado:

El bajo nivel de recaudo que tuvo el Hospital Fontibón en el 2011, el 67,53%, obedece a que en el proyecto de presupuesto 2011 elaborado en el 2010 aplicado en la normatividad que permitía la capitación de actividades de segundo nivel, con los decretos de la emergencia social que entraron a regir en abril del 2011, las actividades de capita de segundo nivel pasaron a darse por evento con la discrecionalidad de autorización de las EPS y los tiempos ampliados que permite la norma para el pago hasta noventa días (evento) y mas, afectando el recaudo del rubro que inicialmente estaba proyectado para darse por cobro anticipado por la modalidad de capitación, afectando el flujo de caja del Hospital considerablemente.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Dicho de otra manera, para la proyección de ingresos del régimen subsidiado al Administración de la ESE, partió de unos supuestos de contratación por capitación para I y II nivel con valores que oscilan ente 42,77% y 47,60% de la UPC en el primer nivel para 2.011 y valores que oscilan ente 1.550% y 1.966% de la UPC para el segundo nivel para un total de \$7.006.467.209 de presupuesto inicial.

Este presupuesto fue presentado y ajustado en el CONFIS haciendo un aumento y redistribución de fuentes, pasando a \$10.600 millones por este concepto. Posteriormente se hizo un ajuste quedando en \$9.472 que fue el que quedó definitivo.

La ejecución final de recaudo por concepto de régimen subsidiado para capitación y evento fue de \$6.620.105.982.

Si se compara el recaudo final por concepto de ingresos del régimen subsidiado se puede observar una variación del -6% con el presupuesto inicial. La diferencia que se observa entonces se debe a que el presupuesto definitivo tuvo un incremento realizado por el CONFIS que no corresponde a los presupuestados inicialmente por el Hospital.

Adicionalmente, se puede observar que la composición de la cuenta de ejecución final difiere del presupuesto inicial, en razón de que para el año 2.010 todavía estaba aceptado y estimados ingresos para todo el año 2.011 por concepto de capitación de segundo nivel. En razón a que el Hospital Fontibón presento diferentes estudios y evidencias de las brechas de morbilidad y mortalidad entre regímenes y población vinculada y diferentes problemas asociados la Presidencia de la República en el año 2010 tomo la decisión de decretar la "Emergencia Social de la Salud". Este pareciera el comienzo de una serie de sucesos como la sentencia T-760 de la corte constitucional que determinan la obligatoriedad de homologación del POS y los posteriores decretos de la CRES los que han llevado al actual panorama de crisis y queja permanentes desde los diferentes sectores que se quejan de que la UPC actual para los regímenes es insuficiente para dar cobertura a todas las actividades, nuevas tecnologías y grupos poblacionales incluidos recientemente en los POS homologado para ambos regímenes.

- El Acuerdo 11 del 29 enero /2010 determinó las coberturas en salud homologando el POS para niños y niñas menores de 18 años.
- El Acuerdo 27 del 27 octubre /2011 estableció la unificación del POS contributivo y subsidiado para personas mayores de 60 años.
- El Acuerdo 29 de diciembre de /2011 define, aclara y actualiza el POS de los regímenes contributivo y subsidiado para toda la población en general.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Los anteriores actos jurídicos establecieron una dinámica de operación de servicios de salud diferente para el año 2.011. Es así como con la aplicación de la normatividad existente desde la declaración de la emergencia social, el Hospital dejó de capitar en el año 2.011 los servicios para el II nivel, práctica que daba flujo de recursos a los hospitales y propiciaba la identificación de actividades no POSS y que eran atendidas con recursos del Fondo Financiero Distrital de Salud. Actualmente el Hospital Fontibón en su primer nivel mantiene las atenciones de cápita con tarifas que en lugar de incrementarse se han visto estancadas, sin que se haya conseguido por parte de las EPSS el reconocimiento de valores acordes con el gasto en salud que implica una cápita de I nivel.

Por lo tanto, los procedimientos en salud del II nivel han pasado ahora a ser de resorte de las EPSS, en su mayoría, las cubre la contratación por evento. Es así como del flujo de caja generado por la cápita y las atenciones del vinculado, el Hospital Fontibón, pasó a facturar actividades por evento con pagos hasta 90 o más días y las correspondientes glosas generadas debido a que las EPSS han afinado los mecanismos para identificarlas y aplicarlas y las IPS no han hecho lo propio. Esto se ve entonces reflejado en incremento de la facturación realizada por evento, pero que no se ven reflejados en el recaudo por cuanto los tiempos son más demorados y los mecanismos de pago más laxos e inoportunos a diferencia de la capitación que se hace de forma adelantada y por la totalidad de los valores pactados.

FFDS-PIC – (Fondo Financiero Distrital de Salud – Proyecto de Intervenciones Colectivas).

Corresponde a trabajo extramural que consiste en una serie de ámbitos con actividades dirigidas a todos los habitantes de la localidad, seleccionados de acuerdo al problemática social planteada en el diagnóstico local.

Esta actividad es desarrollada mediante un contrato de prestación de servicios con el FFDS donde existen unos techos para cada ESE, contratos por ámbito, los cuales son cancelados mensualmente con los soportes de las actividades desarrolladas por el Hospital para tal fin.

El hospital al cierre del mes, presenta factura en los primeros 15 días, previo a la presentación del informe de actividades (auditada por el FFDS conforme a los requisitos del contrato-requerimientos técnicos), con una retención de glosa que oscila entre el 2% y 2.5% promedio.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

A nivel presupuestal el rubro PIC tuvo una ejecución del 79,8% de la fuente estimada, al recaudar \$7.661.366.109 millones, como desarrollo del contrato 015 suscrito con el FFDS, permitiendo al hospital liquidez. Es de anotar que esta fuente de ingresos representa el 19,2% de los ingresos corrientes.

Del valor contractual se cuenta con la siguiente información del PIC:

**CUADRO 17
EJECUCIÓN CONTRATO PIC VIGENCIA 2010
DISTRIBUCIÓN DE COSTOS**

CONSOLIDADO 2010		COSTOS PERSONAL	INSUMOS HOSPIT/S	GASTOS GENERALES	ESTIMACIONES CONTABLES	SEGUNDA DISTRIBUCIÓN	TOTALES
PIC	Ambito Gestión Local	331.153.283	41.760	3.968.628	3.722.092	92.544.605	431.430.369
PIC	Ambito Comunitario	580.101.404	13.005.662	6.606.010	2.587.573	89.028.632	691.329.280
PIC	Ambito Instituciones	541.310.740	55.956	11.314.332	2.022.356	80.392.709	635.096.093
PIC	Ambito Laboral	220.370.111	0	2.073.800	1.806.011	58.360.618	282.610.540
PIC	Ambito escolar	795.035.119	12.837.247	35.346.616	4.380.961	172.130.815	1.019.730.758
PIC	Ambito Familiar	1.158.710.582	250.126	9.897.775	10.659.553	359.553.360	1.539.071.395
PIC	Gestión de la vigilancia en salud	395.277.131	40.047.350	37.227.998	14.351.466	199.502.398	686.406.342
PIC	Proyectos Localidades UEL	1.726.583.951	124.748.527	52.233.146	5.988.503	85.384.371	1.994.938.498
PIC	Inspección Vigilancia y control	1.762.727.482	6.321.565	118.318.462	7.972.962	395.090.507	2.290.430.978
TOTALES		7.511.269.801	197.308.192	276.986.767	53.491.476	1.531.988.015	9.571.044.252
Equivalencia frente al total de los Costos		78%	2%	3%	1%	16%	100%

Fuente: Hospital Fontibón 2011



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

**CUADRO 18
EJECUCIÓN CONTRATO PIC VIGENCIA 2011
DISTRIBUCIÓN DE COSTOS**

CONSOLIDADO AÑO 2011		COSTOS PERSONAL	INSUMOS HOSPITAL/S	GASTOS GENERALES	ESTIMACIONES CONTABLES	SEGUNDA DISTRIBUCIÓN	TOTALES
PIC	Ambito Gestión Local	476.934.864	5.243	9.098.190	6.522.739	161.720.446	654.281.482
PIC	Ambito Comunitario	439.681.694	1.528.579	16.978.416	3.623.146	133.755.828	595.567.664
PIC	Ambito Instituciones	522.376.616	872.497	10.311.521	9.105.226	126.620.947	669.286.808
PIC	Ambito Laboral	318.902.498	0	5.969.707	6.152.313	105.139.953	436.164.470
PIC	Ambito escolar	838.356.308	6.886.325	14.851.624	19.167.859	306.379.104	1.185.641.219
PIC	Ambito Familiar	1.332.767.076	2.439.790	44.041.845	16.950.918	591.896.602	1.988.096.231
PIC	Gestión de la vigilancia en salud	532.376.296	36.461.923	35.212.717	17.021.340	384.212.291	1.005.284.566
PIC	Proyectos Localidades UEL	412.821.835	405.128.213	19.562.257	22.473.046	101.342.906	961.328.257
PIC	Inspección Vigilancia y control	1.603.246.533	1.641.095	221.973.825	22.850.612	625.398.755	2.475.110.820
PIC	Gestión y administración del programa Ampliado de inmunizaciones	368.824.133	278.498	25.299.536	9.036.309	47.475.930	450.914.406
TOTAL		6.846.287.854	455.242.163	403.299.637	132.903.507	2.583.942.762	10.421.675.923
Equivalencia frente al total de los Costos		66%	4%	4%	1%	25%	100%

Fuente: Hospital Fontibón 2011

El mayor porcentaje en los costos de personal de las actividades ejecutadas dentro del PIC, obedece el 90% aproximadamente de estas, son de tipo educativo y formativo para la comunidad, y por ende la mayor inversión se da en la contratación del talento humano.

Cuentas por Cobrar, Vigencias Anteriores:

La gestión de la administración en el rubro de cuentas por cobrar para el 2011, fue del 63.2% de recaudo, un resultado muy bajo frente a lo proyectado a recaudar, donde el rubro del régimen subsidiado presentó un deplorable recaudo, al recaudar el 43% de los \$2.744.138.659 como presupuesto definitivo por recaudar. Similar situación presento el rubro Régimen Contributivo al recaudar el 39% que equivale a \$278.454.269. La gestión del Hospital para la vigencia 2011 en este rubro se puede considerar como ineficaz en el cumplimiento de las metas presupuestales. Las dificultades de cobro que afectaron el recaudo puede ser entre otros factores la carencia de auditores médicos, toda vez que el Hospital a la fecha cuenta con un solo auditor medico contratado a medio tiempo, lo que dificulta negociar, conciliar y cobrar oportunamente, tan importantes volúmenes de cartera con que cuenta el Hospital.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

**CUADRO 19
RECAUDO CUENTAS POR COBRAR VENTA DE SERVICIOS 2011**

	Ppto Aprobado	Ppto Definitivo	Ppto Acumulado	%	Saldo por Recaudar
CUENTAS POR COBRAR VTA SERVICIOS	5.472.000.000	7.349.639.572	4.644.760.100	63,2%	4.644.760.100
Fondo Financiero Distrital de Salud	1.853.045.635	2.619.886.035	2.393.948.717	91,4%	2.393.948.717
Régimen Contributivo (EPS - C)	418.613.287	700.951.972	278.454.269	39,7%	278.454.269
Régimen Subsidiado (EPS - S)	1.956.719.696	2.744.138.659	1.191.198.817	43,4%	1.191.198.817
Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito	125.608.156	166.649.680	51.830.622	31,1%	51.830.622
Fondos de desarrollo Local	501.923.203	501.923.203	493.955.467	98,4%	493.955.467
Entes Territoriales	200.000.000	200.000.000	110.818.569	55,4%	110.818.569
Otros Pagadores por Venta de Servicios	416.090.023	416.090.023	124.553.639	29,9%	124.553.639

Fuente: Ejecuciones presupuestales. Hospital Fontibón

La evolución del saldo de las cuentas por cobrar vigencias anteriores, ha tenido un comportamiento oscilante, con grandes diferencias en las metas presupuestales durante las últimas vigencias, mientras que en el 2009 el saldo correspondió a \$1.595.458.212, en el 2010 fue -\$148.357.892 y en el 2011 de \$2.704.8789.472.

**CUADRO 20
SALDO DE LAS CUENTAS POR COBRAR VIGENCIAS ANTERIORES**

SALDO POR RECAUDAR			
	2.011	2.010	2.009
CUENTAS POR COBRAR VTA SERVICIOS	2.704.879.472	-148.357.892	1.595.458.212
Fondo Financiero Distrital de Salud	225.937.318	-343.080.226	552.822.974
Régimen Contributivo (EPS - C)	422.497.703	47.299.888	203.239.290
Régimen Subsidiado (EPS - S)	1.552.939.842	168.580.164	539.651.072
Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito ECA	114.819.058	166.131.285	38.777.112
Fondos de desarrollo Local	7.967.736		283.071.775
Entes Territoriales	89.181.431	-197.253.797	
Otros Pagadores por Venta de Servicios	291.536.384	13.842.211	-22.104.012

Fuente: Ejecuciones presupuestales. Hospital Fontibón

Como conclusión los pagadores que mas adeudan a la ESE son las EPS del régimen subsidiado y el contributivo, siendo esta un comportamiento generalizado a nivel del país.

FFDS – Atención a vinculados

Fue el rubro que más incidió positivamente en el presupuesto de ingresos del hospital, el 27% de los ingresos por venta de servicios y el 24% dentro del total de ingresos corrientes de la ESE. La eficacia en el recaudo, se origina en parte por la oportunidad de pago de las cuentas de cobro presentadas por el Hospital al FFDS por venta de servicios régimen vinculado.

Sin embargo existen algunos factores como la amortización de anticipos: Cuando el hospital recibe anticipos al iniciar la ejecución del contrato, se amortiza de manera mensual sobre la facturación que el hospital presenta, esto sumado con la amortización que el pagador, realiza proveniente de recursos del Sistema General de participaciones, y el porcentaje de retención de glosas (2% y 2,5%) aplicado la facturación mensual.

Conclusión

Sin embargo es de anotar que el comportamiento positivo de las metas presupuestales de fuentes de recursos provenientes del FFDS y los recursos de capital, cubrieron con su buen nivel de ejecución la iliquidez del flujo de caja de la vigencia, registrados en las otras fuentes de financiación.

Otras fuentes de menos importancia que muestran bajo recaudo son:

- Cuotas de Recuperación y Copagos: se recaudo en 58.12% respecto al ingreso estimado al pasar de \$1.400.000.000 estimados a \$813.677.913 de recaudo. Esta fuente representa el 0.8% de los ingresos corrientes.
- Otros pagadores por venta de servicios: El ingreso estimado por esta fuente fue de \$921.000.000, de los cuales se recaudaron \$275.932.196, para un logro del 29,9%, porcentaje demasiado bajo para la meta calculada. La fuente representa el 0.03% de los ingresos corrientes.

Ejecución Pasiva

El presupuesto inicial mas disponibilidad final para gastos del Hospital, para la vigencia 2011 fue de \$48.940.712.455 millones, distribuidos en gastos de funcionamiento \$8.177.342.250, gastos de operación por \$34.953.688.050 y de \$5.805.165.451 de presupuesto de inversión.

Gastos de Funcionamiento

De la ejecución total de egresos (\$48.935.704.765), para gastos de funcionamiento se emplearon \$8.176.851.264, distribuidos entre: Servicios personales asociados a la nómina por \$1.829.201.168, servicios personales indirectos por \$381.934.189 millones, Aportes patronales al sector privado y público por \$1.606.069.995 de pesos, Gastos generales \$4.003.216.123, y Cuentas por Pagar por \$1.053.456.547.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Los gastos que mas impactaron en la ejecución del presupuesto de funcionamiento, fue el pago de servicios personales, por \$3.120.178.594 de pesos, cuya distribución se presenta entre: nomina de planta y servicios personales indirectos, así:

Gastos de nómina de planta: Para el año 2011, se asignó un presupuesto definitivo de \$1.829.201.168 de pesos, con una ejecución del 100% de los recursos, donde se imputaron, sueldos de personal de nómina, gastos de representación, primas de navidad, técnica y antigüedad, además de toda la carga prestacional que este tipo de vinculación demanda.

Los servicios personales indirectos, con una apropiación en honorarios de \$64.109.492 millones de pesos, con una ejecución del 100%, y la remuneración de servicios técnicos administrativos con un presupuesto definitivo de \$317.824.697 millones de pesos, presento ejecución del 100%, rubro ejecutado mediante contratos de ordenes de prestación de servicios.

Otros Generales:

Una ejecución de \$4.003.216.123 de pesos, el 99,9% de cumplimiento de la meta presupuestal para la vigencia, concentrando los compromisos de pago en arrendamientos, gastos de computador, gastos de transportes y comunicación, impresos y publicaciones, erogaciones que alcanzaron la cifra de los \$1.077.461.000 de pesos, como también en mantenimiento y reparaciones por \$1.734.498.642 de pesos y cuentas por pagar funcionamiento en \$1.053.456.547 de pesos.

Otros Gastos

Sentencias Judiciales

Mediante acta de conciliación No. 01801 de 21 de enero de 2010 suscrita ante la Superintendencia Nacional de Salud, el Hospital Fontibón ESE, se obligo a pagar al Hospital Tunal la suma de \$103.752.905 pesos, para cancelar la sentencia judicial según acta de conciliación y acuerdo 04 de abril de 2011.

Gastos de Operación

Los gastos de operación del hospital son en los que incurre para su funcionamiento y busca cubrir los costos y gastos asociados a la nómina, los servicios indirectos y adquisición de servicios de salud necesarios para la oferta de los mismos a la comunidad; otros servicios conexos al servicio de salud son los medicamentos e insumos hospitalarios necesarios para el cumplimiento de su objeto misional.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Los recursos ejecutados en los gastos de operación sumaron \$34.953.688.050, equivalentes al 99.99%, distribuidos, así: Servicios personales de nómina: con una apropiación de \$6.735.223.709 y unos compromisos de \$6.730.857.274 millones, equivalentes al 99.94% de ejecución, apropiación que cubre gastos de sueldos de nómina de planta, emolumentos y primas de servidores públicos.

Aportes patronales sector público y privado: Este rubro contó con una apropiación de \$5.641.808.740, comprometidos en un 100%, dentro de los cuales cesantías, salud y riesgos profesionales se financian con recursos del SGP según lo situado por el ministerio en cada uno de los fondos que pueden ser públicos y privados.

Compra de Bienes: ítem relacionado con la compra de insumos hospitalarios, compuesto por el rubro de medicamentos donde fueron comprometidos recursos por \$2.513.574.167 y en material médico quirúrgico, \$2.395.626.100 de pesos., para un total del rubro compra de bienes de \$4.939.645.267 de pesos con una eficacia presupuestal del 100%. La contratación realizada para la adquisición de medicamentos fue realizada a Macromed Ltda. por \$808.877.708 de pesos, seguida por Pharma Cid Ltda. por \$675.000.000 y la Cooperativa Multiactiva Macromedcoop en \$567.500.000 de pesos siendo estos los principales contratistas. Frente a la adquisición de material médico quirúrgico, Diatest Ltda. con \$800.216.535 de pesos, Bioplast S.A. en \$249.580.542 de pesos, Unión Temporal Praxis Tu Salud \$179.751.404 de pesos y Protex S.A. en \$139.352.000 de pesos fueron los principales contratistas en la vigencia 2011.

Adquisición de servicios de salud: Este es el ítem que más impacta la ejecución del presupuesto de gastos de operación, donde el hospital cubre sus costos provenientes de (contratación de personal para la prestación de sus servicios), mantenimiento de equipos hospitalarios, Servicio de lavandería y suministro de alimentos, estos últimos tres (3) rubros que antes de la vigencia 2009, formaban parte del presupuesto de funcionamiento, inciden actualmente en la apropiación de gastos de operación porque son directamente conexos al servicio de salud propiamente dicho.

Rubro compuesto para el pago del mantenimiento de equipos hospitalarios, servicios de lavandería, suministro de alimentos y la contratación de servicios asistenciales siendo este ítem en que mayor peso tiene sobre los gastos operativos del Hospital. A diciembre del 2011, los compromisos acumulados por la adquisición de servicios de salud fueron de \$15.356.256.223 de pesos. A continuación se relacionan la evolución de éstos en los últimos tres años:



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Costos de la ESE

**CUADRO 21
COSTOS POR UNIDAD FUNCIONAL**

UNIDAD FUNCIONAL	COSTOS VS FACTURACIÓN 2011		
	COSTOS	FACTURACION	DIFERENCIA
Consulta y procedimientos	6.694.269.795	7.215.749.209	521.479.414
Urgencias	5.762.521.020	3.071.513.219	-2.691.007.801
Cirugia	2.250.933.975	2.249.837.946	-1.096.029
Ginecoobstetricia	2.801.777.351	2.391.594.863	-410.182.487
Odontologia	2.625.407.641	2.766.832.516	141.424.875
Oftalmologia	295.860.661	343.152.286	47.291.624
Ortopedia	662.674.681	1.269.376.390	606.701.709
Pediatria	255.191.255	176.896.025	-78.295.230
Hospitalización	6.601.413.552	9.280.420.826	2.679.007.273
Unidades especiales	1.822.797.444	1.749.195.407	-73.602.037
Plan de intervención colectivas	10.399.737.662	10.020.363.888	-379.373.773
TOTALES	40.172.585.038	40.534.932.575	362.347.537

Fuente: Hospital Fontibón 2011

**CUADRO 22
COSTOS POR ELEMENTO**

ELEMENTO DEL COSTO	1ER TRIMESTRE	2do TRIMESTRE	3er TRIMESTRE	4to TRIMESTRE	VARIACION %2do- 1er Trimestre	VARIACION% 3er -2do Trimestre	VARIACIÓN %4to vs 3er Trimestre
COSTOS DE PERSONAL	6.872.337.930	7.678.693.478	7.993.360.289	7.803.737.679	12%	4%	-2%
INSUMOS HOSPITALARIOS	684.544.859	701.195.324	933.843.856	917.597.151	2%	33%	-2%
GASTOS GENERALES	904.711.741	942.067.148	972.094.297	1.069.122.403	4%	3%	10%
ESTIMACIONES CONTABLES	1.025.680.683	1.228.611.420	590.149.251	-145.162.473	20%	-52%	-125%
TOTAL	9.487.275.213	10.550.567.369	10.489.447.693	9.645.294.761	11%	-1%	-8%

Fuente: Hospital Fontibón 2011

Gastos de Inversión.

Al observar la ejecución presupuestal de la vigencia 2011, se observa recursos ejecutados en los rubros de inversión para los siguientes proyectos:

- Proyecto obra nueva por reposición y reubicación de la UPA San Pablo del hospital Fontibón localidad 09 - UPZ 77 zona franca.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

- Adecuación y mejoramiento de la infraestructura del CAMI I para la ampliación del servicio de medicina interna hospital Fontibón ESE.

Si bien esos proyectos fueron formulados en vigencia anteriores, se observa que para el año 2011 la ejecución de los recursos tal como se señala a continuación:

**CUADRO 23
COMPONENTE DE DOTACIÓN**

COMPONENTE	CODIGO PRESUPUESTAL	PROYECTO	VALOR TOTAL RUBRO	CONTRATOS	CONTRATO	VALOR
DOTACION	34113010306 3302_165	ADECUACION Y MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DEL CAMI I PARA LA AMPLIACIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA HOSPITAL FONTIBON ESE	12.773.040,00	ADQUISICION DE SILLAS (GIRATORIAS, TANDEN) SOFAS Y CANECAS PARA EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA Y HOSPITALIZACION DEL CAMI I, - HOSPITAL FONTIBON E.S.E.	1608/10	556.800,00
				CONTRATACION PARA LA ADQUISICION DE SOFAS Y PUFF PARA EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA Y HOSPITALIZACION DEL CAMI I - HOSPITAL FONTIBON ESE	1082/11	2.789.800,00
				CONTRATACION PARA LA INSTALACION DE UN PUNTO DESDE EL LLAMADO DE ENFERMERAS EN LA SALA DE PROCEDIMIENTOS DEL PRIMER PISO DEL CAMI I DEL HOSPITAL FONTIBON ESE EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 086 DE 2010 SUSCRITO CON EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE FONTIBON	1302/11	567.529,00
				CONTRATACION PARA LA ADQUISICION DE ELEMENTOS REQUERIDOS EN EL AREA DE HOSPITALIZACION DEL CAMI I- HOSPITAL FONTIBON ESE	1304/11 1303/11 1312/11	8.858.911
TOTAL						12.773.040

Fuente: Ejecución presupuestal Hospital Fontibón 2011, contratos relacionados.

Una vez revisados los contratos se verifico la entrada a almacén de los diferentes elementos y su distribución física de acuerdo con lo establecido en el proyecto.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

Infraestructura

Para este componente se muestra continuidad para el proyecto denominado PROYECTO OBRA NUEVA POR REPOSICION Y REUBICACION DE LA UPA SAN PABLO DEL HOSPITAL FONTIBON Localidad 09 - UPZ 77 Zona Franca, cuenta con respaldo con fuente de de financiación a través del convenio 1123 de 2009 suscrito entre el Hospital Fontibón ESE y la Secretaria Distrital de Salud.

Según lo observado el proyecto inicio su ejecución en la vigencia 2010, con la ejecución de estudios y diseños y posteriormente con el desarrollo de la Obra Física. La fase de estudios y diseños inicio el día 25 de octubre de 2010 con un plazo contractual inicial de 7 meses. En la ejecución se adelantaron todos los diseños de acuerdo con los términos de referencia y necesarios para el tramite y obtención de la licencia de construcción. Se observo que surtida la elaboración de diseños se presento por parte del hospital a la curaduría N° 4 la solicitud formal para la obtención de la licencia de construcción, observando que este trámite obedece a terceros. La entidad atendió cada una de las observaciones generadas a los diseños y dio solución a cada uno de ellos, conllevando a una prórroga del contrato de diseño por un periodo de 2 y 22 días hasta la obtención de la licencia de construcción, según lo observado en los informes.

La Fase de Construcción inicio el día 16 de agosto de 2011 finalizando el 31 de julio de 2012. Al respecto se verifico físicamente la infraestructura producto del desarrollo del contrato 041 y 042 de 2010.

A continuación se muestra los contratos asociados al componente de infraestructura según el proyecto mencionado.

**CUADRO. 24
INFRAESTRUCTURA**

COMPONENTE	CODIGO PRESUPUESTAL	PROYECTO	VALOR TOTAL RUBRO	CONTRATOS	Nº CONTRATO	VALOR
INFRAESTRUCTURA PROYECTO DE INVERSION	3411301030633_163	PROYECTO OBRA NUEVA POR REPOSICION Y REUBICACION DE LA UPA SAN PABLO DEL HOSPITAL FONTIBON Localidad 09 - UPZ 77 Zona Franca,	782.765.599,00	MODIFICACION EN VALOR AL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 042-10 SUSCRITO CON CONSORCIO SUPERVISION HOSPITALARIA PARA REALIZAR LA INTERVENTORIA TECNICA, AMBIENTAL, SOCIAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL AL CONTRATO DE ESTUDIOS, DISEÑO Y CONSTRUCCION DE LA UPA ZONA FRANCA EN LA UPZ 77 DE LA LOCALIDAD DE FONTIBON EN LA CIUDAD DE BOGOTA	042/10	4.698.000,00



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

COMPONENTE	CODIGO PRESUPUESTAL	PROYECTO	VALOR TOTAL RUBRO	CONTRATOS	Nº CONTRATO	VALOR
				MODIFICACION EN VALOR AL CONTRATO DE CONSULTORIA Y OBRA No. 041-10, SUSCRITO CON CONSORCIO HES 2010, DESARROLLAR LOS ESTUDIOS, DISEÑOS Y CONSTRUCCION DE LAS UPA SAN PABLO-ZONA FRABCA UPZ 77 DE LA LOCALIDAD DE FONTIBON , EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C , A PRECIO GLOBAL LOS ESTUDIO Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA UPZ ZONA FRANCA Y A PRECIOS UNITARIOS PARA LAS OBRAS REQUERIDAD PARA LA CONSTRUCCION DE LA UPA ZAONA FRANCA	041-10	728.391.312,00
				MODIFICACION EN VALOR AL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 042-10 SUSCRITO CON CONSORCIO SUPERVISION HOSPITALARIA PARA REALIZAR LA INTERVENTORIA TECNICA, AMBIENTAL, SOCIAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL AL CONTRATO DE ESTUDIOS, DISEÑO Y CONSTRUCCION DE LA UPA ZONA FRANCA EN LA UPZ 77 DE LA LOCALIDAD DE FONTIBON EN LA CIUDAD DE BOGOTA	042/10	49.676.287,00
		TOTAL				782.765.599,00

Fuente: Ejecución presupuestal Hospital Fontibón 2011-Contratos relacionados.

En la vigencia se observa que el porcentaje de ejecución de 100% de los recursos programados en el rubro.

Tecnologías de la Información y Comunicación

Según lo observado en este componente el Hospital en materia de plataforma tecnológica ejecuto el siguiente contrato tal como se muestra en el siguiente cuadro:



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

**CUADRO 25
PLATAFORMA TECNOLÓGICA**

COMPONENTE	CODIGO PRESUPUESTAL	PROYECTO	VALOR TOTAL RUBRO	CONTRATOS	Nº DE CONTRATO	VALOR
PLATAFORMA TECNOLÓGICA	341130103063302_165	ADECUACION Y MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DEL CAMI I PARA LA AMPLIACIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA HOSPITAL FONTIBON ESE- COMPONENTE DE SISTEMAS DE INFORMACION	29.940.002,00	COMPRA DE EQUIPOS DE COMPUTO E IMPRESORAS, PARA EL HOSPITAL FONTIBON ESE.	025 /2011	29.940.002,00
TOTAL						29.940.002

Fuente: Ejecución presupuestal Hospital Fontibón 2011-Contratos 025/11.

Según se pudo observar en el contrato 025 de 2011 suscrito entre el Hospital Fontibón ESE y SDT Ingeniería en el cual se señala el suministro de los siguientes elementos:

- Cuadro procesadores Intel Corei3, ubicados en área de sistemas. Destinados a mejorar la capacidad de los servidores de la Institución.
- 20 Estaciones cliente Delgado: Ubicada en las áreas de recursos físicos (5), Área Jurídica (5), Cartera (5) y Facturación (5).
- 24 monitores LED de 18 ": Ubicados en las áreas de Administrativas y Asistenciales.
- 3 Impresoras kiocera: Ubicadas en las Áreas de CAMI I Hospitalización, Centro de Especialistas y Facturación CAMI II.

En conclusión, se evidencia que los recursos adquiridos por los diferentes proyectos se encuentran cumpliendo con los objetivos para los cuales fueron adquiridos.

Cuentas por Pagar a Cierre de 2011.

Al cierre de vigencia 2011, se constituyeron cuentas por pagar por \$10.998.091.847, las cuales al ser comparadas con las de la vigencia 2010 (\$11.670.007.948), presentó una disminución del 0,6%; lo cual es positivo conforme a lo establecido por la Ley 819 de 2003 en su Artículo 8 (Disminución de las cuentas por pagar de vigencia a vigencia, además se cumple con lo señalado con el Marco Fiscal de mediano Plazo).

Cierre Presupuestal

Al ser verificada la información del cierre presupuestal entregada por la Administración el día 30 de Diciembre de 2009 a éste Ente de Control, no se observaron variaciones en los datos reportados en los formatos y actas derivadas del cierre presupuestal.

Control Interno Presupuestal

Al realizar las pruebas en cuanto a registros de disponibilidades, registros presupuestales y giros presupuestales se observó, que los saldos presupuestales de los libros, corresponden a los saldos de la ejecución activa y pasiva, por otra parte las modificaciones en cuanto a los créditos y contra créditos, corresponden a los Acuerdos y Resoluciones expedidos para tal efecto por la Administración del Hospital.

El área de presupuesto cuenta con los Reglamento Interno de procesos y procedimientos actualizados a la fecha, y su aplicación y ejecución de los preceptos normativos aplicados son adecuadas.

Teniendo en cuenta lo anterior, la entidad conjuga todas y cada una de las variables que intervienen en la ejecución de ingresos y de gastos, en cuanto a las normas se pudo evidenciar el cumplimiento de las mismas.

Opinión Presupuestal

Se pudo determinar que el manejo presupuestal y las diferentes operaciones se ajustan a la normatividad y principio de legalidad.

Por otra parte se puede señalar que una vez culminada la vigencia fiscal correspondiente se constituyen cuentas por pagar que son ejecutadas en la siguiente vigencia.

Por lo anteriormente señalado se puede llegar a concluir, que el desarrollo del proceso presupuestal y los registros de las operaciones en el Hospital Fontibón se considera confiable.

3.5 EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN

Producto del cruce de información sobre adquisición y suministro de medicamentos, en las vigencias 2009, 2010 y 2011 se observo que la base de datos registra

medicamentos y material medico quirúrgico con 50 proveedores, presentando el siguiente comportamiento:

**CUADRO 26
COMPORTAMIENTO EN CONTRATACIÓN
MEDICAMENTOS Y MATERIAL QUIRÚRGICO**

Vigencia	Unidades	Cantidad Dispensada de Medicamentos y MMQx	Valor Total
2009	3.938	1.725.326	1.787.678.754
2010	3.730	1.595.550	1.815.591.483
2011	4.708	1.554.504	2.088.080.353

Fuente: Relación Medicamentos y MMQx del Hospital Fontibón.

En el cuadro se observa que cada vigencia presenta variaciones en la cantidad y el valor total de Medicamentos y Material medico quirúrgico, las cuales sirvieron de punto de partida para la verificación durante la auditoría.

Como resultado de la evaluación a la contratación se determinan los siguientes tres hallazgos:

En relación con la supervisión integral de contratos, cuyo objeto es representar al Hospital Fontibón, en la verificación, vigilancia y control del cumplimiento de obligaciones contractuales; la administración y protección de los recursos, para garantizar la eficacia, eficiencia y economía de las operaciones contractuales, que permita verificar la integralidad en el acatamiento de normas, obligaciones contractuales específicas, durante la ejecución técnicas, administrativas, legal, contables, financiera y presupuestal, establecidas en las condiciones suscritas y en los términos de referencia de los contratos celebrados por la Empresa Social del Estado con BIOPLAST S. A. contrato número 17 de 2011; MACROMED Ltda. contratos número 02 y 26 de 2011; PHARMA CID Ltda. contratos número 14 y 27 de 2011, de donde surgen deficiencias que se ven reflejadas en principio en el incumplimiento de lo estipulado en Acuerdo 11 de mayo 22 de 2009, "Por el cual se derogan los Acuerdo 003 de 2011 y 010 de 2007 y se expide el Reglamento Interno para la Celebración de Contratos", como se detalla en los siguientes cinco hallazgos administrativos:

3.5.1. El Hospital Fontibón II Nivel ESE celebro el Contrato Formal de Suministro 017 de marzo 15 de 2011, por valor de \$400.000.000 con BIOPLAST S.A. NIT 830040574-8, a través del cual en el 2011 adquirió 751 elementos como material medico quirúrgico por valor \$ 211.070.943, hallando diferencias entre el valor contratado y el facturado por el proveedor, entre las característica contratadas y las recibidas por el hospital, que



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

determinan la inobservancia de los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489 de diciembre de 1998 y las siguientes debilidades en ejercicio de la supervisión del mismo:

a) Se pudo establecer que para la solicitud inicial del material medico quirúrgico previa a la contratación; los funcionarios del Hospital responsables de estas actividades, no tienen en cuenta el consumo histórico de cada uno de ellos, por lo tanto la cantidad solicitada al proveedor por el área de almacén, realmente varia, al no están previstas las demandas de cada servicio; luego, los requerimientos obedece a la demanda diaria que presentan los servicios, situación que afecta el cumplimiento de lo ordenado en el Reglamento Interno de Contratación del Hospital, Acuerdo 11 de mayo 22 de 2009; los objetivos del Sistema de Control Interno relacionados con los literales a) b) e) y f) del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, durante la ejecución de los contratos; a la vez contraviene lo ordenado en los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489 de diciembre de 1998.

b) Del análisis, vigilancia y control, se evidenciaron falencias como: dispersión de documentos que soportan el cumplimiento del objeto contractual y la ejecución; deficiencias en los informes que deben presentar cada una de las partes, de las cuales parten las modificaciones hechas al contrato; por lo tanto, se impide conocer desde el inicio de la evaluación, el estado integral de las obligaciones, la adecuada administración y la protección de los recursos; la cantidad y calidad del servicio prestado, el valor real del material entregado por el proveedor, del ingreso al almacén y a la farmacia del Hospital; los pagos efectuados en tiempo real y oportuno; la incoherencia de información suministrada a este ente de control, que debería transmitir la veracidad indiscutible de la ejecución del contrato en cualquier momento, sin embargo su dispersión rompe la unidad contractual y afecta el cumplimiento del Reglamento Interno de Contratación del Hospital Acuerdo 11 de mayo 22 de 2009, los objetivos del Sistema de Control Interno relacionados con los literales a) b) e) y f) del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, durante la ejecución de los contratos y la inobservancia de los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489 de diciembre de 1998.

3.5.2. El Hospital Fontibón II Nivel ESE celebro el Contrato Formal de Suministro 02 de enero 25 de 2011, y 026 de septiembre 15 de 2011; por valor total de \$400.000.000



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

cada uno, con MACROMED Ltda. NIT830.107.855-2, de donde se surten las siguientes observaciones:

a) Según la relación de 187 Factura de Venta, la administración adquirió 845.171 medicamentos facturados por valor de \$ 956.661.774, observando inconsistencias económicas entre el valor inicial de los dos contratos mas las adiciones que contaron con sus respectivos Certificados de Disponibilidad y Registro Presupuestal por valor de \$800.000.000, proporcionadas por una discrepancia en \$156.661.774 en el valor facturado. Luego, los hechos permite inferir que la diferencia en mención afecta el presupuesto del Hospital, excediendo los gastos, sin contar previamente con la respectiva disponibilidad presupuestal; crea incertidumbre sobre los recursos con los cuales la administración garantizara la apropiación suficiente para atender estos gastos, sin soportar la forma como atenderá de manera cumplida sus obligaciones, lo que evidencia presunta violación del artículo Art. 52 Decreto Distrital 714 de 1996 Estatuto Orgánico del Presupuesto Distrital e inobservancia de los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489 de diciembre de 1998.

b) Del CONTRATO 002-11 MACROMED Ltda., por valor de \$400.000.000, a la fecha 15 de noviembre de 2012, no se ha liquidado, tan sólo se ha pagado al proveedor la suma de \$216.343.748, suma que corresponde al 54.08% del valor del contrato. Por lo tanto, si las apropiaciones se hubieran hecho de conformidad con las normas, no se entiende cuál es el motivo para incumplir con el pago y celebrar el contrato 026-11 que a la fecha muestra incumplimiento con el pago y las obligaciones contractuales suscritas; hechos que contraviene lo ordenado en el Reglamento Interno de Contratación del Hospital, Acuerdo 11 de mayo 22 de 2009; Art. 52 Decreto Distrital 714 de 1996 Estatuto Orgánico del Presupuesto Distrital e inobservancia de los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489 de diciembre de 1998.

c) Además, se observan diferencia entre el valor estipulado en el contrato y el valor registrado en las facturas de venta, de medicamentos que no fueron incluidos en el anexo 2 que forma parte integral del contrato, trasciende a una situación financiera irregular con relación a los siguientes medicamentos facturados:



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

**CUADRO 27
MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL CONTRATO**

FACTURA DE VENTA No.	FECHA	MEDICAMENTO	VALOR
010199	marzo 9 de 2011,	METILHERGOTAMINA 0.2MG diez (10) ampollas,	\$39.160
010254	marzo 23 de 2011	NIFEDIPINO 10MG, 120 capsulas	\$8.448
		LIDOCAÍNA 1% sin epinefrina por 10ML, 24 AMP	\$65.184
010344	abril 8 de 2011	LEVONORGESTREL 75MG, 296 unidades	\$25.823.336
010486	mayo 5 de 2011	SALBUTAMOL 100MCG Inhalador bucal, 100 unidades	\$319.000

Fuente: Contrato Formal de Suministro 02 de enero 25 de 2011, y 026 de septiembre 15 de 2011

Medicamentos que por no ser incluidos en el objeto contractual, impide desconoce el valor inicial para su cotejo, hechos que incumplen las obligaciones contractuales suscritas, contravienen lo ordenado en el Reglamento Interno de Contratación del Hospital, Acuerdo 11 de mayo 22 de 2009, quebrantando los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489 de diciembre de 1998.

3.5.3. El Hospital Fontibón II Nivel ESE suscribió el Contrato Formal de Suministro 014-2011, con Fecha Suscripción: Marzo 1 de 2011, Contratista: PHARMA CID, LTDA Nit 800.108.193-0 cuyo **OBJETO** es el suministro continuo y permanente por parte del CONTRATISTA, de los medicamentos que conforman el listado de medicamentos **AMBULATORIOS** del POS, cuyo valor inicial mas adiciones corresponde a \$440.000.000; a través del cual fueron adquiridos 765.458 medicamentos según Factura de Venta número 6717 de noviembre 16 de 2011, por valor de \$83.107.813 de donde se contravienen los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489 de diciembre de 1998 y las siguientes observaciones:

a) Producto del análisis del contrato y las facturas, nace la observación sobre la información contenida en la Factura de Venta número 6717, debido a la falta de claridad sobre el valor facturado, en relación al detalle, clase y cantidad de medicamentos dispensados, como también del periodo en que fueron suministrados a los pacientes, lo que conlleva a determinar infracción normativa; diferencias en valor de los medicamentos adquiridos y pagados por el hospital: como por ejemplo DORZOLAMIDA X 20/ml (2%) solución oftálmica cuyo valor unitario en el contrato es \$21.000 y en esta factura es \$22.680, VENLAFAXINA X 75 MG capsulas, valor unitario por contrato



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

\$1.215, por factura \$1.440, sin que obre reparo alguno por parte la supervisión del contrato. Sin embargo la supervisora aduce que junto con la Factura el proveedor anexó una base de datos donde relaciona el valor del medicamento, identificación de pacientes y los medicamentos suministrados, que de igual forma presenta imprecisiones en los registros, fomentando incumplimiento a lo ordenado en el Reglamento Interno de Contratación del Hospital Acuerdo 11 del Hospital de mayo 22 de 2009; los objetivos del Sistema de Control Interno relacionados con los literales a) b) e) y f) del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y la inobservancia de los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489 de diciembre de 1998.

b) Las omisiones en la supervisión, vigilancia, seguimiento y control del contrato, al prescindir de la enseñanza que deja el consumo histórico de cada uno de los medicamentos, la finalidad que cumple la relación de medicamentos con su respectivo valor unitario que hace parte integral de la convocatoria, la oferta económica y los anexos, a la vez hacen parte integral del contrato; pasan por alto la no inclusión de 18.664 medicamentos en el objeto del contrato, que fueron registrados en la base de datos del proveedor y al parecer entregados a los pacientes del hospital, por valor de \$21.613.322, que corresponde al 26% del valor total de la factura 6717. Por lo tanto fracasa la supervisión como garante de eficiencia, eficacia y economía en las operaciones del contrato, que se debe ejercer sobre la ejecución del mismo y afecta el cumplimiento de lo ordenado en el Reglamento Interno de Contratación del Hospital Acuerdo 11 del Hospital de mayo 22 de 2009, los objetivos del Sistema de Control Interno relacionados con los literales a) b) e) y f) del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, las obligaciones contractuales las funciones asignadas para la supervisión del mismo y la observancia de los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489 de diciembre de 1998.

3.5.4. Durante la visita de la Contraloría de Bogotá, al área de farmacia y almacén en noviembre 26 de 2012, para verificar la administración de los recursos que el hospital invirtió a través de la contratación de medicamentos y material medico quirúrgico, registra en el Acta de Visita Fiscal, las deficiencias del Control Interno del Hospital en relación con:

a) El control de la fecha de vencimiento de medicamentos, se realiza mediante dos estrategias, la primera un archivo plano bajado del sistema “Dinámica Gerencial” y la segunda mediante semaforización; sin embargo, la mayoría de los medicamentos no

cuentan con el esticker de la semaforización; los elementos vencidos no se reportan en su totalidad, por ejemplo: una caja con 100 hojas para bisturí lote 180311 y 186 capsulas de 75mg de OSELTAMIVIR fecha vencimiento 08-2011 Lote B1248 vencidas, encontradas en el área física del almacén, e ingresadas según documento “ajuste de inventaron” no fueron relacionados en el documento allegado a la Contraloría de Bogotá para este fin, hechos que denotan inconsistencias en la información y la inobservancia de los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489 de diciembre de 1998 y los literales a) b) e) y f) del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993

3.6 .EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO Y BALANCE SOCIAL

3.6.1. Evaluación Plan de Desarrollo

Plan Estratégico

La Alta Dirección del Hospital Fontibón, formuló para el período 2008-2012 la Plataforma Estratégica la cual fue aprobada por la Junta Directiva mediante Acuerdo No. 022 del diciembre del 2008, donde se fijaron cinco objetivos estratégicos, a saber:

- 1- Relación y satisfacción de usuarios, socios, clientes, comunidad.
- 2- Administración y gestión integral para la salud.
- 3- Desarrollo capital intelectual y organizacional.
- 4- Mejoramiento continuo y sostenido para la excelencia.
- 5- Gestión financiera sostenible.

Plan Operativo:

El Hospital constituyo planes Operativos por Objetivos Estratégicos y por Procesos, que contemplan lineamientos distritales, proyectos institucionales, estrategias, metas institucionales y actividades con sus metas e indicadores de seguimiento.

El Plan de Desarrollo institucional es articulado con el Plan de Desarrollo Económico, Social y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2008 – 2012 “Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor” siendo acorde con sus políticas, objetivos y programas.

Analizado el Plan Estratégico se estableció que



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

A partir de estos objetivos la alta dirección del Hospital Fontibón estableció una serie de estrategias corporativas, y las metas encaminadas al cumplimiento de la misión que el Hospital definió como “Mejorar de manera integral las condiciones de salud de la población con calidad y humanización”, cuyo propósito que es congruente con el objetivo general del Plan de Desarrollo “Bogotá Positiva: Para vivir mejor”, que consiste en *“afianzar una ciudad en la que todos y todas vivamos mejor, en la que se mejore la calidad de vida de la población y se reconozcan y garanticen los derechos humanos”*⁸.

Esta coherencia también se evidencia en los proyectos de inversión que ejecuta el Hospital, donde los más representativos por los recursos asignados, se enmarcaron en el objetivo estructurante Ciudad de Derechos, el cual se orienta a garantizar condiciones dignas de salud con énfasis en las personas, grupos poblacionales y sectores sociales en condiciones de vulnerabilidad.

Comparado el Plan Estratégico del Hospital con el Plan de Salud del Distrito Capital 2008-2011, se observó que éste último, estableció entre sus propósitos: “afectar positivamente los determinantes sociales de la calidad de vida y salud de la población del distrito capital”, priorizando aspectos como la salud mental, oral, sexual y reproductiva, los cuales se visualizan en el Plan de Intervenciones Colectivas PIC, a través de programas específicos para la comunidad de Fontibón.

En conclusión, revisado y comparado el Plan Estratégico del Hospital Fontibón para el período 2008-2012 con el Plan de Desarrollo “Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor” y con el Plan de Salud del Distrito Capital 2008-2011, se verificó que es concordante con los propósitos fijados en estos dos planes, al evidenciarse que los elementos orientadores de la política pública y sus prioridades fueron incorporados en la misión, visión, objetivos estratégicos, líneas de acción, proyectos y metas de la Plataforma Estratégica del Hospital.

Ejecución del Plan de Estratégico Institucional

⁸ Acuerdo 308 de 2008

**CUADRO 28
CUMPLIMIENTO METAS POR PROCESOS INSTITUCIONALES 2011**

Procesos	Cumplimiento %
APS	88,08
Gestion Recursos Insumos y Ambiente Fisico	86,58
Gestion Financiera	79,99
Gerencia Talento Humano	97,40
D. Estrategico	98,00
Calidad	96,71
Control	95,10
Gestion Mercadeo	91,50
Sistemas de Informacion	76,10
Part. Social y Atencion al Usuario	98,85
CUMPLIMIENTO A DIC DEL 2011	90,83

Fuente: Hospital Fontibón Seguimiento Plan Operativo 2011. Cuadro de Mando Integral

Una vez valoradas las cifras finales de cumplimiento de los diferentes procesos del plan estratégico del Hospital Fontibón vigencia 2011, con los soportes respectivos de cada uno de los indicadores y metas de los mismos del Plan Operativo, se pudo determinar que dichas cifras son consistes y reflejan la realidad institucional de la ESE, con eficacia del 90,83% de cumplimiento.

Sin embargo a continuación se describen algunos indicadores por procesos que tuvieron un comportamiento bajo respecto a lo programado y que podrían en algún momento afectar la gestión de la entidad si no se toman las medidas necesarias para su ajuste.

Aunque a nivel general el cumplimiento de los procesos del Plan Estratégico fue satisfactorio, se debe tener en cuenta, que al promediar los resultados de los diferentes indicadores con sus respectivas metas, puede ocultar un indicador con un resultado

deficiente. Es así, que a continuación se relacionan los indicadores que presentaron más baja ejecución frente a lo programado en el Plan Operativo:

**CUADRO 29
INDICADORES CRÍTICOS DE LOS PROCESOS INSTITUCIONALES HOSPITAL FONTIBÓN**

PROCESOS	INDICADOR	% Anual
Atencion Primaria en Salud APS	Oportunidad consulta medica Especializada	68,1
	Porcentaje Adherencia Diligenciamiento Historia Clinica	64,8
GESTION DE RECURSOS INSUMOS Y AMBIENTE FISICO	Porcentaje de ejecución de las solicitudes a través del SAMM	60,8
	Porcentaje de cumplimiento al plan de Mantenimiento Equipos de Comunicaciones	49,6
GESTION FINANCIERA	Medir el grado de implementación del sistema de Costos Institucional	50
	grado de cumplimiento de otros ingreso diferentes al FFDS	82,5
GERENCIA DEL TALENTO HUMANO	Porcentaje de Gestion de Accidentes Laborales	79,2
CALIDAD	Articulacion Elementos de MECI con los Estandares de Acreditacion para la Optimizacion de la Gestion Instituc.	80,8
CONTROL	Auditoria al Cumplimiento del Plan de Comunicaciones	83,4
GESTION DE MERCADEO	Implementacion Estrategias de Promocion Institucional	75,6
	Inide de percepcion de trabajadores Institucional Frente al Mercaddeo	79,3
	Conocer la perfección de los proveedores respecto a las relaciones con la Institución.	69,4
SISTEMAS DE INFORMACION	grado de implementación del Plan de Comunicaciones	59,3
	Medir el grado de Implementación de Software de Necesidades	2,5

Fuente: Hospital Fontibón. Seguimiento Plan Operativo. Cuadro de Mando Integral.

3.6.1.1. Dentro del proceso Atención Primaria en Salud, existen dos indicadores que presentaron un bajo resultado, como son: la oportunidad en la consulta médica especializada y la adherencia en el diligenciamiento en la historia clínica, el primer indicador es preocupante teniendo en cuenta que este importante proceso se encuentra cobijado bajo los principios de equidad, accesibilidad, continuidad y oportunidad en el servicio. El segundo indicador puede estar describiendo una falla en el procedimiento, como falta de capacitación e instrucción para su elaboración, entre otros factores, que sin embargo como en el indicador anterior, el área responsable del manejo e incorporación de la información en el tablero de control, hoja de vida del indicador, la Subgerencia de Servicios de Salud no realizo, todas las actividades señaladas en el tablero, como es el análisis y las conclusiones del indicador, al no contar con este diagnostico, la administración no puede tomar decisiones acertadas para ajustar las desviaciones, por el desconocimiento mismo de las causas que originaron el bajo



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

comportamiento de dichos indicadores, por lo tanto esta observación transgrede algunos objetivos del sistema de control interno, en lo relacionado con el numeral d) artículo 2 de la Ley 87 de 1983, que señala la administración pública debe “garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional”, como también de los numerales e) y f).

Otros de los indicadores que presentaron bajo comportamiento de cumplimiento son entre otros: La implementación de los costos y del software de las necesidades de la entidad. Tanto el primero como el segundo importantes para cualquier organización tipo de organización en especial el sector de la salud donde los ingresos son escasos.

Los costos tienen un origen normativo señalado por la Secretaria Distrital de Salud, cuyo fin es primordial y fundamental en las negociaciones que realiza la ESE frente a la venta de servicios tanto al FFDS como a las diferentes EPS. El no cumplimiento del indicador de software ha conllevado a que se presentara deficiencias en los sistemas de información, en el área contable y jurídica, entre otras.

Por su parte la implementación de los costos en un 50%, es una debilidad latente en la negociación de la ESE en los contratos por Venta de servicios, toda vez, que si, se desconocen los costos reales como cumplimiento de los objetos contractuales, se podrían estar afectando considerablemente las finanzas del Hospital Fontibón.

Plan de Intervenciones Colectivas PIC

En concordancia con el Plan Económico Social Ambiental y de Obras Públicas: Bogotá Positiva: Para vivir mejor el cual contempla dentro de sus objetivos estructurantes “La Ciudad de Derechos” cuyo propósito es entre otros la contratación de servicios de salud para la prestación de las acciones contenidas en el Plan Distrital de Salud Pública por medio de las intervenciones que se desarrollan en el plan de Intervenciones Colectivas del Sistema de Seguridad Social en Salud (PIC) contrato 015 del 2009 suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y el Hospital, a continuación se detalla el resultado de la evaluación a dicho componente:

El PIC contiene fundamentalmente acciones de promoción de la salud, de prevención de la enfermedad, factores protectores, reconocer factores de riesgo, afectar los determinantes, controlarlos y/o eliminarlos e impulsar medidas de prevención control específicas. Costos en que incurre la ESE para ejecutar el contrato PIC **015**, en las vigencias 2010 y 2011.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

**CUADRO 30
COSTOS CONTRATO PIC 2010 Y 2011**

CONSOLIDADO 2010		COSTOS PERSONAL	INSUMOS HOSPIT/S	GASTOS GENERALES	ESTIMACIONES CONTABLES	SEGUNDA DISTRIBUCIÓN	TOTALES
PIC	Ambito Gestión Local	331.153.283	41.760	3.968.628	3.722.092	92.544.605	431.430.369
PIC	Ambito Comunitario	580.101.404	13.005.662	6.606.010	2.587.573	89.028.632	691.329.280
PIC	Ambito Instituciones	541.310.740	55.956	11.314.332	2.022.356	80.392.709	635.096.093
PIC	Ambito Laboral	220.370.111	0	2.073.800	1.806.011	58.360.618	282.610.540
PIC	Ambito escolar	795.035.119	12.837.247	35.346.616	4.380.961	172.130.815	1.019.730.758
PIC	Ambito Familiar	1.158.710.582	250.126	9.897.775	10.659.553	359.553.360	1.539.071.395
PIC	Gestión de la vigilancia en salud	395.277.131	40.047.350	37.227.998	14.351.466	199.502.398	686.406.342
PIC	Proyectos Localidades UEL	1.726.583.951	124.748.527	52.233.146	5.988.503	85.384.371	1.994.938.498
PIC	Inspección Vigilancia y control	1.762.727.482	6.321.565	118.318.462	7.972.962	395.090.507	2.290.430.978
TOTALES		7.511.269.801	197.308.192	276.986.767	53.491.476	1.531.988.015	9.571.044.252
Equivalencia frente al total de los Costos		78%	2%	3%	1%	16%	100%
CONSOLIDADO AÑO 2011		COSTOS PERSONAL	INSUMOS HOSPITAL/S	GASTOS GENERALES	ESTIMACIONES CONTABLES	SEGUNDA DISTRIBUCIÓN	TOTALES
PIC	Ambito Gestión Local	476.934.864	5.243	9.098.190	6.522.739	161.720.446	654.281.482
PIC	Ambito Comunitario	439.681.694	1.528.579	16.978.416	3.623.146	133.755.828	595.567.664
PIC	Ambito Instituciones	522.376.616	872.497	10.311.521	9.105.226	126.620.947	669.286.808
PIC	Ambito Laboral	318.902.498	0	5.969.707	6.152.313	105.139.953	436.164.470
PIC	Ambito escolar	838.356.308	6.886.325	14.851.624	19.167.859	306.379.104	1.185.641.219
PIC	Ambito Familiar	1.332.767.076	2.439.790	44.041.845	16.950.918	591.896.602	1.988.096.231
PIC	Gestión de la vigilancia en salud	532.376.296	36.461.923	35.212.717	17.021.340	384.212.291	1.005.284.566
PIC	Proyectos Localidades UEL	412.821.835	405.128.213	19.562.257	22.473.046	101.342.906	961.328.257
PIC	Inspección Vigilancia y control	1.603.246.533	1.641.095	221.973.825	22.850.612	625.398.755	2.475.110.820
PIC	Gestión y administración del programa Ampliado de inmunizaciones	368.824.133	278.498	25.299.536	9.036.309	47.475.930	450.914.406
TOTAL		6.846.287.854	455.242.163	403.299.637	132.903.507	2.583.942.762	10.421.675.923
Equivalencia frente al total de los Costos		66%	4%	4%	1%	25%	100%

Fuente: Hospital Fontibón – Área de Costos.

Los anteriores costos del contrato PIC, se encuentran distribuidos entre directos e indirectos, siendo los primeros, el costo de personal (ops), insumos hospitalarios,



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

gastos generales y las estimaciones contables (depreciaciones, amortizaciones y provisiones de cartera mayores a 360 días). Por su parte el ítem de segunda distribución, corresponden a los costos indirectos, como papelería, servicios públicos, ambulancias, etc. Los contratos por personal (ops) oscilaron entre un 66% y un 78% frente al total de los costos, seguido por los costos indirectos y en una baja proporción por los medicamentos y gastos generales.

**CUADRO 31
EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO 015 PIC**

°	valor contrato	facturacion	glosa parcial	Glosa Levantada	Glosa Definitiva	Glosa %
623-1 PROYECTO SALUD A SU CASA	1.868.331.827	1.601.204.304	80.060.215	80.060.215		0,00%
624-1 PROYECTO SALUD AL COLEGIO	1.223.531.444	955.488.461	47.774.423	47.774.423		0,00%
TOTAL PROYECTO 625 - VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	3.133.204.477	3.133.559.016	156.677.951	155.159.711	1.518.240	0,05%
TOTAL PROYECTO 626 INSTITUCIONES SALUDABLES	485.889.887	471.607.246	23.580.362	23.580.362		0,00%
TOTAL 627-1 PROYECTO COMUNIDADES SALUDABLES	707.315.604	768.327.143	38.416.357	38.416.357		0,00%
TOTAL 628-1 PROYECTO NIÑEZ BIENVENIDA Y PROTEGIDA	923.908.078	857.492.535	42.874.627	-26.768.986	69.643.613	8,12%
TOTAL 629-1 GESTIÓN LOCAL Y EJECUCIÓN DE POLÍTICAS	364.558.960	383.061.772	19.153.089	19.153.089		0,00%
TOTAL 630-1 PROYECTO SALUD AL TRABAJO	563.369.504	547.584.932	27.379.247	27.379.247		0,00%
	9.270.109.781	8.718.325.409	435.916.270	364.754.417	71.161.853	0
GIROS TOTALES VIGENCIA						
saldo pendiente anterior vigencia menos el saldo pendiente del 2011						



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

El comportamiento financiero del contrato PIC, describe similitud en la ejecución del mismo, toda vez que en la vigencia 2010 y 2011, el valor contrato como la facturación, presentan similares cifras, mientras el valor contratado en el 2010 fue de \$9.030.000.000 aproximadamente, en el 2011 correspondió a \$9.270.000.000 un leve incremento del 2,5%. Similar situación se presentó con la facturación \$8.216.000.000 en el 2010 y \$8.718.000.000 en el 2011, donde las glosas parciales no sobrepasaron los \$500.000.000 en cada vigencia. Sin embargo con lo que respecta a la glosa definitiva se presenta una variación, considerable al pasar de \$2.241.000 de pesos en el 2010 a \$71.161.000 en el 2011, incremento equivalente al 3.450%, cifra que debe ser tenida en cuenta por el Hospital como un riesgo evidente que afecta las finanzas de la ESE.

El total de las líneas de intervención para el Plan de Intervenciones Colectivas PIC corresponde a intervenciones realizadas a través de diez (10) componentes, como son Gestión Local donde las intervenciones abarcan lo correspondiente a las redes, comités y concejos comunitarios; Ámbitos de Vida Cotidiana, desde programas integradores de promoción y prevención en salud como son Salud a su casa, Salud al Trabajo, Salud al Colegio, comunidades saludables, e instituciones saludables y amigables y Vigilancia en Salud Pública, donde su ámbito de intervenciones incluye vigilancia ambiental y epidemiológica, mediante la implementación del sistema de Vigilancia Epidemiológica Asesoría y asistencia SIVIGILA. Intervenciones epidemiológicas de Campo como son las inmune prevenibles y eventos de control como lo son las tuberculosis, eventos adversos a la vacunación, mortalidades evitables. El Plan de Intervenciones Colectivas fue ejecutado y desarrollo índices de ejecución del 100%.

**CUADRO 32
ÍNDICES DE EJECUCIÓN**

DATOS PRODUCCION AÑO 2011	
COMPONENTES	%
GESTION LOCAL	100
NINEZ BIENVENIDA Y PROTEGIDA	100
AMBITO ESCOLAR	100
AMBITO FAMILIAR	100
AMBITO LABORAL	100
AMBITO COMUNITARIO	100
AMBITO IPS	100
VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	100
VIGILANCIA SANITARIA	100
PROYECTOS FONDO DESARROLLO LOCAL	100
PORCENTAJE CUMPLIMIENTO TOTAL	100

Fuente: Hospital Fontibón. Subgerencia de Servicios de Salud.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

Proyectos de Inversión.

**CUADRO 33
INVERSIÓN PLAN DE DESARROLLO**

RUBRO	PPTO DISPONIBLE	COMPROMISO PPTAL.	% EJEC.	GIRO PPTAL	% EJEC.
INVERSION	5.805.261.229	5.805.165.451	100,00	3.197.802.803	55,08
DIRECTA	825.574.419	825.574.419	100,00	8.366.707	1,01
BOGOTA POSITIVA:Para Vivir Mejor	825.574.419	825.574.419	100,00	8.366.707	94,3
Ciudad de derechos	795.538.783	795.538.783	100,00	8.366.707	1,05
Fortalecimiento y provision de los servicios	795.538.783	795.538.783	100,00	8.366.707	1,05
Desarrollo Infraestructura Hospitalaria	795.538.783	795.538.783	100,00	8.366.707	94,6
INFRAESTRUCTURA	782.765.599	782.765.599	100,00	0	
Infraestructura	782.765.599	782.765.599	100,00	0	
Recurso Humano	0	0	0,00	0	
DOTACION	12.773.184	12.773.184	100,00	8.366.707	91,6
Gestion Publica y Trans.	30.035.636	29.940.002	99,68	0	1,00
Tecnologias de la Informacion	30.035.636	29.940.002	99,68	0	
Sistema de informacion en salud	30.035.636	29.940.002	99,68	0	83,6
Ctas X PAGAR	4.979.686.810	4.979.686.810	100,00	3.189.436.096	75,7

Fuente: Fuente: Presupuesto Hospital Fontibón II nivel ESE.

El Hospital aforo un presupuesto disponible para Gastos de Inversión Directa \$825.261.229, correspondiente al 14% del total de los Gastos de Inversión y cuentas por pagar de vigencia anterior por un valor de \$4.979.686.810 equivalente al 86% aproximadamente al total de los Gastos de Inversión.

Para el Plan de desarrollo Bogotá positiva fueron asignados al rubro de inversión \$5.805.261.229, de los cuales se comprometieron el 100%, efectuándose giros por \$3.197.802.803, correspondiente al 55,08% de cumplimiento de metas presupuestales.

Si bien esos proyectos fueron formulados en vigencia anteriores, se observa que para el año 2011 la ejecución de los recursos tal como se señala a continuación:



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

**CUADRO 34
COMPONENTE DE DOTACION**

COMPONENTE	CODIGO PRESUPUESTAL	PROYECTO	VALOR TOTAL RUBRO	CONTRATOS	CONTRATO	VALOR
DOTACION	341130103063 302_165	ADECUACION Y MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DEL CAMI I PARA LA AMPLIACIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA HOSPITAL FONTIBON ESE	12.773.040,00	ADQUISICION DE SILLAS (GIRATORIAS, INTERLOCUTORAS, TANDEN) SOFAS Y CANECAS PARA EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA Y HOSPITALIZACION DEL CAMI I, - HOSPITAL FONTIBON E.S.E.	1608/10	556.800,00
				CONTRATACION PARA LA ADQUISICION DE SOFAS Y PUFF PARA EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA Y HOSPITALIZACION DEL CAMI I - HOSPITAL FONTIBON ESE	1082/11	2.789.800,00
				CONTRATACION PARA LA INSTALACION DE UN PUNTO DESDE EL LLAMADO DE ENFERMERAS EN LA SALA DE PROCEDIMIENTOS DEL PRIMER PISO DEL CAMI I DEL HOSPITAL FONTIBON ESE EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 086 DE 2010 SUSCRITO CON EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE FONTIBON	1302/11	567.529,00
				CONTRATACION PARA LA ADQUISICION DE ELEMENTOS REQUERIDOS EN EL AREA DE HOSPITALIZACION DEL CAMI I- HOSPITAL FONTIBON ESE	1304/11 1303/11 1312/11	8.858.911
TOTAL						12.773.040

Fuente: Ejecución presupuestal Hospital Fontibón 2011, contratos relacionados.

Una vez revisados los contratos se verifico la entrada a almacén de los diferentes elementos y su distribución física de acuerdo con lo establecido en el proyecto.

Infraestructura

Para este componente se muestra continuidad para el proyecto denominado PROYECTO OBRA NUEVA POR REPOSICION Y REUBICACION DE LA UPA SAN PABLO DEL HOSPITAL FONTIBON Localidad 09 - UPZ 77 Zona Franca, cuenta con respaldo con fuente de de financiación a través del convenio 1123 de 2009 suscrito entre el Hospital Fontibón ESE y la Secretaria Distrital de Salud.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Según lo observado el proyecto inicio su ejecución en la vigencia 2010, con la ejecución de estudios y diseños y posteriormente con el desarrollo de la Obra Física. La fase de estudios y diseños inicio el día 25 de octubre de 2010 con un plazo contractual inicial de 7 meses. En la ejecución se adelantaron todos los diseños de acuerdo con los términos de referencia y necesarios para el trámite y obtención de la licencia de construcción. Se observo que surtida la elaboración de diseños se presento por parte del hospital a la curaduría N° 4 la solicitud formal para la obtención de la licencia de construcción, observando que este trámite obedece a terceros. La entidad atendió cada una de las observaciones generadas a los diseños y dio solución a cada uno de ellos, conllevando a una prórroga del contrato de diseño por un periodo de 2 y 22 días hasta la obtención de la licencia de construcción, según lo observado en los informes.

Por lo expuesto anteriormente, se concluye que la gestión adelantada por el Hospital en la ejecución de los proyectos de inversión se considera aceptable, teniendo en cuenta que estuvo orientada al cumplimiento de la misión institucional, a garantizar el derecho a la salud y a contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población vulnerable de la localidad.

3.6.2 Evaluación Balance Social

Una vez revisado el Balance Social para la vigencia 2011 se encuentra que este expone de manera concreta y clara la problemática considerada como principal desde el escenario de salud para una población escolar, la cual no cuenta con acciones integrales.

Se evidencia el cumplimiento metodológico para el desarrollo del Balance Social, de la Contraloría de Bogotá, donde a partir de la identificación del problema se realiza un despliegue de causas y efectos producto de la interacción de factores sociales, políticos, económicos y ambientales sobre los cuales se sustenta las acciones realizadas y los impactos sociales alcanzados no solo en términos de poblaciones atendidas si no también respecto a la articulación entre diferentes programas de gobierno frente a las directrices en salud para la comunidad educativa de la localidad.

Se evidencia que como elemento principal de la problemática se encuentra que *“En los colegios de la localidad de Fontibón no se reconoce la salud desde un enfoque integral, por lo que se concibe únicamente como una responsabilidad estatal a cargo del sector salud”*, señalando para ello, como causas principales es desconocimiento de las políticas públicas en salud por parte de los actores sociales y en el entorno social y la

dinámica familiar de los escolares, así como la falta de articulación entre las diferentes instituciones tanto del sector salud como el educativo teniendo como consecuencias la falta de respuestas oportunas frente a las necesidades de la *población*.

Se muestra que para la atención de la problemática se cuenta con instrumentos operativos a través del Plan de Intervenciones Colectivas, la estructura de la entidad a través de los centros de atención de primer y segundo nivel, el desarrollo de proyectos con el Fondo de Desarrollo Local y acciones interinstitucionales con el sector educación para los colegios de la localidad, para generar a partir de la identificación de las necesidades respuestas complementarias e integradoras desde los diferentes ámbitos destacando aquellas relacionadas con la salud sexual y reproductiva, salud mental según ciclo vital y detección y prevención temprana de riesgos de consumo de sustancias psicoactivas, salud visual y auditiva, discapacidad y salud oral.

Respecto a la Inversión se muestra que en ella participaron los diferentes actores como se señala en el siguiente cuadro:

**CUADRO 35
BALANCE SOCIAL**

FUENTE	PRESUPUESTO ASIGNADO
Ámbito Escolar- PIC – SDS	1.231.185.653
Fondo de Desarrollo Local (FDL) - Proyectos ejecutados por el Hospital	780.600.000
Cofinanciación Hospital Fontibón ESE a proyectos del FDL	83.929.374
Cofinanciación Hospital San Blas ESE a proyectos del FDL	66.800.000
Total	2.162.515.027

Fuente: Balance Social – Hospital Fontibón ESE año 2011.

Con los recursos señalados en el documento de Balance Social para vigencia 2011 se refiere que la población atendida con las diferentes acciones corresponde con 31069 estudiantes, 1364 docentes en 28 sedes de 18 colegios de la localidad tanto públicos como privados de colegios públicos y privados.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

**CUADRO 36
POBLACIÓN ATENDIDA**

COLEGIOS PUBLICOS	10 Colegios	ESTUDIANTES	DOCENTES
	(20 sedes)	26.784	1088
COLEGIOS PRIVADOS	3 Colegios	ESTUDIANTES	DOCENTES
	(3 sedes)	1.542	96
COLEGIOS EN CONVENIO	5 Colegios	ESTUDIANTES	DOCENTES
	(5 sedes)	2.743	180
TOTALES	18 Colegios	TOTAL ESTUDIANTES	TOTAL DOCENTES
	28 Sedes	31069	1364

Fuente: Balance Social – Hospital Fontibón ESE año 2011.

Los resultados para la población objeto del problema social identificado se señala a continuación:

Salud Mental

- No de sedes educativas con estaciones de la salud concertada o instaurada para la Salud Mental: 28
- No de casos notificados con eventos de violencia escolar: 21
- No de casos notificados con eventos de violencias en general sin incluir la escolar: 32
- No. De casos detectados con alguna manifestación de conducta suicida: 27
- No de casos notificados con TCA: 5
- No. De casos detectados con dificultades de consumo de Sustancias Sicoactivas: 60
- No de casos con eventos que afectan la Salud Mental, con seguimiento durante el periodo sumados todos los eventos: 171
- No de casos con eventos que afectan la Salud Mental, retroalimentados durante el periodo sumados todos los eventos: 264
- No de padres y madres de la localidad que participaron en jornadas de apropiación de competencias para el manejo de las estaciones saludables. (se suman los de las cuatro respuestas): 159
- Se conformaron de 38 grupos de (30 a 40 niños, niñas y adolescentes) escolarizadas para la realización de taller de Habilidades para la vida.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

- Formación 15 de grupos de 5 sesiones a padres y/o cuidadores a través de talleres que promulguen estrategias preventivas del uso y el abuso de consumo de sustancias psicoactivas,
- Conformación de 10 grupos de 10 participantes promedio cada uno para formar a 100 docentes, directivos docentes y orientadores (as) en: sustancias psicoactivas, factores de riesgo y de protección, estrategias de manejo de niños, niñas y jóvenes en riesgo de consumo.
- 1140 Niños y niñas entre 7 y 9 años y jóvenes escolarizados Adolescentes de 10-17 años.

Salud Sexual y Reproductiva

- No de sedes educativas con estaciones de la salud concertada o instaurada para la Salud Sexual y Reproductiva: 28
- Identificación de 85 gestantes entre 10 y 19 años canalizadas a las diferentes EPS.
- Realización de tres asesorías por gestante realizadas por los profesionales del área de Enfermería y Psicología, llevadas a cabo en el espacio escolar.
- Creación de los grupos de apoyo de la Red de Apoyo a la Gestante.
- Se conformaran 50 grupos de 20 a 30 estudiantes para el desarrollo de la estrategia ¿Bebé? ¡Piénsalo Bien.

Salud Oral

- No de sedes educativas con estaciones de la salud concertada o instaurada para la Salud Oral: 28

Salud Visual y Auditiva

- No de sedes educativas con estaciones de la salud concertada o instaurada para la Salud Visual y Auditiva: 28.
- Con recursos del Fondo de Desarrollo Local. Se promovió el autocuidado de 3500 personas con acciones de promoción en salud que conducirán a la detección y atención temprana de problemas visuales, mejorando así la calidad de vida.

Discapacidad

- No de sedes educativas con estaciones de la salud concertada o instaurada para la Discapacidad: 28

Suplementación

- No de niños suplementados primera fase: 6059

- No de niños suplementados segunda fase: 5792

A pesar los resultados observados se presenta debilidades respecto a la continuidad de las actividades desde el orden distrital, que limita las acciones propuestas y pérdida de credibilidad desde las instituciones para la comunidad.

Según lo evidenciado y manifestado por las personas involucradas en el desarrollo de las acciones no existe un claro compromiso desde los docentes de los colegios frente al desarrollo conjunto y articulados de las acciones para mejorar la salud y calidad de vida de los estudiantes. Igualmente las prioridades identificadas en salud pública de la población cubierta por las instituciones educativas no fueron priorizadas por las EPS, a pesar de los acuerdos previamente establecidos.

Los recursos destinados para la promoción de la salud escolar son cada vez más limitados lo que no garantiza continuidad en las diferentes acciones.

Finalmente se concluye que a pesar de los esfuerzos realizados desde el sector salud para la generación de respuestas integradoras para la atención de las necesidades sociales de la población afectada, se hace necesario reconocer la salud es un escenario en el que intervienen un sin número de actores, donde cada uno tiene un papel fundamental en la promoción de la salud y los derechos de los individuos y para ello se debe fortalecer los procesos comunicativos desde el orden distrital y local.

3.7. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN AMBIENTAL

La evaluación ambiental realizada al Hospital de Fontibón II Nivel ESE, se llevo acabo teniendo en cuenta la verificación, revisión de la información reportada en los formatos CB-1112 Grupo 2 en cumplimiento de la resolución 01de 2011 de la Contraloría de Bogota, D.C. verificando el nivel de avance del Programa Institucional de Gestión Ambiental 2011 aprobado por la SDA y el Plan de Residuos Hospitalarios en las diferentes centros de prestación de servicio y sedes administrativas.

En desarrollo de la auditoria la entidad obtuvo para la vigencia 2011de acuerdo con la metodología de la Dirección de Ambiente de la Contraloría de Bogotá, D. C., una calificación 91% en la gestión ambiental, soportada en respuesta del oficio solicitado a la entidad, la revisión y verificación de los recibos de agua, energía, residuos convencionales, residuos no convencionales y reciclaje del año 2011, la información ambiental reportada en el sistema SIVICOF, solicitudes de información complementaría

y visitas a las diferentes sedes con la que cuenta el hospital para la prestación de sus servicios..

En relación a las metas de ahorro en los servicios de agua y reciclaje proyectadas por la entidad se observas que se cumplieron en un 100% en agua, caso contrario sucedió con la meta programada con el recurso energía donde la meta a alcanzar era un ahorro del 2% y donde se aumento el consumo en un 6,05%, aunque en reciclaje no se proyecto meta para la vigencia 2011 se presenta una disminución del reciclaje de un 37% con respecto al 2010 situación que se evidencias en visitas realizadas a las diferentes áreas de administrativa y general donde se observa la inadecuada segregación de los residuos reciclable situación presentada por falta de seguimiento, control y establecimiento de metas acordes a las diferentes áreas y realidad del Hospital .

**CUADRO 37
CRITERIOS CALIFICACIÓN DE LA GESTIÓN AMBIENTAL**

PLAN INSTITUCIONAL DE GESTION AMBIENTAL-PIGA					
RANGO DE CALIFICACION	ALTAMENTE EFICIENTE	EFICIENTE	ACEPTABLE	INSUFICIENTE	DEFICIENTE
Aspecto a Calificar	(91-100)%	(71-90)%	(61-70)%	(36-60)%	(0-35)%
Ponderación de Implementación de Programas de Ahorro	91				
Ponderado de metas de Ahorro de agua, energía, disminución de Residuos y Reciclaje vs. Meta		85			

Fuente: Hospital Fontibón 2011.

En la vigencia 2009, se expide la Resolución 0352 del 30 de Diciembre de 2009 "Por la cual se adopta mediante acto administrativo el plan institucional de Gestión Ambiental PIGA y el Plan Integral de Gestión de Residuos Hospitalario PGIRH" el PGIRH se actualizo en los meses de enero y febrero de 2012 se evidencia mediante soporte la capacitación y socialización de los mismo. La concertación de este documento se realizo ante la Secretaria Distrital de Ambiente, acta firmada el 27 de septiembre de 2011, este plan el Hospital lo realiza para planificar las condiciones ambientales internas, plantear los programas, proyectos, metas y asignar los recursos para lograr los objetivos de ecoeficiencia y de mejoramiento de las gestión ambiental.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

Para la vigencia 2011 el presupuesto del Hospital fue de \$ 46.438.377.599 del cual se destino para la Gestión Ambiental un presupuesto de \$198.448.969 que representa el 0.4 % destinado para la Gestión Ambiental Institucional, esta no tiene establecido un rubro como tal para el desarrollo de las actividades, son abarcadas de acuerdo a la necesidad de contratación y se enlaza con el centro de costos que aplique para dicha contratación. Las inversiones ejecutadas por el hospital fueron direccionadas con el fin de dar cumplimiento a los objetivos establecidos en el Plan Institucional de Gestión Ambiental, específicamente en los programas de uso y ahorro del agua, uso y ahorro de la energía, mejoramiento de la calidad del aire y gestión integral de residuos, relacionado de la siguiente manera:

**CUADRO 38
INVERSIONES REALIZADAS PROGRAMAS PIGA VIGENCIA 2011**

PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	VALOR	CONTRATOS
Uso eficiente del agua	MANTENIMIENTO TRAMPA DE GRASAS CAMI II	Mantenimiento Trampa de Grasas	\$ 3.712.000	SAMASA LTDA
	MANTENIMIENTO RED HIDRÁULICA	Lavado de tanques y mantenimiento de equipo red de incendio	\$ 2.397.000	HIDROLAVADO SERVICIOS TECNICOS
		Adquisición de tarjeta y electroválvulas para llave de sensor de la mano de cirugía del CAMI II	\$ 533.600	Carlos Enrique Páramo Ltda.
		Destape de la red principal interna de cañerías del CAMI I (desagotamiento de residuos de las cajas de inspección de la red interna y rehabilitación o reconstrucción de las cajas auxiliares con sus respectivas tapas en estructura metálica y concreto)	\$ 1.200.000	Juan de Jesús Alfonso Huertas
		Reparación de motobombas ubicadas en el CAMI I	\$ 1.282.788	Ignacio Gómez & Cía IHM S. A.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	VALOR	CONTRATOS
		Adecuaciones hidráulicas para el desmonte e instalación de unidades odontológicas UPA 49.	\$ 800.000	LEONARDO MELO GARZON
Uso eficiente de la energía y gas	MANTENIMIENTO RED ELÉCTRICA	Adecuación del sistema eléctrico incluido el suministro de materiales en la UPA 50 y La Perla (Salud Pública)	\$ 2.350.000	Ricardo Arias Rayo
	MANTENIMIENTO CALDERA	Adquisición e instalación de dos (2) ductos circulares para la caldera del CAMI II	\$ 1.470.000	Arquímedes Ballesteros Muñoz
		Cambio de quemador de la caldera de agua caliente, cableado e instalación de dos bombas de drenado en el CAMI II	\$ 1.182.650	José Panfilo García Tarazona
		Mantenimiento preventivo de la máquina generadora de vapor y de la máquina de producción de agua caliente ubicadas en el CAMI II	\$ 760.000	José Panfilo García Tarazona
	Mantenimiento preventivo de las calderas generadoras de vapor y producción de agua caliente ubicado en las instalaciones del CAMI II	\$ 760.000	José Panfilo García Tarazona	
MANTENIMIENTO PLANTA ELECTRICA	Suministro e instalación de contador principal para el sistema de transferencia de carga de manera automática y controlada de la red de suministro y planta de emergencia ubicada en	\$ 1.218.000	Plantas y Generadores SAS	



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	VALOR	CONTRATOS
		el CAMI II		
		Reparación de radiador, accesorios, repuestos y mano de obra necesarios para el mantenimiento correctivo de las plantas eléctricas ubicadas en el CAMI I y II	\$ 7.197.720	
		Mantenimiento preventivo y correctivo mensual de las plantas eléctricas en el CAMI I y II	\$ 1.809.600	
Mejoramiento de la calidad del aire	MANTENIMIENTO Y REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA DE VEHÍCULOS	Mantenimiento del parque automotor del Hospital (Mano de Obra, combustible, llantas y lubricantes)	\$ 40.000.000	CI Clinikar Tecnicentro Especializado SAS
		Mantenimiento del parque automotor del Hospital (Mano de Obra, combustible, llantas y lubricantes)	\$ 15.000.000	CI Clinikar Tecnicentro Especializado SAS
		Servicio de mantenimiento, combustible, lubricantes, llantas, del parque automotor de la Entidad	\$ 20.000.000	Conserauto JR SAS
		Mantenimiento del parque automotor del Hospital (Mano de Obra, combustible, llantas y lubricantes)	\$ 18.200.000	Conserauto JR SAS



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	VALOR	CONTRATOS
		Servicio de mantenimiento correctivo, suministro de repuestos, combustible, lubricantes, llantas, de Ambulancia N° 5081 de placas OBG 320	\$ 15.962.519	Comercial Internacional de Equipos y Maquinaria S. A. Navitrans S. A.
Gestión Integral de Residuos	GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	Gestión Externa Residuos Infecciosos	\$ 25.196.260	NO APLICA
		Gestión Integral de Residuos Químicos	\$ 3.615.650	OMNIUM MULTISOCIEDADES LIMITADA
				ECOLOGÍA Y ENTORNO ECOENTORNO S.A E.S.P
		Gestión Externa Residuos Peligrosos - RAEE`S	\$ 495.000	ECOSOLUCIONES
		Gestión Externa Residuos Ordinarios	\$ 33.306.182	NO APLICA

Fuente: Hospital Fontibón, Gestión Ambiental

Las inversiones ejecutadas por la entidad, se establecieron con el objeto de prevenir, mitigar y compensar los procesos que genera impacto ambiental negativo en los recursos agua, aire, suelo y el ecosistema, con estas acciones se pretende mejorar la calidad ambiental. El presupuesto que se destino para el PIGA, busca abarcar el compromiso adquirido en cada uno de los subprogramas establecidos para mejorar la calidad ambiental del Hospital y mitigación de los procesos que deterioran los recursos naturales.

El Hospital presentó trimestralmente informes de avance, a través de la herramienta STROM- User con su respectivo calculo de indicadores de Gestión propuestos por la UAES, en formato Excel donde se presenta la comparación de los materiales reciclable generados, la información histórica y el análisis de la tendencia de los comportamientos de la gestión en cada uno de los programas establecidos en el PIGA. De igual manera el plan de acción interno para el aprovechamiento eficiente de los residuos de conformidad con el Decreto 400 de 2004.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

El comité Administrativo institucional de Gestión Ambiental se establece a través de la Resolución 313 del 23 de Noviembre de 2011, en la cual se especifica las funciones pertinentes según cargo de cada funcionario, periodicidad de las reuniones y levantamiento de actas de la misma. De igual manera mediante la resolución 0221 del 23 de Julio de 2010 el Referente del Área de Atención Al Medio Ambiente es designado como Gestor Ambiental del Hospital Fontibón II Nivel ESE modificada por la Resolución 0314 de julio de 2011 la cual institucionaliza la figura del Gestor Ambiental del Hospital al Subgerente de Servicios de Salud, en cumplimiento del Decreto 243 de 2009 de la Secretaria Distrital Ambiental.

Se tiene adoptada la política Ambiental desde el año 2006 con la Resolución 0037 del 24 de febrero de 2006 hasta la fecha no ha sido actualizada. La cual involucra a todo el personal, servidor público, personal vinculado por diferentes modalidades de prestación de servicio, pasantes, proveedores y usuarios de los servicios.

Plan de Acción Anual Institucional -PIGA

Revisada la información reportada en el aplicativo Sistema de Vigilancia y Control Fiscal (SIVICOF) en relación a la Gestión Ambiental del Hospital se observa que el documento identificado con el código CB -1112-1 denominado Plan de Acción, se establecieron 8 Programas de Gestión Ambiental, 33 acciones y 15 metas, las cuales se les puede realizar seguimiento y otra son susceptibles de medición (cuantificable).

La gestión ambiental se enfoco básicamente en fortalecer y mantener actualizado el programa PIGA cumpliendo con la normatividad y elaboración de los informes según corresponda la periodicidad de los mismo a los diferentes entes de control, en la capacitación y evaluación del personal de servicios generales, sensibilización a los funcionarios y contratistas en temas de clasificación de residuos reciclables, buen uso de los materiales y uso eficiente de los recursos y a realizar el seguimiento y control de los programas y planes Implementados.

El PIGA de la vigencia 2011, estableció los siguientes objetivos específicos para dar cumplimiento al programa:

USO EFICIENTE DEL AGUA

Dentro del desarrollo del Plan de Acción para el Uso eficiente del Agua se programaron las siguientes Metas:



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Elaborar y Presentar los informes a la autoridad competente
Garantizar condiciones ambientales a adecuadas del recurso agua
Disminuir en un 5 % el consumo per-capital del recurso agua

Resultado

Para determinar el grado de cumplimiento de las metas reportadas se verifico los documentos soportes suministrada por la administración mediante respuesta al oficio 100100-410-01 de octubre 8 de 2012 concluyéndose lo siguiente:

Como medida de control sanitario el hospital adelanto en la vigencia del 2011 una sola vez el lavado, limpieza y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua en las diferentes sedes del CAMI I, CAMI II, UPA 50, UPA 49, UPA 48, UPA CENTRO DÍA Y CADE, servicio contratado con la empresa HIDROLAVADOS SERVICIOS TECNICOS la cual determina el estado de los mismos y la recomendaciones pertinentes.

Igualmente se aplico estrategias para informar a tiempo los daños y fugas que se presentara en la red hidráulica, en visita realizada en la UBA ubicada en el aeropuerto se detectó goteo de una llave en el área de aseo, situación que no se había reportado al responsable del PIGA, aunque el servicio de agua en esta UBA no es asumido por el hospital es importante realizar de manera general visita de control a todas las sedes del hospital.

El Hospital realizó la solicitud del permiso de vertimiento a la Secretaria Distrital de Ambiente de los diferentes centros: Centro Día con Radicado 2010ER768 de 28/01/2008, UPA 49 Radicado 2008ER59837 de 28/12/08, UPA 48 Radicado 2008ER59843 de 29/12/2008, UPA 50 Radicado 2008er59826 de 29/12/2008 CAMI I Radicado 2008ER38469 de 4/09/2008 y CAMI II Radicado 2006ER61065 de 28/12/2006, hasta la fecha no se tiene notificación alguna por parte de la Secretaria Distrital Ambiental como lo certifica oficios radicados por el hospital, actualmente no es competencia de la SDA. Si no de la empresa de acueducto y alcantarillado de Bogotá.

En cuanto a las aguas residuales, el hospital dentro de su sistema hidráulico de drenaje tiene una trampa de grasa ubicada en el sector del CAMI II cuyo mantenimiento, limpieza y disposición final lo realizo la empresa SAMSA con orden de prestación de servicio número 1352-11 por valor \$3.712.000.

A continuación se relaciona el consumo y costo de agua:



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

**CUADRO 39
CONSUMO DE AGUA**

VIGENCIA	VOLUMEN ANUAL GENERADO EN M3	DIFERENCIA VOLUMEN ANUAL GENERADO EN M3	VALOR ANUAL CANCELADO EN PESOS	DIFERENCIA VALOR ANUAL CANCELADO EN PESOS	META PROGRAMADA DE AHORRO	META ALCANZADA DE AHORRO
2008	20096	0	42443903	0	No Proyecto	0
2009	24320	4224	53498806	11054903	No Proyecto	0
2010	25447	1127	56970750	3471944	No Proyecto	0
2011	20669	4778	47547966	9422784	Disminuir en un 5 % el consumo de M3 recurso agua	100

Fuente: Hospital Fontibón, Gestión Ambiental

Para los años 2008-2010 no se proyectó metas, se evidencia una disminución significativa entre los años 2010-2011, representada en 4.778m³ en el 2011 respecto a 1127m³ en el 2010, en termino monetario corresponde a un ahorro de \$9.422.784 correspondiente al 2011, la meta proyectada para la vigencia 2011 fue disminuir en un 5 % el consumo de M3 del recurso agua, logrando un alcance del 100% del mismo, reducción que se da debido a la implementación de actividades y acciones como sensibilización a funcionarios, Capacitar y concientizar en técnicas de ahorro de agua y reciclaje y Publicación alusivas al ahorro de los recursos.

USO EFICIENTE DE ENERGÍA ELÉCTRICA Y GAS

- Elaborar y Presentar los informes a la autoridad competente
- Reducir en 2% el consumo del recurso energía con respecto al año anterior
- Garantizar condiciones ambientales a adecuadas del recurso energía

Para la vigencia 2008-2011 el hospital registro los siguientes consumos de energía:

**CUADRO 40
CONSUMO DE ENERGÍA**

VIGENCIA	COMSUMO ANUAL GENERADO EN Kw.	DIFERENCIA VOLUMEN ANUAL GENERADO EN Kw.	VALOR ANUAL CANCELADO EN PESOS	DIFERENCIA VALOR ANUAL CANCELADO EN PESOS	META PROGRAMADA DE AHORRO	META ALCANZADA DE AHORRO
2008	567216	0	133498411	0	No Proyecto	0



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

VIGENCIA	CONSUMO ANUAL GENERADO EN Kw.	DIFERENCIA VOLUMEN ANUAL GENERADO EN Kw.	VALOR ANUAL CANCELADO EN PESOS	DIFERENCIA VALOR ANUAL CANCELADO EN PESOS	META PROGRAMADA DE AHORRO	META ALCANZADA DE AHORRO
2009	528707	38509	141274301	7775890	No Proyecto	0
2010	513522	15185	146022711	4748410	No Proyecto	0
2011	544609	31087	163505924	17483213	Reducir en 2% el consumo del recurso energía con respecto al año anterior	0

Fuente: Hospital Fontibón, Gestión Ambiental

El comportamiento del consumo de energía entre el 2008-2009 presenta un ahorro del 6.8%, para los años 2009-2010 se presentó un aumento del 2.9% y para el 2010-2011 alcanzó el 6.05% en termino monetario el incremento en el pago fue de \$17.483.213, no alcanzando la meta propuesta de reducir el consumo energético en un 2% como lo estableció el programa PIGA, aunque las actividades planteadas para el programa uso eficiente de energía como campañas de toma de conciencia, mensajes alusivos al buen uso de la energía, reportes y daños en la red de energía se llevaron a cabo.

GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS

- Presentar los informes a la autoridad competente
- Garantizar el adecuado manejo de los residuos desde su generación hasta su disposición final
- Capacitar y evaluar al personal de servicios generales al 100% de los PGIRH
Sensibilizar al 30% de los funcionarios sobre tema de clasificación de los residuos

CUADRO 41
CANTIDAD GENERADA EN KGR DE RESIDUOS SÓLIDOS ANUAL COSTOS

Cantidad Generada en Kilogramo(Kg) de Residuos Sólidos Anual – Costo (\$)								
Tipo de Residuo	2008		2009		2010		2011	
	Kg	\$	Kg	\$	Kg	\$	Kg	\$
Ordinario	23.947	19.237.927	26.692	18.734.552	31.965	32.519.036	33.783	33.306.182
Reciclable	12.393	0	12.427	0	13.813	0	8.668	0
Peligroso	28.994	23.823.182	34.799	24.713.727	30.543	26.271.948	36.713	29.306.910
TOTAL	65.334	43.061.109	73.918	43.448.279	76.321	58.790.984	79.164	62.613.092

Fuente: Hospital Fontibón, Gestión Ambiental



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Para la vigencia del año 2011, se evidencia que aunque no se estableció metas frente al reciclaje, se puede observar que se presenta una disminución del 37 % en el material reciclable, con respecto al 2010 donde el porcentaje de reciclaje aumento en un 11% respecto al año inmediatamente anterior, situación presentada por la mala segregación en la fuente de materiales reciclable y falta de compromiso del personal en general como se pudo observar en visitas realizadas en las áreas administrativas.

Los residuos ordinarios presentan un aumento del 5.7% con respecto al 2011, relación inversamente proporcional con respecto a los residuos reciclables que disminuyo en la misma vigencia en un 37%.

En cumplimiento al programa y socialización del PIGRH en relación con la concertación con el Programa del PIGA, es importante observar que para la vigencia 2011 se presento un aumento de 6.170Kg que representa un 20%, en la generación de residuos peligrosos, frente al año 2010, como se pude observar en el cuadro anterior.

Desde el 2008 el Hospital Fontibón E.S.E cuenta con un PIGRH para cada una de las 8 sedes teniendo en cuenta lo establecidos en la Res. 1164 de 2002 del Ministerio del Medio Ambiente, la formulación del plan de acción interno para el aprovechamiento eficiente de los residuos sólidos requerida por el Decreto 400 de 2004 de la Alcaldía Mayor de Bogotá. El Hospital ha suscrito un acuerdo de corresponsabilidad con la Cooperativa ASOREMA, la cual se compromete con la entidad a la recolección, manejo apropiado y aprovechamiento eficiente de los residuos sólidos no peligroso con el fin de reintegrar este material a la cadena productiva de materiales reciclables y de esta manera llevar a cabo lo planteado en las políticas institucionales de responsabilidad social, la entidad no obtiene ningún tipo de ingreso o rentabilidad sobre los residuos entregados a la cooperativa.

En visita realizada en la sede CAMI II el 31 de octubre se observo que en el consultorio de valoración el guardián de recolección para material corto punzante y de riesgo infeccioso lleno en sus $\frac{3}{4}$ y con fecha de inicio 29 de septiembre aun no se había hecho el cambio respectivo del recipiente estos no deben permanecer más de un mes en el área de generación ya que puede generar contaminación del área y personal no cumpliendo con las normas básicas de bioseguridad.

En el área de farmacia se evidenció la destrucción inadecuada de los empaques de los medicamentos para su posterior despacho y la desactualización del registro de la temperatura y humedad en el formato destinado para este fin.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

La segregación del material reciclable Cartón, papel, plástico, chatarra y vidrio se realiza diariamente y depositada en la Unidad Técnica de Almacenamiento Central - U.T.A.C. para posteriormente ser recogido según lo establecido con la cooperativa de recicladores.

Los informes del Plan de Acción Interno para el Aprovechamiento de los Residuos Sólidos fueron remitidos a la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos – UAESP en cumplimiento de los plazos establecidos.

El Hospital contrato el tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos con la empresa ECOCAPITAL SA ESP durante la vigencia 2011 el monto por pago de recolección de residuos peligrosos correspondió a \$25.461.610 con la empresa ECOENTORNOS.A ESP se entregó para destrucción 2710.2 Kilos entre residuos químicos, envases de medicamentos para el tratamiento de medicamentos parcialmente consumidos y/o vencidos, empaques o embalajes de residuos químicos y la empresa ATESA recolección, transporte y disposición final para los residuos ordinarios, frecuencias y horarios de recolección son establecidos por dicha empresa y OMNIUM MULTISOCIEDADES LIMITADA que se encarga de la recolección, transporte, almacenamiento, aprovechamiento, tratamiento y disposición final de residuos liquido fijador y placa fotográfica provenientes del servicio de imagenología, el hospital suscribió la orden de servicio 503-11 la cantidad entregada correspondió a 476 galones de líquidos reveladores y fijador 963 galones, placas rayos x 42KG

Con el objetivo de dar cumplimiento al numeral 7.2.10 *“realizar auditorías e interventoras ambientales y sanitarias”* del Reglamento Interno de de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares en Colombia, el hospital realizo auditoria a la empresa ECOCAPITAL SA ESP en Noviembre 24 de 2011 y a la empresa OMNIUM MULTISOCIEDADES LIMITADA en Julio 12 del mismo año, con algunas observaciones dirigidas a aclarar lo auditado, en general el resultado final de las mismas se determinó positivo.

Para el manejo de los residuos infecciosos o de riesgo biológico están diseñadas y establecidas las rutas internas con sus respectivos horarios para su recolección y transporte desde el lugar de generación hasta el almacenamiento central donde posteriormente son recogidos por la empresa ECOCAPITAL, quienes los transportan para la disposición final.

Con relación a la información que debe reportar el hospital referente al monitoreo del PGIRH a la secretaria distrital de salud, esta se realizo mediante el aplicativo SIRHO los



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

correspondientes informes de indicadores para las 8 sedes que generaron residuos hospitalarios, transmisión que se realizó en febrero de 2012.

MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DEL AIRE

Minimizar los impactos ambientales asociados a las emisiones atmosféricas Elaborar y Presentar los informes a la autoridad competente

El Hospital para la ejecución de las diferentes actividades que realiza contó para las vigencias 2011 con el siguiente parque automotor de su propiedad:

**CUADRO 42
FUENTES MOVILES**

Vehiculo	Modelo	Combustible	No. Certificado	Fecha Expiración	Fecha Vencimiento
OBC559	1995	GASOLINA	10651660	14/05/2012	14/05/2013
OBE532	1999	GASOLINA	10652649	22/06/2012	22/06/2013
OBE538	1999	GASOLINA	9854433	28/02/2012	27/02/2013
OJJ874	1994	GASOLINA	10650193	14/03/2012	14/03/2013
OBG124	2006	DIESEL	8287557	25/02/2012	24/02/2013
OBG320	2006	DIESEL	8281644	31/10/2011	30/10/2013

Fuente: Hospital Fontibón 2011.

Durante el año 2011 contó con seis vehículos, cuatro trabajan con gasolina y dos con Diesel, a los cuales se les realizó durante la vigencia auditada los mantenimientos preventivos y las pruebas técnico mecánicas para obtener sus certificados de revisión técnico mecánica de gases, cumpliendo con la normatividad vigente.

Las fuentes fijas generadoras de emisiones atmosféricas:

Se identifican tres fuentes de emisiones fijas dos se ubican en el CAMI II, y una en el CAMI I; en las UPAS Y UBAS no se presentan fuentes de emisión fija. Las fuentes generadoras de emisiones atmosféricas son:

Dos (2) plantas de energía eléctrica que utilizan como combustible ACPM, las cuales cuentan con una capacidad de de 157 Kba, y abastece un 70% de las instalaciones en casos de corte del fluido eléctrico, cada ocho días se les realiza el mantenimiento preventivo a la ubicada en el CAMI I, en el CAMI II, se suscribió el contrato N 1084-11 con COMERCIALIZADORA RIVERA LTDA RIVERCOM por un valor de \$26.611.734 para el mantenimiento preventivo, correctivo y acometidas eléctricas, en la vigencia 2011.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

El hospital tramitó ante la Secretaría Distrital de Ambiente lo referente al permiso de emisiones de las sedes CAMI II Y CAMI I, para la sede CAMI II la secretaria solicito modificación de la altura de la chimenea de la caldera la cual se realizo y emite un concepto técnico número 4883 de 22 de junio 2011 que determina que no requiere de permiso de emisiones atmosféricas según lo establecido en la Resolución 619 de 1997 del Ministerio de Ambiente, para el CAMI I la Secretaría Distrital de Ambiente solicito realizar estudio de emisiones para lo cual el hospital radico mediante oficio 20124220015011 del 2 de abril de 2012 las aclaraciones del estudio y parámetros de medición, solicitud que hasta el momento no se le ha dado respuesta.

Dos (2) Caldera LAARS PW 1010 esta es utilizada en la producción de agua caliente de que utilizan como combustible gas natural, diariamente se verifican las condiciones de operación de la caldera y se realiza mantenimiento preventivo trimestralmente, con la empresa TERMO SANITARIA.

Los equipos médicos generadores de ruido como compresores ubicados en las diferentes sedes del hospital se les realizan mantenimiento preventivo, con el objeto de mantener el óptimo funcionamiento en el servicio de odontología. Se verificaron los reportes del avance del PIGA remitido por la entidad a la Secretaria Distrital de Ambiente y demás entes de control, en los formatos reportados se presenta los resultados, los cuales concuerdan con el seguimiento efectuado por el equipo auditor, el cual alcanzo el 91% de ejecución.

Una vez analizada la información de la parte ambiental suministrada por la entidad y el resultado de la auditoria se establecieron los siguientes presuntos hallazgos:

3.7.1 La entidad no cumplió con la meta propuesta de ahorro de energía que se fijo en bajar o mantener su consumo. Esta situación se evidencia al establecer que para el año 2010 el consumo fue de 513.522 Kw por los cuales se cancelaron \$146.022.711, mientras que para el 2011 el consumo creció en 31.087 Kw arrojando un total de 544.509 Kw que le costaron al hospital \$163.505.924, cifra que al compararla con la vigencia anterior refleja un incremento de \$17.483.213 equivalente al 6,05% de aumento. De esta manera se contraviene lo establecido en el numeral 3.1.2.4 Programa Ambiental Uso eficiente de energía del Plan Institucional de Gestión Ambiental adoptado por la entidad mediante Resolución 0352 de Diciembre 30 de 2009

3.7.2 Dentro de las actividades programadas para la vigencia del año 2011 se incluyo la limpieza y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable de las sedes de atención del hospital CAMI I, CAMI II, UPA 50, UPA 49, UPA 48, UPA



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CENTRO DÍA Y CADE, servicio contratado con la empresa HIDROLAVADOS SERVICIOS TECNICOS la cual determina el estado de los mismos y la recomendaciones pertinentes, actividad que se realizó una sola vez, contraviniendo lo reglamentado en el Art 2 del Capítulo 2 de la Resolución 2190 de 1991 de la Secretaría Distrital de Salud y el artículo 10 del capítulo 4 del Decreto 1575 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, el Incumplimiento de los procedimientos de lavado de los tanques ocasiona una calidad de agua que no cumple con los estándares reglamentado pudiendo ocasionar deterioro en la salud.

3.7.3 Se observó en visita a Farmacia del Hospital, que algunas cajas de cartón de medicamentos no son debidamente destruidas, incumpliendo lo estipulado en el Reglamento Interno de de Procedimientos para la gestión integral de los residuos sólidos hospitalarios adoptado por el Hospital y así evitar su reutilización y posibles falsificaciones de medicamentos contraviniendo la Resolución 1164 de 2002 del Ministerio del Medio Ambiente, Anexo 2 en cuanto a “GESTION DE RESIDUOS QUIMICOS. MEDICAMENTOS *“para el manejo de los residuos de los medicamentos incluyendo envases y empaques. Tanto el medicamento como los envases primarios y secundarios, empaques y etiquetas deben ser destruidos en su totalidad previo a su disposición final en el relleno sanitario”* y el Reglamento Interno de de Procedimientos para la gestión integral de los residuos sólidos hospitalarios adoptado por el Hospital.

3.8 EVALUACIÓN DE ACCIONES CIUDADANAS

Al verificar este proceso se estableció que esta oficina hace parte de la Oficina de la Garantía de la Calidad y de Sistemas de Información, donde se evidencia que esta depende directamente de la Gerencia del Hospital, se ha tenido en cuenta la escucha de la voz del usuario, pagina WEB, para que a través de estos, expresen sus necesidades, expectativas y requerimientos.

De acuerdo a la auditoria realizada y según verificación física, además de la rendición de la cuenta a través del Sivicof, para el año 2011 la Oficina de Atención al Usuario y Participación social reportó las siguientes manifestaciones:

**CUADRO 43
TIPO DE MANIFESTACION**

2011	
TIPO DE MANIFESTACION	CANTIDAD
FELICITACIONES	171
QUEJA	211

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

2011	
RECLAMOS	644
SUGERENCIAS	30
SOLICITUD	151
TOTAL	1207

Fuente: Reporte Sivicof Formato cb-0405- Hospital de Fontibón vigencia 2011

Durante el período objeto de auditoría, se registraron 1,207 manifestaciones que fueron registradas en el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones y que se encuentran clasificadas de la siguiente forma:

Del total de manifestaciones el 14% corresponden a Felicitaciones dirigidas al personal en general y a los servicios prestados. Las quejas, que corresponden a manifestaciones por actitud o trato deshumanizado, dentro del total de manifestaciones tienen un componente porcentual del 17%.

Con respecto a los reclamos que corresponden al 54% del total de las manifestaciones, están clasificados según el atributo de calidad de la siguiente forma: 132 por dificultades para la accesibilidad de los servicios, 399 por falta de oportunidad que puede ser en la asignación de las citas o en la atención del profesional en el momento de la consulta, 22 reclamos por falta en la continuidad de los servicios prestados, 65 reclamos de la ciudadanía por fallas en la seguridad o pertinencia, y 26 reclamos clasificados como otros.

Las solicitudes tienen una participación del 13% en el total de las manifestaciones y corresponden en su mayoría a requerimientos de visitas a los establecimientos públicos por parte del grupo de Salud Pública, con el fin de verificar las condiciones higiénicas sanitarias para su funcionamiento.

De igual forma, cada manifestación interpuesta se relaciona con un tipo de barrera de acceso, según el aspecto que generó la dificultad para acceder al servicio de salud:

**CUADRO 44
TIPO DE BARRERA DE ACCESO**

TIPO DE BARRERA DE ACCESO	TOTAL	%
ADMINISTRATIVA	548	45,4
TECNICA	66	5,5



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

TIPO DE BARRERA DE ACCESO	TOTAL	%
ECONÓMICA	14	1,2
GEOGRÁFICA	1	0,1
CULTURAL	212	17,6
OTROS	366	30,3
TOTAL	1207	100,0

Fuente: Informe Hospital de Fontibón vigencia 2011

Durante el año 2011 se identificó que los tipos de barreras de acceso más frecuentes corresponden a la categoría administrativa, cultural y técnica. Resaltando que el tipo de barrera de acceso administrativa para acceder a los servicios de salud se evidenció en un 45.4% del total de 1207 usuarios cuyos motivos se deben a la dificultad en aspectos legales relacionados con la implementación del modelo económico y operativo del SGSSS, organización de la oferta de servicios, información, procedimientos y trámites administrativos para acceder a los servicios de salud.

El tipo de barrera de acceso de tipo cultural se identificó en el 17.6%; factor expresado en función de las tradiciones de la comunidad, la inadecuada información sobre salud y el proceso de enfermedad y la concepción de los beneficios derivados de los servicios de salud ligadas a las condiciones de etnia, género, ciclo vital y educación.

El tipo de barrera de acceso de tipo técnico, se presentó en el 5.5% de los usuarios, cuyos motivos se deben a la dificultad en los procesos clínicos para garantizar a los pacientes la seguridad del proceso de atención, que los servicios cumplan con los requisitos y especificaciones de calidad, la provisión de servicios con un nivel profesional óptimo con el fin de disminuir los riesgos asociados a la atención.

Los tipos de barrera económica y gráfica se presentaron en un menor porcentaje, evidenciándose a su vez que la categoría de barrera denominada como “otros” fue identificada en el 30.3% de los pacientes que presentaron barrera de acceso; dicha categoría corresponde a todas aquellas dificultades para el acceso a los servicios de salud cuya causa se debe a factores y/o a entidades externas de la Entidad.

De acuerdo a la información suministrada, este cuadro nos muestra el comparativo entre el número de manifestaciones interpuestas durante el año 2010 y el año 2011 se evidencia a continuación:



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

**CUADRO 45
MANIFESTACION**

MANIFESTACION	regencia 2010	2011	VARIACION
FELICITACIONES	104	171	64%
QUEJA	213	211	-1%
RECLAMOS	585	644	10%
SUGERENCIAS	38	30	-21%
SOLICITUD	122	151	24%
TOTAL	1062	1207	14%

Fuente: información suministrada por el Hospital Fontibón

Se identifica que durante el año 2011 incremento en un 12% las manifestaciones de los usuarios en comparación con el año 2010, así como las solicitudes en un 19% y los reclamos en un 9%. Sin embargo; las sugerencias disminuyeron en un 27% y las quejas en un 1%.

De otra parte, las felicitaciones incrementaron en un 39%, lo cual demuestra un aumento de la satisfacción de los usuarios con el personal y calidad de los servicios de salud prestados en la institución.

Es de resaltar que en la Entidad se ha venido realizando socialización la declaración de derechos y deberes de los usuarios, a través de diferentes estrategias de divulgación y sensibilización tanto a colaboradores como a usuarios con la finalidad de concienciar a la comunidad hospitalaria la importancia del efectivo cumplimiento de la misma, así como de garantizar su exigibilidad para fomentar un servicio de salud óptimo y con altos estándares de calidad que satisfagan las necesidades y expectativas de los pacientes.

CLASIFICACIÓN DE LOS PQR`S y QUEJAS POR ATRIBUTOS 2011

La relación de los criterios de calidad en salud y las manifestaciones interpuestas por los usuarios durante el año 2011 se observa a continuación:

**CUADRO 44
ATRIBUTO DE CALIDAD**

ATRIBUTO DE CALIDAD	TOTAL	%
ACCESIBILIDAD	141	0,54
OPORTUNIDAD	400	28,57



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CONTINUIDAD	24	4,28
SEGURIDAD – PERTINENCIA	65	3,57
CALIDEZ	200	16,07
FELICITACIONES	183	11,78
OTROS	194	30,35
TOTAL	1207	100

Fuente: información suministrada por el Hospital Fontibón

Los atributos de calidad que evidencian mayor afectación con base en las manifestaciones interpuestas por los usuarios son oportunidad y calidez. El criterio de calidad de oportunidad se vio afectado en un 28.57%, lo cual demuestra que este porcentaje presentó dificultades en obtener los servicios de salud y /o presentaron retrasos en la atención; este atributo se relaciona con la dificultad en la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso oportuno a los servicios.

El segundo criterio más afectado fue calidez con el 16.07%, lo cual se debe a la insatisfacción de los usuarios con la actitud y trato recibido de los colaboradores de la entidad. Este atributo de calidad se relaciona con el nivel de respeto, cordialidad y empatía recibido durante la atención; por tanto el trato deshumanizado por parte de los servidores y el manejo inadecuado de sus responsabilidades fueron motivo significativo de quejas entre los usuarios.

Los otros atributos de calidad como accesibilidad, continuidad y seguridad y pertinencia obtuvieron un menor porcentaje como motivos generadores de barreras de acceso, y el atributo denominado como “otros” obtuvo el 30.35%, en el cual se identifican las solicitudes de información que no afecta ningún criterio de calidad y solicitudes de visitas para verificación por medio del área de medio ambiente.

A su vez, se demuestra entre los 1207 usuarios que interpusieron manifestaciones, el 11.78% presentaron felicitaciones, lo cual permite inferir que los servicios y colaboradores satisfacen las necesidades y expectativas de atención en salud de este porcentaje de pacientes.

En la evaluación realizada, se logró comprobar que el hospital ofreció respuesta de forma significativa y satisfactoriamente a las manifestaciones dentro de los tiempos señalados por la Ley, las cuales son claras, informan los procedimientos realizados

para su correspondiente acción de mejora y están encaminadas a resolver las solicitudes interpuestas por los usuarios.

Para lo anterior se revisaron de forma aleatoria tres manifestaciones interpuestas durante el año 2011, dos quejas (No.740 radicado 77072 y No. 772 radicado 80332) y una felicitación (No.715 radicado 73962). En las cuales se corrobora el ofrecimiento de respuesta de forma oportuna y con criterios de calidad.

Es de resaltar que el hospital ha venido implementando acciones de mejora para ofrecer respuesta de las manifestaciones a los usuarios de forma oportuna, sensibilizando sobre la necesidad de incluir en las mismas las acciones llevadas a cabo para mejorar el servicio o atención por el cual se interpuso la manifestación y la correspondiente solicitud de excusas por el servicio o atención que impidió satisfacer sus expectativas.

3.9. CONCEPTO SOBRE RENDICIÓN DE LA CUENTA

Revisada la cuenta anual que presentó el sujeto de control, correspondiente al período 2011, se observó:

3.9.1 Al revisar la cuenta anual de estados contables de la vigencia 2011 que presentó la administración a través de SIVICOF⁹, en el mes de febrero de 2012, se pudo establecer que la información, de los formatos CB.0115 informe sobre recursos de tesorería presenta saldos diferentes a los reportados en el balance a la misma fecha diciembre de 31 de 2011, mostrando un saldo de \$1.912.406.150.99 y el balance un valor de \$1.872.536.352.49, lo anterior desconoce lo contemplado en la resolución 034 en lo relacionado a la presentación de la cuenta, al no disponer de información completa y oportuna como insumo fundamental para el proceso auditor,

3.9.2 Se estableció que los saldos reportada en el Balance General en las cuentas Servicios de salud a 31 de diciembre de 2011 por \$9.870.291.123 y Deudas de difícil cobro de \$2.128.872.121, difieren de lo reportado en SIVICOF a través del Formato CB-0117-información de cartera por deudor y edades, a la misma fecha, por valor de \$12.068.642.161,00, presenta una diferencia de \$69.478.907,00 contraviniendo lo contemplado en la Resolución Reglamentaria No 034 de 2009, por medio de la cual se prescriben los métodos y se establece la forma, términos y procedimientos para la rendición de la cuenta y la presentación de informes, se reglamenta su revisión y se unifica la información que se presenta a la Contraloría de Bogotá D.C., incidiendo en la

⁹ SIVICOF: Sistema de vigilancia y Control Fiscal.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

utilidad de la información producida por la entidad debido a que no satisface las necesidades de los usuarios de la información.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

4. ANEXOS



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

4. 1. CUADRO DE HALLAZGOS DETECTADOS Y COMUNICADOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR	REFERENCIACION			
	35		3.2.1	3.2.2	3.2.3	
				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.	3.5.1.	3.5.2
				3.5.3.	3.5.4.	3.6.1.1.
				3.7.1.	3.7.2.	3.7.3.
			3.9.1	3.9.2		
FISCALES	0					
DISCIPLINARIOS	0					
PENALES	0					



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

4.2. PLAN DE MEJORAMIENTO



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN	(8) CABI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSAB LE	(32) RESP ONSAB LE DE LA EJECU CION	(36) REC URSOS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALIS IS - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMIE NTO - SEGU IMIE NTO CON TRALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCI ON FORMULADA
----------------------	-------------------	---------------------	---	---------------------------	-----------------------	-----------	-------------------------------------	--	----------------------	---------------------------------------	---	--	--	--	---	--



"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
10	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR VIGEN CIA 2010	3.2. EVAL UACI ON DEL SIST EMA DE CONT ROL INTE RNO	3.2.1. Se estableció en la Resolución 036 de fecha 24 de febrero de 2006 ?Por la cual se modifica el Comité Administrativo Institucional de Gestión Ambiental ?, en el artículo primero establece la denominación del Comité Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitario, se nombra como integrantes principales del comité entre otros, al Jefe de la Oficina de Gestión Pública y Autocontrol, cargo que no puede ser como integrante principal del comité sino de acompañamiento, ya que su cumplimiento de los compromisos establecidos en las reuniones periódicas. Por lo tanto no puede ser juez y parte de las decisiones del comité, por tanto se establece como hallazgo función según el artículo 12 Funciones de la Ley 87 de 1993 es de velar por que se realicen periódicamente los comités adoptados e informar a la gerencia el administrativo.	Para dar cumplimiento a la Ley 87 de 1993 el Hospital Fontibón Empresa Social del Estado, generó la Resolución N° 0313 de Noviembre 23 de 2011, por la cual se deroga la Resolución 0036 del 24 de Febrero de 2006, y se reestructura el Comité Administrativo Institucional de Gestión Ambiental del Hospital Fontibón E.S.E. En dicha modificación se excluye como miembro del Comité Administrativo Institucional de Gestión Ambiental al Jefe de la Oficina de Gestión Pública y Autocontrol. Para el Año 2012 se tiene proyectada la articulación del Plan Institucional de Gestión Ambiental al Plan Operativo Institucional a través del objetivo número 2 ?Garantizar la prestación de Servicios integrales de I y II nivel de Atención a la Comunidad?; lo anterior en conformidad con la misión Institucional .	Partic` pación en Comités de la OGPA. N de comités creados en el Hosptial / N de comités en los que participa OGPA	Emitir una nueva Resolució n dando cumplimie nto a la Ley 87 de 1993	Gesti ón Ambi ental	Angel a Velan día (Coor dinad ora Salud Públic a)	Prop ios	01/1 2/20 11	15/12 /2011	1	1	Se elaboró la Resoluci ón N°0313 de Noviemb re 23 de 2011 para dar cumplimi ento al hallazgo plantead o.	2	Se dio cumplimie nto con la expedicion d la resolucior



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG E N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
20	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR VIGEN CIA 2010	3.2. EVAL UACION DEL SIST EMA DE CONT ROL INTE RNO	3.2.2. En visitas efectuadas al área de dispensación de medicamentos en el CAMI II por parte del equipo auditor se observó que no se cuenta con termo higrómetro, esta área por su ubicación en el primer piso presenta cambios de temperaturas significativas lo que posiblemente puede generar alteración en los medicamentos almacenados para la dispensación de los diferentes servicios. Así mismo, se observó espacios reducidos para la movilización del personal administrativo y el almacenamiento de cajas que contienen archivo de papelería como facturación. Por lo cual no se está dando cumplimiento a lo normado en Decreto 1011 de 2006[1] Reglamentario 1043 de 2006. Anexos Técnicos. Literales a y f) artículo 2do de la Ley 87 de 1993. Esta situación es generada por la falta de gestión oportuna por parte del hospital en la reparación del equipo o la compra del mismo. Por tanto se considera un hallazgo administrativo	Instalación del Termo higrómetros que tienen como destino el control de condiciones ambientales de la farmacia. Con respecto al espacio físico se retiraron las cajs que se encontraban en las instalaciones de la Farmacia.	Instalación Termo higrómetro Termo Instalado / Total de farmacias existentes en el Hospital. Número de Cajas existentes en el pasillo de Farmacia N de cajas retiradas / www.contraloriabogota.gov.co Crae 82-A-Ne 26A-10 PB 3035888	Mantener instalado el Termo Hidrómetr o con el fin de garantizar temperat uras adecuadas para los medicame ntos. Mantener el espacio despejado para el libre acceso al lugar.	Farm acia	Mauri cio Cuber os (Subg erente e Servi cios de Salud)	Prop ios	01/1 2/20 11	15/12 /2011	1	1	SE compró y se ubicó el Termo Hidrómet ro. Se despejar on las áreas de acceso a la farmacia	1,8	Cerrada



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
30	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR VIGEN CIA 2010	3.2. EVAL UACI ON DEL SIST EMA DE CONT ROL INTE RNO	3.2.3. Se observó en los residuos peligrosos ?medicamentos recogidos en salud pública producto de los decomisos en droguerías, expendios, etc., que en el acta de entrega para destrucción a ECOENTORNO no asiste como testigo un representante de la gerencia en este caso un funcionario de Gestión Pública y Autocontrol con el fin de que verifique la entrega de estos residuos, la misma es Firmada solamente por las dos contratistas coordinadoras del PIGA sin la presencia de un representante de la oficina de gestión pública y auto control ó un directivo asignado por la Gerencia. Estos residuos tenían una existencia de muchos años, ya que eran pruebas de procesos en la Fiscalía General de la Nación, aunque la entidad hizo la investigación respectiva para que ninguno de estos residuos hiciera parte de algún proceso o expediente en ésta. Es importante contar con la presencia de un representante de la Secretaría Distrital de Salud. Otra situación detectada en la verificación de soportes de ECOENTORNO que soportan la Orden de Servicio 1237 de 2010 es que se observó como soporte la destrucción de medicamentos vencidos realizados en CAMI II (40 kilos) de fecha 8 de Junio y acta de destrucción de junio de 2010 ECOENTORNO	Se elaborará / implementará y socializará un Procedimiento para la disposición final de medicamentos parcialmente vencidos y/o deteriorados, el cual establecerá las posibles áreas generadoras así como los documentos que deben aportarse para la disposición final de los residuos y los Servidores requeridos para dar trámite al tratamiento y disposición final. A partir del año 2012 se anexará a la factura del gestor Externo los respectivos originales del manifiesto de transporte para dar soporte a las cantidades y valores aportados en el Acta de incineración.	Procedimi ento para disposici n final de medicame ntos Procedimi ento elaborado /	Elaborar y socializar el Procedimiento que se ajuste alas exigencias legales, para la disposición final de medicamentos	Gesti ón Ambi ental	Angel a Velan dia (Coo dinad ora Salud Públic a) 113	Prop ios	01/0 2/20 12	01/03 /2012	0.800 00000 00000 00044 40892 09850 06261 61694 52667 23632 8125	0.8	El Proceso fue levantad o y socializa do en el mes de Enero de 2012 ante el Comité de Gestión Ambient al. Se encuentra pendient e las firmas de aprobaci ón final.	1.7 CERR ADA	Se evidencia el procedimiento documentado para la disposici'on final de medicamento vencidos y/o parcialmente consumidos/ Residuos Peligrosos contandose con l aprobaci'on del ar de gestion publica autocontrol.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
40	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR VIGEN CIA 2010	3.2. EVAL UACI ON DEL SIST EMA DE CONT ROL INTE RNO	3.2.4. De otra parte se evidenció que en el CAMI I, la ausencia de los pasamanos en el sector de las escaleras del primero al segundo piso, generando riesgo de accidentalidad a los usuarios del servicio, incumpliendo con el anexo técnico No. 1 de la Resolución No. 1043 de abril 3 de 1996 de la Secretaría de Salud ?Manual Único de Estándares de Verificación?. Por tanto se considera un hallazgo administrativo.	Adquisición e instalación de los Pasamanos correspondientes a las escaleras del Primero al Segundo Piso del Cami I.	Instalació n de Pasamano s N de pasamano s instalados / N de pasamano s requerido s en el Hospital	Contar con la instalació n de los Pasamano s del primero al segundo piso del Cami I y en los sitios donde se requiera en el Hospital	Recur sos Físico s	Jorge Gil (Coor dinad or Recur sos Físico s)	Prop ios	01/0 2/20 12	31/12 /2012	0	0	0	2	Cerrada



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIG E N	(8) CABI TU LO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FEC HA DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIEN TO	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIEN TO ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIEN TO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
50	AUDIT ORIA GUBER NAME NTAL CON ENFOQ UE INTEG RAL MODAL IDAD REGUL AR VIGEN CIA 2010	3.3. EVAL UACI ON ESTA DOS CON TABL ES	3.3.1. Al cruzar los saldos registrados por el Hospital Fontibón para el manejo del convenio 1228 de 2009, con la información suministrada por el FFDS, se observa que mediante Órdenes de pago N. 400052 y 400053 de febrero 18 de 2010 el FFDS le giró al hospital \$10,000,000 y \$40,000,000 respectivamente para un total de \$50,000,000 los cuales fueron transferidos en la cuenta de ahorros 4747 (cuenta contable 111006015), el hospital debió de forma inmediata trasladar estos recursos a la cuenta de ahorros 5256 destinada para el manejo del citado convenio, sin embargo, lo hizo hasta el 12 de mayo, con acta N. 68 consignación TB0000213 es decir, el hospital utilizó estos recursos con destinación específica por un periodo de ochenta y tres (83) días, es decir, hizo uso inadecuado de los mismos, incumpliendo con la cláusula segunda numeral 14 y 15 del convenio, esta falta transgrede la Ley 734 de 2000, tomo I y II por tanto es un hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria.	A partir de la fecha las áreas de Tesorería y Cartera procederán a efectuar la identificación y gestión inmediata a través de los soportes que debe entregar el Ente Territorial para identificar la procedencia de los recursos. Igualmente se enviarán solicitudes y Derechos de Petición a las diferentes Entidades Responsables de Pago para que remitan la información que permita identificar la afectación de cada uno de los pagos.	Identifica ción de Pagos. Nº de pagos identificad os del Ente Territorial / Total de Pagos realizados por el Ente Territorial	Identificar en forma oportuna el 100% de los Ingresos provenien tes del Ente Territorial	Tesor ería y Coor dinac ión Finan ciera	Omai ra Gutié rrez. Robe rto Cant or Tesor era Coor dinad or Finan ciero	Propi os	4090 9	4127 4	0	0	0	0	No se dio cumplimiento manteniéndose abierta la observación. Los soportes presentados corresponden a acciones del 2009 y la observación fue decidida en el 2010, lo cual quiere decir que no se reanuda la acción alguna para el caso.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN N	(8) CABI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIEN TO	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIEN TO ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIEN TO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
60	AUDIT ORIA GUBER NAMEN TAL CON ENFOQ UE INTEG RAL MODAL IDAD REGUL AR VIGEN CIA 2010	AUDI TORI A GUB ERNA MEN TAL CON ENFO QUE INTE GRAL MOD ALID AD REG ULAR	3.3.2. Revisada el acta de conciliación del área de tesorería y facturación a diciembre de 2010, se observa una diferencia de \$3.901.061 la cual se encuentra justificada entre otros, por faltantes en cuantía de \$2.465.200, correspondientes al efectivo dejado de entregar por los cajeros del hospital. Selectivamente de la relación de sobrantes y/o faltantes reportados, se observa que hay dos cajeros identificados con los contratos de prestación de servicios Nos. 1362 y 1397 de 2010, quienes adeudan a diciembre de 2010 al hospital la suma de \$2.549.704 para el primero y \$805.800 para el segundo respectivamente. De estas cifras al revisar los pagos efectuados por el hospital a los contratistas, se evidencia que durante los meses de agosto y septiembre se le cancelaron para el primero un valor de \$1.951.686 y \$2.927.529 para	Se solicitar a los cajeros mencionados la autorización para descontar de sus honorarios debidos la suma correspondiente a los pagarés que no pudieron ser cobrados por la institución por carecer de los respectivos soportes para su cobro	Recaudo de saldos pendiente s valor de faltantes recaudados / Total faltantes por Recaudar	Recaudar el 100% de los saldos mencionados en el hallazgo	Coor dinación Financiera	Roberto Cantor (Coordinador Financiero)	Propios	40908	40908	1	1	Se efectuaron los respectivos descuentos y se registró la totalidad de los ingresos.	1,7 cer da	Se solicitar a los cajeros autorización para descontar sus honorarios la suma correspondiente a los pagos que no pudieron ser cobrados por la institución por carecer de los respectivos soportes para su cobro Se efectuó la verificación de los contratos objeto de la observación encontrando que se efectuaron los respectivos descuentos y se registró la totalidad de los ingresos. Se verificó el registro por descuento mediante el comprobante No. 274 de fecha 02/01/12 y su registro por valor de \$ 2.620.904 en cuenta por cobrar contra ingreso, situación que no corresponde a la realidad y naturaleza de la cuenta e ingresos.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG E N	(8) CABI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FEC HA DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCI ON FORMULADA
			el segundo los cuales cubren hasta el mes de octubre de 2010.													



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN N	(8) CABI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FEC HA DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIEN TO	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIEN TO ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIEN TO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
70	AUDIT ORIA GUBER NAMEN TAL CON ENFOQ UE INTEG RAL MODAL IDAD REGUL AR	3.3. EVAL UACI ON ESTA DOS CON TABL ES	3.3.3. Existen recursos que se encuentran en riesgo de perderse como la cartera de las aseguradoras, quienes toman dos años contados a partir de la fecha de ocurrencia del siniestro para aceptar la reclamación amparados en el Código de Comercio artículos 1077 y 1081, en la que determinan la procedencia o improcedencia del pago, estos hechos incumplen el título VI proceso de cartera, del manual de	Gestionar en forma oportuna la radicación y el recaudo de la Prestación de Servicios por SOAT especialmente lo referidos a Fidufosyga.	Valor Cartera: Recaudo del periodo / Valor cartera del mismo periodo	Recaudar como mínimo el 60% de los Recursos adeudado s vigencia 2010 y anteriores	Carte ra y factur ación	Roberto Cantor (Coor dinador Financiero)	Propios	01/0 1/20 12	31/12 /2012	0	0	0	1	aun persisten las debilidades enunciadas en la vigencia anterior.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIEN TO	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIEN TO ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIEN TO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCIO N FORMULADA
80	AUDIT ORIA GUBER NAMEN TAL CON ENFOQ UE INTEG RAL MODAL IDAD REGUL AR	3.3. EVAL UACI ON ESTA DOS CON TABL ES	administración de Cartera del hospital, Resolución 001 de 2009 y Resolución 357 de 2008 numeral 1,2 objetivos del control interno contable por tanto se consolida como hallazgo administrativo.	Solicitar constantemente citas de conciliación Contable y médica con las diferentes aseguradoras con el fin de establecer la cartera real entre las partes	Valor Cartera: Recaudo del periodo / Valor cartera del mismo periodo	Depurar como mínimo el 80% de la cartera vigencias 2010 y anteriores referidas a Soat.	Carte ra	Rober to Canto r (Coor dinad or Finan ciero)	Prop ios	01/0 1/20 12	31/12 /2012	0	0	0		Seguimiento l entidad radic las facturas pero aun no s ha efectuado recaudo de la facturas enunciadas, incumpliendo meta establecida



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
90	AUDIT ORIA GUBER NAMEN TAL CON ENFOQ UE INTEG RAL MODAL IDAD REGUL AR	3.3. ALUA ON TADO ONTA ES	3.3.4. La provisión de la cartera se encuentra subvaluada en \$66.987, al compararla con la cartera mayor a 360 días, de conformidad con el manual de cartera numeral 20, incumple con la Resolución 357 de 2008 numeral 1,2 objetivos del control interno contable, por tanto se considera un hallazgo administrativo.	Se efectuará el análisis de la cartera pagador por pagador y su comportamiento para su respectiva Provisión conciliada con el área de Contabilidad.	Provisión de Cartera. : Provisión de Cartera / Provisión registrada Contablemente	Identificación de diferencias entre las áreas de cartera y contabilidad, con el fin de conciliar debidamente la Provisión a Contabilizar.	Carte ra, Conta bilida d	Elizab eth Villab ona (Cont adora) Lisbet h Gonz ález (refer ente de Carte ra)	Prop ios	01/0 1/20 12	31/12 /2012	0	0	0	0,5	Se sigue presentando subvaluación entre la cartera superior a 360 días y provisión (cuantía de 1.385.951.240). Verificada conciliación entre contabilidad cartera sigue presentando saldos pendientes de depuración incumpliendo con la me



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIEN TO	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIEN TO ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIEN TO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCIO N FORMULADA	
																	establecida
100	AUDITO RIA GUBERN AMENTA L CON ENFOQU E INTEGR AL MODALI DAD REGULA R	3.3. EVAL UACI ON ESTA DOS CONT ABLE S	3.3.5. En el manejo de pagares se determinó en prueba selectiva que durante la vigencia 2010, se tramitaron títulos valores por valor de \$21.004.397, de los cuales existe un saldo de \$20.133.097 que se encuentran con la documentación	1- Identificar cada uno de los Títulos Valores objeto del hallazgo y verificar la existencia de la documentación completa de acuerdo a la norma (Art. 621, 709, 710 711 del C.Comercio)	Títulos Valores Soportados . Títulos valores soportados / Total títulos valores del hallazgo	Soportar el 100% de los Títulos Valores	Carter a, factur ación	Robert o Cantor (Coord inador Financi ero)	Propi os	01/0 1/20 12	31/12/ 2012	0	0	0	1	Se encuentra pendiente la depuración er contabilidad d los pagares	



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCIO N FORMULADA
110	AUDITO RIA GUBERN AMENTA L CON ENFOQU E INTEGR AL MODALI DAD REGULA R	3.3. EVAL UACI ON ESTA DOS CONT ABLE S	incompleta, es decir, carecen de las formalidades que los artículos 621, 709, 710 y 711 del Código de Comercio establecen para el cobro de los mismos, lo cual afecta la cartera de la entidad y por supuesto las finanzas de la misma, incumpliendo con la Resolución 357 de 2008, numeral 1, ordinal 1.2 objetivos del control interno contable y la Ley 734 de 2000, tomo I y II. Por lo anterior se constituye en un hallazgo administrativo, con incidencia	2- Identificar y Determinar en cada uno de los casos los descuentos realizados a los cajeros responsables de la no entrega y/o diligenciamiento inadecuado de los pagarés.	Títulos Valores Soportados . Títulos valores soportados / Total títulos valores del hallazgo	Soportar el 100% de los Títulos Valores	Cartera, facturación	Roberto Cantor (Coord inador Financiero)	Propios	15/12/2012	30/01/2012	1	1	Se identificar on los cajeros responsables y los valores correspondientes, se procederá a efectuar los descuentos a cada uno de ellos.		
120	AUDITO RIA GUBERN AMENTA L CON ENFOQU E	3.3. EVAL UACI ON ESTA DOS CONT	con	3- Identificar y determinar los saldos descontados a la Empresa de Vigilancia a favor del Hospital por cuenta de pacientes fugados.	Títulos Valores Soportados . Títulos valores	Soportar el 100% de los Títulos Valores	Cartera, facturación	Roberto Cantor (Coord inador Financiero)	Propios	15/12/2012	30/01/2012	1	1	Se notifico a la empresa de vigilancia		

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIEN TO	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIEN TO ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIEN TO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCIO N FORMULADA
	INTEGR AL MODALI DAD REGULA R	ABLE S	disciplinaria y fiscal en cuantía de \$20.133.097.		títulos valores del hallazgo									el valor de \$ 1,986,00 0 por paciente s fugados.		
13 0	AUDITO RIA GUBERN AMENTA L CON ENFOQU E INTEGR AL MODALI DAD REGULA R	3.3. EVAL UACI ON ESTA DOS CONT ABLE S		4- Continuar con las acciones y gestiones tendientes a garantizar el flujo de información entre el área de cartera y facturación que soporten los Títulos Valores válidos para su respectivo cobro y/o descuento	Títulos Valores Soportados . Títulos valores soportados / Total títulos valores del hallazgo	Soportar el 100% de los Títulos Valores	Carter a, factur ación	Robert o Cantor (Coord inador Financi ero)	Prop ios	01/0 1/20 12	31/12 /2012	0	0	0		



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
14 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.3. EVALU ACION ESTAD OS CONT ABLES	3.3.6. La subcuenta avances y anticipos entregados, reporta un valor de \$181.444.000 a diciembre de 2010, que corresponden a registros de anticipos de contratos los cuales el hospital presentó recibos de inversión del anticipo como en el contrato de interventoría 21 de 2009 y de ordenes de servicio dados por el hospital a sus terceros; la cual se encuentra sobreestimada en \$72.864.000 por los registros del contrato de prestación de servicios 033-2009 suscrito con La Corporación para el desarrollo Social al contabilizarlo como anticipo cuando en el contrato en mención señala pago anticipado[1], ocasionando además subestimación de la cuenta 1905 bienes y servicios pagados por anticipado, incumpliendo con el PUC y con la Resolución 357 de 2008, numeral 1,	Utilizar en debida forma la cuenta 1905 "Bienes y Servicios Pagados Por Anticipado" teniendo en cuenta los señalamientos de la Contaduría General de la Nación	Utilización debida de las cunetas del PUC. Registros contables utilizados correctamente / Total de Registros Contabilizados	Utilizar los Registros Contables teniendo en cuenta el PUC y la normatividad vigente.	Elizabeth Villabona (Contadora)	Propios	40909	41274	0	0	0	1,7	cerrada	



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

COD_FIL A	(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	(60) RANGO DE CUMPLIMIENTO - SEGUIMIENTO CONTRALORIA	(64) ESTADO DE LA ACCION FORMULADA
			ordinal 1.2 objetivos del control interno contable, por tanto se considera un hallazgo administrativo													



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIEN TO	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIEN TO ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIEN TO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
15 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGU LAR	3.3. EVAL UACI ON ESTA DOS CONT ABLE S	3.3.7,De la información suministrada por el hospital se observó venta de servicios prestados por el hospital y sobre los que se generaron facturas que se encuentran sin radicar a diciembre 31 de 2010 a sus diferentes pagadores, subestimando la cartera de la entidad, y corresponden a facturas del año 2008 por valor de \$49.030.537, año 2009 un valor de \$24.424.123 y del 2010 un valor de \$17.665.358 para un total de \$91.120.018,	Se procederá a realizar la radicación inmediata de las cuentas pendientes por valor de \$10,410,119	Radicación de las cuentas Radicadas / total cuenta pendiente s por radicar	Radical el 100% de las cuentas objeto del hallazgo	Facturación	Roberto Cantor (Coordinador Financiero)	Propios	4087 8	4090 8	1	1	Las cuentas por valor de \$10,410,119 fueron radicadas en su totalidad .	1,7	Se verifico la radicacion mediante documentos soportes presentados sigue pendiente e recaudo de estacuenta: Cerrada



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA	
			de este valor de acuerdo con el artículo 789 del Código de Comercio , existen facturas del año 2008 que ya prescribieron en cuantía de \$10,410,119 (Ver anexo 4,5) las cuales la entidad debió radicar las cuentas de cobro a sus pagadores en los términos establecidos en las normas, ocasionando un presunto detrimento para la entidad, incumpliendo con: el procedimiento del hospital manejo de facturas para su cobro , por lo tanto se														



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FEC HA DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCIO N FORMULADA
			considera un hallazgo administrativo con incidencia fiscal y disciplinaria.													



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
16 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGU LAR	3.3. EVAL UACI ON ESTA DOS CONT ABLE S	3,3,8, Al verificar el formato CB-903 denominado notas específicas a estados financieros con corte a diciembre de 2010, se observa que en la subcuenta avances y anticipos presenta un valor de \$181,441,000, sin embargo al cruzar con estados contables y con el sistema (dinámica gerencial) el saldo es de \$117,146,659, que corresponde a los saldos de las subcuentas 142003001 y 142012002 con \$52,852,675 y \$64,293,984 respectivamente, es decir, los reportes en SIVICOF del formato CB-903 no coinciden y presentan diferencia de \$64,293,984, incumpliendo con la Resolución 357 de 2008, numeral 1, ordinal h: ?Garantizar la existencia y efectividad de controles eficientes, eficaces y económicos, en los términos del artículo 9º de la Ley 87 de 1993 y en las demás normas que la modifiquen o la sustituyan?. Por tanto se considera un hallazgo	Verificar antes del envío del formato CB-903, la información registrada en el mismo con el fin de garantizar la razonabilidad y veracidad de las cifras así como las columnas objeto de diligenciamiento	Formato debidamente diligenciado Columnas diligenciadas / Total columnas a diligenciar	Cumplir con el 100% de los requisitos establecidos en el formato así como la veracidad en las cifras	Contabilidad	Elizabeth Villabona (Contadora)	Propios	40909	41274	0	0	0	1	Se ELaboro el procedimiento para manejo de avances y anticipos



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG E N	(8) CABI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FEC HA DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCI ON FORMULADA	
			administrativo.														



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGI MIEN TO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
17 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGU LAR	3.3. EVAL UACI ON ESTA DOS CONT ABLE S	3,3,9, Tal como se evidencia en acta de reunión de noviembre de 2010, entre el área de facturación y sistemas del hospital, se observan deficiencias presentadas por sistema, entre otras, al realizar un abono a cuentas por cobrar y cuando se genera el recibo de caja para aplicar el anticipo genera un nuevo pagare, situación que no ha sido solucionado por el área de sistemas ni por el proveedor del software, poniendo en riesgo la veracidad de la información, e incumple con la Ley 87 de 1993, artículo 2) numerales a), b) e), f) y Resolución 357 de 2008 numeral 3 ?Procedimientos de Control Interno	Identificar en la conciliación entre el área de cartera y facturación los consecutivos de pagarés generados en el aplicativo por anticipos, para ajustarlos en el mismo periodo, teniendo que arrojan saldos en -0- (cero)	Identifica ción de pagarés por concepto de aplicación de anticipos. (Números de pagarés identificad os por aplicación de anticipos/ Total pagarés generado s por	Identificar el 100% de los pagarés generado s por la aplicación de anticipos	Factu ración y Carte ra	Roberto Cantor (Coordi nador Financi ero)	Pr opi os	4090 9	4127 4	0	0	0	0	La entidad mantiene l observado e espera de actuacion p parte de sistemas



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIG E N	(8) CABI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FEC HA DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA	
			Contable?, ordinal 3.15 ?Eficiencia de los Sistema de Información?. Por tanto se considera un hallazgo administrativo.		aplicación de anticipos.												



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIEN TO	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIEN TO ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIEN TO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
18 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.3. EVAL UACI ON ESTA DOS CONT ABLE S	3,3,10. La información del modulo de tesorería presenta saldos iniciales que no fueron ajustados antes de la migración, por tanto la información de este modulo no es confiable y presenta diferencia de saldos con contabilidad, incumpliendo con la Ley 87 de 1993, artículo 2) numerales a), b) e), f) y Resolución 357 de 2008 numeral 3 ?Procedimientos de	1- Diseñar e implementar un reporte generado por la Institución con el fin de conciliar y visualizar los movimientos de Tesorería	Instrume nto de Reporte.	Lograr la visualización de los movimientos de tesorería para realizar las respectivas conciliaciones y cierres correspondientes.	Oficin a Aseso ra de Plane ación, merca deo y siste mas.	Nanc y Tabar es (Ases ora Plane ación, Merca deo y Siste mas)	Prop ios	01/0 1/20 12	30/01 /2012	0.5	0.5	0	0,5	Se adelanto actuaciones con la firma pero no se ha solucionado el problema
19 0	AUDIT ORIA GUBER NAMEN TAL CON	3.3. EVAL UACI ON ESTA	Control Interno Contable?, ordinal 3.15 ?Eficiencia de los Sistema de Información? y la Ley	2- Realizar el requerimiento al Proveedor del Software Dinámica Gerencial solicitando la	Gestiones realizadas : Requerimi ento	Realizar los requerimientos necesarios con el fin de obtener las modificaciones solicitadas	Oficin a Aseso ra de Plane	Nanc y Tabar es (Ases	Prop ios	01/0 1/20 12	31/12 /2012	0	0	0		



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
	ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR	DOS CONTABLES	734 de 2000, tomo I y II. Por tanto se considera un hallazgo administrativo.	modificación en el reporte existente. (Depende del Presupuesto del Hospital y de la acción del Proveedor)	Solicitado / Respuesta a requerimiento	(Depende del Proveedor y del Presupuesto)	acción, mercadeo y sistemas.	ora Planeación, Mercadeo y Sistemas)								
200	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR	3.3. EVALUACION ESTADOS CONTABLES	3,3,11, Los registros contables de la subcuenta anticipos para los contratos Nos.19 de 2010, 1164-10 y 1126-10, se efectuaron durante la vigencia 2010 en las subcuentas 142003001, 142012002 y 142012001, no obstante, algunas partidas con corte de diciembre 31 de 2010 fueron ajustadas y otras en el transcurso del año 2011, esta situación demuestra que no hay unificación de criterios en los registros de	Actualizar los Procesos y Procedimientos del área con el fin de unificar los criterios para el manejo de Anticipos.	Proceso Actualizado / N° total de procesos de contabilidad	Documentar y unificar los criterios contables para el manejo de la Cuenta Anticipos	Contabilidad	Elizabeth Villabona (Contadora)	Propios	15/01/2012	30/01/2012	1	1	Se levanto el procedimiento de manejo de anticipos para su socialización e implementación.	1,7	Se verifico documento de enero de 2011, denominado procedimiento de anticipos cuenta 1420



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIEN TO	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIEN TO ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIEN TO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
21 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.3. EVAL UACI ON ESTA DOS CONT ABLE S	las subcuentas, incumpliendo con la Ley 87 de 1993, artículo 2) numerales a), b) e), f), y Resolución 357 de 2008 numeral 1,2 objetivos del control interno contable. Por tanto se considera un hallazgo administrativo.	Socializar los Procesos y Procedimientos para su aplicabilidad inmediata	Actas de Socializaci ón. Proceso Socializad os / Total procesos elaborado s	Conocimie nto del Proceso por cada uno de los actores del Proceso	Conta bilida d	Elizab eth Villab ona (Conta dora)	Prop ios	01/0 1/20 12	29/02 /2012	1	1	Se levanto el procedim iento de manejo de anticipos para su socializa ción e impleme ntación.		



"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG E N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCIO N FORMULADA
22 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGU LAR	3.3. EVALU ACION ESTAD OS CONTA BLES	3,3,12, Los registros contables se concilian entre dependencias: Cartera, Tesorería, contabilidad, facturación, activos fijos, entre otras, sin embargo presentan diferencias y en algunos casos son identificables, no se evidencia compromiso ni seguimiento de cada dependencia para efectuar los ajustes a las cifras, incumplen con la Resolución 357 de 2008 numeral Resolución 357 de 2008 numeral 3 ?Procedimientos de Control Interno Contable?, ordinal 3.8	Realizar conciliaciones con cada una de las áreas del proceso financiero efectuando a la par el seguimiento de aquellas diferencias que se evidencien en cada área de trabajo	Identificaci ón de partidas conciliatori as N° Valor de diferencias encontrada s / Valor de diferencias identificada s y ajustadas	Identifica r y ajustar el 100% de las diferenci as evidencia das	Carter a, tesorer ía, factura ción, contab ilidad, activos fijos.	Rob erto Cant or (Coo rdin ador Fina ncier o)	Prop ios	409 09	41274	0	0	0	1,7	Se evidenc iacione mensuales con cada un de las area:



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

COD_FIL A	(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	(60) RANGO DE CUMPLIMIENTO - SEGUIMIENTO CONTRALORIA	(64) ESTADO DE LA ACCION FORMULADA
			?Conciliaciones de información?. Por tanto se considera un hallazgo administrativo.													



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN	(8) CABI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
23 0	AUDIT ORIA GUBER NAME NTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.3. EVALU ACION ESTA DOS CONT ABLES	3,3,13, En verificación a las actas del comité de sostenibilidad, siendo la instancia asesora del área contable que procura por la generación de información contable confiable, relevante y comprensible, se observó que la Resolución No. 294 del 17 de octubre de 2008 modificó el artículo 3. de la número 143 de 2006, en el sentido de que el comité sesionara cada dos (2) meses, sin embargo, en la vigencia 2010 tan solo se reunió 3 veces al año (mayo,	Convocar a las reuniones del Comité dando estricto cumplimiento a la Resolución que regula el Comité de Sostenibilidad de la Institución.	Cumplimie nto de reuniones según Resolución. Nº de Reuniones realizadas / Total de Reuniones realizadas según Resolución	Dar estricto cumplimi ento a la Resolució n que regula el Comité de Sostenibi lidad, en lo referente al número de reunione s estableci das.	Contab ilidad	Eliza beth Villa bona (Con tado ra)	Prop ios	409 09	41274	0	0	0	1,7	El comite se reunio en la vigencia 201 en seis oportunidad , sin embarc para la vigencia 201 solo se ha reunio en dc oportunidad mayo y agosto



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCIO N FORMULADA
			agosto y noviembre). Estos hechos incumplen la Circular externa 01 de 2009, suscrita por el Contador del Distrito, Resolución No. 294 del 2008, y Resolución 357 de 2008 numeral 3 ?Procedimientos de Control Interno Contable?, ordinal 3.11 ?Comité Técnico de Sostenibilidad? y la Ley 734 de 2000, tomo I y II. Por tanto se considera un hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria.													



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
24 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.4, EVAL UACI ON AL PRES UPUE STO	3,4,1, En el Informe de ejecución presupuestal de ingresos del hospital, registró en el rubro presupuestal -Otras Rentas Contractuales- un saldo por recaudar por \$3.490.000.000, teniendo en cuenta que para la vigencia 2010 se estableció un presupuesto definitivo de \$5.620.000.000, de los cuales se recaudo \$2.130.000.000. En tal sentido, la auditoria observa que en el Informe de Ejecución presupuestal de ingresos de la vigencia fiscal 2011, dichos	Realizar las Gestiones mediante solicitudes escritas y programación de reuniones con las áreas competentes de la Secretaría Distrital de Salud para el giro oportuno de los Recursos con Destinación Específica para efectos de ser incorporados en tiempo al Presupuesto de la Vigencia	Incorpora ción de Recursos de Destinació n Específica . Recursos incorpora dos / Recursos Totales de Destinació n Específica	Incorpora r el 100% de los Recursos de Destinació n Específica en la vigencia correspon diente	Coord inado r Finan ciero	Roberto Cantor (Coord inador Finan ciero)	Prop ios	01/0 1/20 12	31/12 /2012	0	0	0	1,7	cerrada



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA	
			recursos establecidos como saldo por recaudar, no se incorporaron al presupuesto de dicha vigencia como ?Cuentas por cobrar Otras Rentas Contractuales- ni tampoco se evidencia el recaudo del saldo registrado en la anterior vigencia fiscal de 2010. Por lo tanto, se estaría incumpliendo con el literal c) artículo 2 de la ley 87 de 1993 y la Ley 734 de 2000, tomo I y II, ya que no se estaría cumpliendo de manera adecuada con los propósitos u objetivos														



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG E N	(8) CABI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FEC HA DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCIO N FORMULADA
			del sistema de control interno en velar por el monitoreo y seguimiento de los recursos de la entidad. Por tanto se considera un hallazgo administrativo.													



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG E N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIEN TO	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIEN TO ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIEN TO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCIO N FORMULADA
25 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA	3.4, EVAL UACI ON AL PRES UPUE STO	3,4,2, Teniendo en cuenta que en el Presupuesto de la vigencia fiscal 2010, la entidad proyecto al cierre del periodo un presupuesto definitivo con cargo al rubro - FFDS Atención a Vinculados- un valor de \$13.427.044.539 y en el rubro ?FFDS Venta de servicios sin situación de fondos- por valor de \$2.910.414.695, para registrar un presupuesto total del FFDS de \$16.337.459.234, en desarrollo del convenio interadministrativo 464-07; la auditoria observa, que de acuerdo a la revisión efectuada a las adiciones registradas al contrato durante la vigencia fiscal 2010, se constató que en la parte considerativa del Acuerdo No.0024 de 22 de noviembre de 2010, el hospital aprueba una adición al presupuesto,	Revisar periódicamente las adiciones conceptuadas por la Secretaría Distrital de Salud y Secretaría de Hacienda Distrital, con el fin de incorporarlas al Presupuesto en el periodo correspondiente	Incorporación de Adiciones www.contraloriabogota.gov.co Cra. 32A No. 26A-10 PBX 3358888	Incorporar el 100% de las Adiciones conceptuadas y aprobadas	Coord inado r Finan ciero	Roberto Cantor (Coord inador Finan	Prop ios	01/0 1/20 12	31/12 /2012	0	0	0	1,7	cerrada



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
26 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.4, EVAL UACI ON AL PRES UPUE STO	3,4,3, Al examinar el recaudo presentado en el rubro presupuestal de venta de servicios de salud del régimen subsidiado-capitado, de la vigencia 2010, se observa que la ESE, registra un recaudo acumulado de ingresos de la vigencia por \$4.972.329.375, mientras que al verificar el recaudo soportado por el área de cartera del hospital, se registra un recaudo para dicho rubro de \$5.190.186.767, observándose en consecuencia una	Reforzar acciones tendientes a instar a las EPSs al envío oportuno de los correspondientes soportes de giro, con el fin de aplicarlos al pagador correspondiente.	Identifica ción de partidas por concepto de Subsanad o Cápita. Valor de ingresos por capitación en el periodo/ Total ingresos conciliado s con presupues to en el periodo.	Conciliar al 100% los ingresos por Prestación de servicios de capitación entre presupues to y cartera.	Carte ra - Tesor ería y Presu puest o.	Rober to Canto r (Coor dinad or Finan ciero)	Prop ios	01/1 2/20 12	31/12 /2012	0	0	0	1,7	cerrada



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
			diferencia que no se evidencia en actas de conciliación de las áreas generadoras de la información. En tal sentido se estaría incumpliendo con lo normado en el literal e) artículo 2 de la ley 87 de 1993 y la Ley 734 de 2000, tomo I y II. Por tanto se considera un hallazgo administrativo													



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
27 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.4, EVAL UACI ON AL PRES UPUE STO	3,4,3, Al examinar el recaudo presentado en el rubro presupuestal de venta de servicios de salud del régimen subsidiado-capitado, de la vigencia 2010, se observa que la ESE, registra un recaudo acumulado de ingresos de la vigencia por \$4.972.329.375, mientras que al verificar el recaudo soportado por el área de cartera del hospital, se registra un recaudo para dicho rubro de \$5.190.186.767, observándose en consecuencia una	Reforzar acciones tendientes a instar a las EPSs al envío oportuno de los correspondientes soportes de giro, con el fin de aplicarlos al pagador correspondiente.	Identificación de partidas por concepto de Subsanado o Cápita. Valor de ingresos por capitación en el periodo/ Total ingresos conciliados con presupuesto en el periodo.	Conciliar al 100% los ingresos por Prestación de servicios de capitación entre presupuesto y cartera.	Carte ra - Tesor ería y Presu puest o.	Rober to Canto r (Coor dinad or Finan ciero)	Prop ios	01/1 2/20 12	31/12 /2012	0	0	0	1,7	la entidad realiza las conciliaciones respectivas



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
			diferencia que no se evidencia en actas de conciliación de las áreas generadoras de la información. En tal sentido se estaría incumpliendo con lo normado en el literal e) artículo 2 de la ley 87 de 1993 y la Ley 734 de 2000, tomo I y II. Por tanto se considera un hallazgo administrativo													



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIEN TO	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIEN TO ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIEN TO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
28 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.4, EVAL UACI ON AL PRES UPUE STO	3,4,4, De acuerdo al comportamiento presupuestal registrado en el rubro venta de servicios de salud de régimen subsidiado-no capitado, se observa que se estableció un presupuesto definitivo de \$930.836.758, presentándose una sobre ejecución en el recaudo por valor de \$1.098.200.466, del 117.98%, al verificar los recaudos soportados por el área de cartera quien es la que suministra la información a presupuesto, se evidencia que ésta	Reforzar acciones tendientes a instar a las EPSs al envío oportuno de los correspondientes soportes de giro, con el fin de aplicarlos al pagador correspondiente.	Identifica ción de partidas por concepto de Régimen Subsiado NO Capitado. Valor de ingresos por Regimenes subsidiado No capitado en el periodo/ Total ingresos	Conciliar al 100% los ingresos por Prestación de servicios Régimen Subsidiado o No capitado entre presupues to y cartera.	Coord inado r Finan ciero	Rober to Canto r (Coor dinad or Finan ciero)	Prop ios	01/0 1/20 12	31/12 /2012	0	0	0	1,7	cerrada



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
			reporta un recaudo de \$1.220.036.657, presentando una diferencia de \$121.836.191, la cual no se concilió entre las dos áreas. En tal sentido se estaría incumpliendo con lo normado en el literal e) artículo 2 de la ley 87 de 1993. Por tanto se considera un hallazgo administrativo.		conciliados con presupuesto en el periodo											



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FEC HA DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIEN TO	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIEN TO ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIEN TO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
29 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL	3.4, EVAL UACI ON AL PRES UPUE	3,4,5, Mediante la Resolución de Gerencia No 0343 de 30 de diciembre de 2009, se liquidó en el presupuesto de inversión de la entidad, un aforo para el rubro presupuestal ?Desarrollo de la Infraestructura Hospitalaria? con una apropiación inicial de \$2.728.000.000, posteriormente se le realizaron modificaciones incrementando el rubro inicial en \$3.242.000.000, para determinar una apropiación disponible de \$5.970.000.000; de los cuales se comprometieron \$5.684.425.581, es decir, en el 95.22%, evidenciándose que la ejecución real de dichos recursos comprometidos se establecieron por autorizaciones de giro presupuestal	Realizar los pagos correspondientes de Contratos de Obra por destinación Específica, teniendo en cuenta el porcentaje de ejecución o avance de Obra y parámetros establecidos	www.contraloriabogota.gov.co Cra. 32A No. 26A-10 PBX 3358888	100% de los compromisos adquiridos de acuerdo a las formas de	Coord inado r Finan ciero	Roberto Cantor (Coord inador	Prop ios	01/0 1/20 12	31/12 /2012	0	0	0	1,7	se estan realizando mensualmente entre carter tesoreria y contabilidad



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FEC HA DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
30 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.4, EVAL UACI ON AL PRES UPE STO	3,4,6, El presupuesto de gastos de la entidad no refleja el cumplimiento de lo ordenado en la ley 100 de 1993, en lo relacionado con presupuestar los gastos de mantenimiento de la infraestructura y dotación hospitalaria; si se analiza que en el presupuesto de la entidad en la cuenta presupuestal ?Adquisición de Servicios-correspondiente a la subcuenta ?Mantenimiento Equipos Hospitalarios- se estableció una apropiación disponible de \$332.000.000, los cuales se comprometieron en el 100% y se le realizaron giros por \$173.158.906, con un nivel de ejecución del 52.16%. De igual forma en el rubro ?Compra de equipos e instrumental médico quirúrgico-, solamente se comprometieron recursos por \$24.999.926 y en el rubro de Dotación de la Infraestructura Hospitalaria, se comprometieron recursos por \$407.191.180; presupuestos anteriores que no cumplen con el cómputo presupuestal establecido por la ley para el objeto específico del gasto; incumpliendo en tal sentido con lo normado en el artículo 189 de la ley 100 de 1993 y la Ley 734 de 2000, tomo I y II. Por tanto se considera un hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria.	Garantizar el Porcentaje del 5% para mantenimiento de la Infraestructura y mantenimiento Hospitalario de acuerdo a la Circular externa N° 29 del 13 de marzo de 1997, concordante con el artículo 189 de la Ley 100 de 1993.	Porcentaj e de Destinació n para Mantenim iento Hospitalar io. Presupues to asignado Mantenim iento Infraestruc tura Hospitalar ia / Total Presupues to	Destinar mínimo el 5% del Presupues to destinado para cada vigencia para el mantenim iento Hospitalar io	Coord inació n Finan ciera	Rober to Canto r (Coord inad or Finan ciero)	Prop ios	01/0 1/20 12	31/12 /2012	0	0	0	0	no se cumpl

www.contraloriabogota.gov.co
Cra. 124 N° 26A-10
Bogotá 888

151



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIEN TO	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIEN TO ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIEN TO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON	3.4, EVAL UACI	3,4,7, Una vez evaluado tanto el presupuesto de ingresos como los gastos realizados por la ESE para la vigencia fiscal de 2010, se concluye que al cierre de la vigencia fiscal, el hospital presenta un déficit presupuestal de \$7.639.900.000, el cual se aumentó con relación al registrado en la vigencia 2009 el cual fue de \$2.237.200.000, de acuerdo a la metodología establecida por el Ministerio de la Protección Social según Resolución No.473 de 2008 del anexo técnico, para efectos de evaluar la gestión hospitalaria de las IPS públicas. En tal sentido, la auditoria observa que la ESE presenta unos niveles de riesgo al no cumplirse de manera adecuada la gestión pertinente al cumplimiento de las	Adelantar las acciones y gestiones necesarias tales como Mesas de Trabajo, informes y proyecciones que evidencien la situación financiera real del	Equilibrio ó deficit presupues tal de la vigencia www.comisaria.gov.co Cra 102 No 26A-10 Bogotá D.C. Recepción	Reducir en 1% el			152							



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
32 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.4, EVAL UACI ON AL PRES UPUE STO	3,4,8, Al examinar los recibos oficiales de caja generados por el Hospital, correspondiente a los recaudos del rubro ?FFDS-Atención a Vinculados?, se constató un valor de \$9.931.531.421 de la vigencia fiscal 2010, mientras que al cotejar dichos ingresos frente a las órdenes de pago expedidas por el FFDS-SDS, del mismo contrato de Vinculados, se registra un total de \$10.356.856.934, de dichos montos se observa la Orden de Pago No. 400043 por valor de \$880.820.420 que corresponde a recaudo de la vigencia 2009, quedando en consecuencia órdenes de pago para ingresar de la vigencia 2010 por valor de \$9.476.036.514, por lo tanto existe	Identificar en forma mensual los recaudos por concepto de FFDS, POS y realizar conciliación con las áreas de tesorería y presupuesto, efectuando a la par los ajustes requeridos.	Ingresos por concepto de FFDS Contrato Vinculado s. Valor \$3358888	Conciliar y soportar 100% los ingresos provenientes el FFDS POS	Carte ra, tesor ería y presu puest o	Rober to Canto r (Coor dinad or Finan ciero)	Prop ios	01/0 1/20 12	31/12 /2012	0	0	0	1,7	cerrada



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FEC HA DE TERM INACI ON	(48) RESU LTADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO N FORMULADA	
33 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD	3.5, EVAL UACI ON DE LA CONT RATA CION	3,5,1, El contrato de prestación de servicios No. 1078-10 tuvo como objeto la prestación de servicios técnicos en el área de facturación en consulta externa, urgencias, y hospitalización en el Hospital Fontibón E.S.E. o donde se requieran sus servicios conforme a los requerimientos realizados por el supervisor del contrato?. El término pactado fue de un mes y 8 días y el valor de \$1.236.068, suscrito el 23 de febrero de 2010. Se observa que el contrato no se suscribió por el contratista y sin embargo, obra en la carpeta la modificación No 001, escrito de 31 de marzo de 2010, es decir cuando presuntamente se debía haber terminado el plazo contractual pactado originalmente,	Realizar nuevas jornadas de Capacitación (mínimo al año), a los supervisores de Contratos en lo relacionado con el Manual de Supervisión y Reglamento Interno de Contratación, con el fin de reforzar sus conocimientos frente a	Jornadas de Capacitación (mínimo al año) a los supervisores de Contratos en lo relacionado con el Manual de Supervisión y Reglamento Interno de Contratación, con el fin de reforzar sus conocimientos frente a	Capacitar al 100% de los Supervisores de Contratos de la Institución	Oficina Asesora Jurídica	Álvaro Galvis (asesor Jurídico)	154	Propios	01/01/2012	31/12/2012	0	90	Jornada de capacitación se llevó a cabo en agosto 24 de 2012. Se dio cumplimiento a la acción dentro del término establecido. Se procede a retirarla. Se destaca la poca efectividad de la acción	1,7	Cerrada



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG E N	(8) CABI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FEC HA DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
34 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.5, EVAL UACI ON DE LA CONT RATA CION	3,5,2, Dos de los contratos evaluados tienen la misma numeración: el contrato de prestación de servicios No 052-10, cuyo objeto fue el de realizar las memorias de expertos nacionales e internacionales en materia de estrategias técnico científicas para la prevención, uso abuso y dependencia de sustancias psicoactivas en ámbitos familiares y educativos, con plazo de 2 meses y un valor de \$51.000.000. El otro contrato No 052-10 tiene como objeto proveer equipos médicos y dotación hospitalaria para el CAMI I del Hospital Fontibón ESE, por un valor de \$353.538.464, y un plazo de 2 meses, con el contratista Jomedical Ltda. Estas deficiencias incumplen lo normado en el literal	Corregir la numeración de la parte exterior de la carpeta registrando el número correspondiente al contrato de JOMEDICAL LTDA (Contrato 054 de 2010) y demás contratos que presenten la misma situación	Contratos debidamente identificados: Total de contratos debidamente identificados / Total de contratos	Omitir 100% errores en la numeración de contratos en las respectivas carpetas	Oficina Asesora Jurídica	Álvaro Galvis (asesor Jurídico)	Propios	01/01/2012	31/12/2012	0	100	La numeración se corrigió dentro del término establecido, se procede a retirarla	2	Cerrada



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG E N	(8) CABI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
35 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.5, EVAL UACI ON DE LA CONT RATA CION	3,5,3, El hospital suscribe contratos de prestación de servicios para actividades permanentes, tales como las desarrolladas por los referentes de las diferentes áreas de la entidad, funciones que son continuas dado el objeto social del hospital, incumpliendo con lo normado en el Decreto Ley 2400 de 1968, artículo 2, inciso 4.; que señala ? para el ejercicio de funciones de carácter permanente se crearán los empleos correspondientes, y en ningún caso podrán celebrarse contratos de prestación de servicios	Participar permanentemente en las reuniones y mesas de trabajo que determinen la hoja de ruta y cronograma que permita cumplir la Sentencia C 614 y defina unos mecanismos explícitos para resolver la situación en las ESE de Bogotá.	Cumplimi www.contraloria.gov.co Cra. 32A No. 26A-100 Sentencia C-614 PBX 3258888	Seguir los lineamientos y directrices que conjuntamente establezcan las autoridades	Entidades Externas Competentes	Distrito Capital	Propios	01/01/2012	31/12/2012	0	90	La Acción adelantada dentro del término, mediante la suscripción entre Hospital y FFDS-SDS del Convenio Interadministrativo 1089-2012 de agosto 13, con el objeto de "Aunar esfuerzos para implementar el programa de reorganización, rediseño	1,8	Cerrada



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIEN TO	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIEN TO ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIEN TO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
36 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.5, EVAL UACI ON DE LA CONT RATA CION	3,5,4, Tal como se observa en las fotos N° 3 y 4 (anexo 4.2) la tubería de agua potable ubicada en la parte posterior del primer nivel del edificio del CAMI I, se encontraron sujetadas sus amarres con alambre dulce y cuerdas, generando así un riesgo tanto para los usuarios del servicio como para el área administrativa, debido a que la salida de emergencia de los mismos se encuentra ubicada en esta zona, así mismo la vibración de la tubería puede generar mayor riesgo y costos adicionales por la ruptura de la misma, incumpliendo con las normas de seguridad y habilitación eventos adversos. Incumplen lo normado en el artículo 2, de la ley 87 de 1993, por lo que se considera un hallazgo administrativo.	Realizar el amarre de las Tuberías ubicadas en la parte posterior del Cami I, con abrazaderas que las soporten a los muros más cercanos	Metro lineal de Tubería : Metro lineal de Tubería asegurad a / Tubería a Asegurar	Asegurar el 100% de la Tubería ubicada en la parte posterior del Cami I .	Recur sos Físico s	Jorge Eliece r Gil (Coord inado r de Recur sos Físico s)	Prop ios	01/0 1/20 12	31/01 /2012	1	90	Se realizan los arreglos objeto del Hallazgo dentro del término estableci do. Se proceder a retirarla	1,8	Cerrada



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIEN TO	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIEN TO ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIEN TO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
37 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.5, EVAL UACI ON DE LA CONT RATA CION	3,5,5, Se evidencio deterioro en la fachada posterior del edificio, como se observa en las fotos N° 4 y 5 (anexo 4.2), por la falta del mantenimiento preventivo en los muros, lo cual puede generar debilidad en la estructura del mismo, generando mayores riesgos a los usuarios del servicio y en el evento de un temblor o sismo podría ocasionar daños mayores. Incumple lo normado en el artículo 2, de la ley 87 de 1993, por lo que se considera un hallazgo	Reparar la fachada posterior del edificio, implementando el reemplazo de ladrillos afectados y/o pañete en el área afectada	Metro Cuadrado Reparado Metro Cuadrado Reparado / Metro cuadrado a Reparar	Reparar el 100% del muro afectado	Recursos Físicos	Jorge Eliecer Gil (Coordinador de Recursos Físicos)	Propios	01/01/2012	28/02/2012	1	90	Se realizan los arreglos objeto del hallazgo dentro del término establecido. Se procederá a retirarla	1,8	Cerrada



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN	(8) CABI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FEC HA DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCIO N FORMULADA
			administrativo.													



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN	(8) CABI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FEC HA DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
38 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.5, EVAL UACI ON DE LA CONT RATA CION	3,5,6, Además se observó en la visita en el primer nivel una sala de cirugía que no se le da el uso adecuado para lo cual fue diseñada por la entidad, su destinación ha sido para bodega de almacenaje de elementos como se observa en la foto N° 6, allí se hizo la adecuación de la red eléctrica y de oxígeno la cual se encuentra para	Efectuar las adecuaciones del área de recuperación una vez la demanda de servicios exija la apertura de la Sala de Cirugía.	Metro cuadro adecuado Metros cuadrados adecuados / Metros cuadrados a adecuar	Cumplir con el 100% de adecuación siempre y cuando el servicio lo requiera	Recursos Físicos	Jorge Eliecer Gil (Coordinador de Recursos Físicos)	Propios	01/01/2012	28/02/2012	1	80	Acción fue presentada con cumplimiento o bajo, el plazo para la ejecución está fuera de término. La Sala de Cirugía sigue siendo utilizada para bodega de almacén. Se debe mantener abierta con fecha máxima de ejecución de 60 días.	1,6	Abierta



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG E N	(8) CABI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FEC HA DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCIO N FORMULADA
			lo establecido en el artículo 2, de la Ley 87 de 1992, por lo tanto se configura un hallazgo administrativo.													



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
39 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.5, EVAL UACI ON DE LA CONT RATA CION	3,5,6, El hospital intervino con el contrato de obra N° 019 de 2010 hasta el área de la cocina, sin embargo contigua a esta se encuentra la morgue, área que no fue intervenida. En los diseños actuales el responsable de estos no tuvo en cuenta la ubicación de la cocina al lado de la morgue, situación que se agrava por las dilataciones que se observaron entre el muro y el cielorraso de la morgue, (ver fotos 10, 11 y 12) lo cual generan el paso de	Mejorar el Cielo Raso del Depósito de cadáveres interviniendo las actuales dilataciones	Metro Cuadro Adecuado Metros cuadrados adecuados / Metros cuadrados a adecuar	Cumplir el 100% de la adecuación del cielo raso evitando filtraciones y dilataciones existentes	Recursos Físicos	Jorge Eliecer Gil (Coordinador de Recursos Físicos)	Propios	01/01/2012	28/02/2012	1	90	Se realizan los arreglos objeto del Hallazgo dentro del término establecido. Se procederá a retirarla		



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG E N	(8) CABI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FEC HA DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCIO N FORMULADA
			sustancias toxicas formadas por los cuerpos en descomposición.													



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
40 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.5, EVAL UACI ON DE LA CONT RATA CION	3,5,6, El área de trabajo sucio no cuenta con ningún tipo de ventilación debido a la contaminación que se maneja en este espacio se requiere de una condición higiénica sanitaria acordes con el mismo, lo que se constituye en un hallazgo administrativo	Solicitar formalmente a la Secretaría Distrital de Salud (Área Administrativa y de Vigilancia y desarrollo de la Oferta) Acompañamiento y pronunciamiento frente a las condiciones actuales del área de trabajo sucio del primer piso del Cami I	Oficio concepto técnico	Dar cumplimiento al concepto emitido por la Secretaría Distrital de Salud.	Recursos Físicos	Jorge Eliecer Gil (Coordinador de Recursos Físicos)	Propios	01/01/2012	31/12/2012	0	90	Se realizan los arreglos objeto del Hallazgo dentro del término establecido. Se procederá a retirarla		
									164							

www.contraloriabogota.gov.co
Cra. 32A No. 26A-10
PBX 3358888



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
41 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.6, EVAL UACI ON PLAN DE DESA RROL LO, BALA NCE SOCIA L Y POT	3,6,1,1, El Plan Indicativo o Plan Estratégico del Hospital Fontibón fue aprobado por la Junta Directiva mediante Acuerdo No. 22 del 11 de diciembre de 2008 y adoptado por la Gerencia, mediante Resolución No. 346 del 16 de diciembre del mismo año. No obstante, que el Hospital cuenta con Planes de Acción o Planes Operativos Anuales por áreas funcionales que guían su gestión institucional y le permiten	Presentar para aprobación de la Junta Directiva del Hospital Fontibón los Planes Operativos de los diferentes Procesos Institucionales (Mapa de Procesos)	Planes Operativos Anuales N Total de Planes Operativos aprobados por la Junta Directiva / N de Planes Operativos fompruualdos por el Hosptial	Dar estricto cumplimiento al Acuerdo 17 del Consejo de Bogotá del 10 de Diciembre de 1997.	Oficina Asesora de Planeación, Mercado Y Sistemas	Nancy Tabares (Asesora Planeación, Mercado y Sistemas)	Propios	01/01/2012	29/02/2012	0.800 00000 00000 00044 40892 09850 06261 61694 52667 23632 8125	0.8	Fueron enviados a los miembros de la Junta Directiva todos los Planes Operativos. En la Sesión correspondiente al mes de Febrero se pondrán a consider	1,7	el plan estrategico fu adoptado mediante acuerdo de junta directiv



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
			cumplimiento de su misión institucional, éste ha sido negligente en su legalización, toda vez que los mismos no fueron aprobados por la Junta Directiva, como lo establece el Artículo 12º.- Funciones de la Junta Directiva, numeral 3, ¿Aprobar los planes operativos anuales?, del Acuerdo 17 de diciembre 10 de 1997, del Concejo de Bogotá, D.C. La anterior situación conlleva a la formulación de un hallazgo administrativo por el incumplimiento del Acuerdo 17 de 1997											ación para su aprobación.		



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIEN TO	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIEN TO ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIEN TO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
42 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.6, EVAL UACI ON PLAN DE DESA RROL LO, BALA NCE SOCIA L Y POT	3,6,1,2, El Plan de compras que el hospital presentó en la rendición de la cuenta a través del SIVICOF, tan solo describe los rubros de la ejecución presupuestal en su totalidad con sus respectivos valores a ejecutar. No obstante, que en la Resolución No. 034 de 2009 de la Contraloría de Bogotá, no se establece claramente como se debe presentar dicho plan, el Hospital no tuvo en cuenta lo establecido en el Artículo 1º del Acuerdo 004 de 2005 donde se fija el alcance	Consolidar la información necesaria y requerida en el Plan de compras teniendo en cuenta la Resolución 034 de 2009 y el Artículo 1º del Acuerdo 004 de 2005,	Plan de Compras con el lleno de los requisitos . Plan de Compras Formulado / Plan de Compras presentado con el lleno de los requisitos	Presentar el Plan de Compras acorde a los requerimientos de Ley	Recur sos Físico s	Jorge Eliecer Gil (Coor dinad or Recur sos Físico s)	Prop ios	01/0 1/20 12	29/02 /2012	1	1	Se presento el Plan de Compras siguiend o los lineamie ntos requerid os.	1,7	cerrada



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

C O D_ F I L A	(4) O R I G E N	(8) C A P I T U L O	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) I N D I C A D O R	(24) META	(28) A R E A R E S P O N S A B L E	(32) R E S P O N S A B L E D E L A E J E C U C I O N	(36) R E C U R S O S	(40) F E C H A D E I N I C I O	(44) F E C H A D E T E R M I N A C I O N	(48) R E S U L T A D O D E L I N D I C A D O R S E G U I M I E N T O	(52) G R A D O D E A V A N C E F I S I C O D E E J E C U C I O N D E L A S M E T A S - S E G U I M I E N T O E N T I D A D	(56) A N A L I S I S - S E G U I M I E N T O E N T I D A D	(60) R A N G O D E C U M P L I M I E N T O - S E G U I M I E N T O C O N T R O L O R I A	(64) ESTAD O D E L A A C C I O N F O R M U L A D A	
			del término ?Plan de Compras? en el SICE, como: ?Plan de adquisiciones de bienes, servicios y obra pública de las entidades y particulares que manejan recursos públicos, independientemente del rubro presupuestal que se afecte, ya sea de funcionamiento o de inversión?, lo que significa que las entidades deben cargar sus Planes de Compras, registrando la totalidad de los bienes, servicios y obras públicas, que se ejecutan contra partidas														



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

COD_FIL A	(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	(60) RANGO DE CUMPLIMIENTO - SEGUIMIENTO CONTRALORIA	(64) ESTADO DE LA ACCION FORMULADA
			presupuestales correspondientes a los gastos de operación y/o funcionamiento, según el caso y la adquisición de bienes o servicios que se financien contra las partidas incluidas en la Ley anual del presupuesto. Por lo anterior, se configura un hallazgo administrativo													



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGUI MIENT O CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
43 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG	3.6, EVAL UACI ON PLAN DE DESAR ROLLO,	3,6,1,3, Evaluada la corresponsabilidad de las agendas de programación de citas medicas versus las horas facturadas por los profesionales médicos del hospital, se evidencio que dicha información no es precisa, confiable, ni coherente, toda vez que se encontraron 10 profesionales clasificados como de planta, a los cuales se les facturo en la vigencia 2010 por servicios prestados en Pediatria y Ginecología la suma de \$23.703.800, correspondientes a un total de 507 horas trabajadas. Verificados estos profesionales con la relación del recurso humano presentado en la rendición de la cuenta a diciembre 31 de 2010, a través de SIVICOF se estableció que tan solo	Coordinar con la referente de consulta externa la remisión de la programación de la consulta externa a la Subgerencia de Servicios de Salud con el respectivo aval. Dicha programación deberá contener el tipo de vinculación del profesional respectivo.	Información presentada www.contraloriabogota.gov.co Cra. 32A No. 26A-40 PBX 3358888	Garantizar la oportunidad y confiabilidad de la información emanada	Subgerencia de Servicios de	170	Propios	01/0 1/20 12	31/12 /2012	0	0	0	1,7	cerrada



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
44 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.6, EVAL UACI ON PLAN DE DESA RROL LO, BALA NCE SOCIAL Y POT	3,6,1,4, La gestión adelantada por el Hospital Fontibón durante la vigencia 2010 en la ejecución de los proyectos de inversión del 15.20%, permite determinar que la misma fue desfavorable en virtud de que los recursos para cumplir con las metas y objetivos propuestos, tan solo fueron comprometidos en un gran porcentaje a finales de la vigencia fiscal y la ejecución real se está adelantando en la presente vigencia. Por otra parte, se observa	Garantizar el cumplimiento de las obligaciones y plazos establecidos en el Convenio 1123 de 2009, para la ejecución y culminación de la UPA Zona Franca, así como los demás convenios que suscriba el Hospital.	Ejecución Convenios Nº de convenios suscritos por el Hospital / Total convenios ejecutado s	Ejecutar las Obras en los términos de los Convenios teniendo en cuenta la disponibili dad de los Recursos Distritales	Subg erenci a Admi nistra tiva	Carlo s Eduar do Durán (Subg erente Admi nistrati vo y Finan ciero)	Prop ios y exte rnos (Sec retar ías Salud y Haci enda)	01/0 1/20 12	31/12 /2012	0	0	0	1	Abierta



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSA BLE	(32) RESPONSA BLE 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	(60) RANGO DE CUMPLIMIENTO - SEGUIMIENTO CONTRALORIA	(64) ESTADO DE LA ACCION FORMULADA	
			que la ejecución de los proyectos frente a los giros efectuados de esta vigencia fue ligeramente mayor con respecto a la del año inmediatamente anterior, al pasar de un 0.7% de ejecución en el 2009 a 15.2% en el 2010, lo que refleja una deficiente e inoportuna gestión por parte del Hospital en el cumplimiento de los objetivos propuestos, en virtud de los proyectos de infraestructura y dotación, lo que conlleva a establecer que el Hospital presenta un rezago en la														



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CABI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
			ejecución de los mismos de aproximadamente un año. Al evidenciarse una planeación deficiente, una gestión que no cumple con los principios de eficiencia y eficacia, que no se consigan los resultados esperados y no sé de cumplimiento a los objetivos y metas trazadas en el Plan Estratégico del Hospital Fontibón. hallazgo administrativo.													



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCIO N FORMULADA
45 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.6, EVAL UACI ON PLAN DE DESA RROL LO, BALA NCE SOCIA L Y POT	3,6,2,1, Por los resultados obtenidos de la evaluación efectuada al Balance Social presentado por el Hospital Fontibón II Nivel ESE, en la cuenta rendida a diciembre 31 de 2010, se concluye que la entidad por segundo año, no ha presentado el respectivo informe de acuerdo con la Resolución No. 034 de 2009 ?Metodología para la presentación del Informe de Balance Social?, lo que indica que se ha hecho caso omiso de los requerimientos que se	Ajustar en forma estricta, la metodología establecida por la Contraloría de Bogotá para la elaboración del Balance Social.	Presentación Balance Social en los términos establecidos en la normatividad vigente.	Ajustar 100% el informe del Balance Social a la Metodología planteada en la Resolución 034 de 2009	Planeación, Salud Pública	Oficina Asesora De Planeación (Nancy tabares) Coordinadora PIC (Diana Silva)	Propios	01/01/2012	31/01/2012	1	1	Se tuvo en cuenta la metodología requerida para la presentación del Balance Social	1,7	cerrada



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

COD_FILA	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSA BLE	(32) RESPONSA BLE 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	(60) RANGO DE CUMPLIMIENTO - SEGUIMIENTO CONTRALORIA	(64) ESTADO DE LA ACCION FORMULADA
			han venido haciendo por parte de esta Contraloría, como producto de las auditorias regulares practicadas en las ultimas vigencias, para que la presentación del Balance cumpla con lo estipulado en la normatividad vigente. Lo anterior conduce a formular un (1) hallazgo administrativo.													



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
46 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.6, EVAL UACI ON PLAN DE DESAR ROLLO, BALA NCE SOCIA L Y POT	3,6,3,1, En desarrollo del proceso de implementación de las actividades concernientes al Plan Maestro de Equipamiento en Salud del Hospital Fontibón, no se evidencia un mecanismo debidamente estructurado y soportado dentro del plan de acción o de los planes operativos de la entidad, donde se formule y valide el procedimiento correspondiente, frente al seguimiento, evaluación, monitoreo y	1- Elaborar un Procedimiento para el seguimiento al Plan Maestro de Equipamiento en salud para la Localidad IX de Fontibón en el cual se plasmarán las variables mencionadas en el hallazgo	Procedimi ento Elaborado	Contar con un instrumento estandarizado para el seguimiento al Plan Maestro De Equipamiento en Salud	Oficina Asesora de Planeación, Mercado Y Sistemas	Nancy Tabares (Asesora Planeación, Mercado y Sistemas)	Propios	01/01/2012	30/06/2012	0	0	0	1,7	Se cumplió con la meta cerrada



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
			de los procesos de ajustes realizados a los diversos tipos de intervenciones contemplados dentro del Plan Maestro de Equipamiento en Salud, según lo establecido en el Acuerdo 318 de 2003, donde no se evidencia las fases previstas en el proceso de la implementación de las actividades del PMES, lo concerniente a la metodología de monitoreo y de evaluación, tampoco los indicadores de medición para la toma de decisiones, las fuentes													



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

C D_ F I L A	(4) O R I G E N	(8) C A P I T U L O	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) I N D I C A D O R	(24) META	(28) A R E A R E S P O N S A B L E	(32) R E S P O N S A B L E D E L A E J E C U C I O N	(36) R E C U R S O S	(40) F E C H A D E I N I C I O	(44) F E C H A D E T E R M I N A C I O N	(48) R E S U L T A D O D E L I N D I C A D O R S E G U I M I E N T O	(52) G R A D O D E A V A N C E F I S I C O D E E J E C U C I O N D E L A S M E T A S - S E G U I M I E N T O E N T I D A D	(56) A N A L I S I S - S E G U I M I E N T O E N T I D A D	(60) R A N G O D E C U M P L I M I E N T O - S E G U I M I E N T O C O N T R O L O R I A	(64) ESTAD O D E L A A C C I O N F O R M U L A D A	
			de información no se encuentran consolidadas en una unidad productora de la información, carece de aspectos relacionados con el replanteamiento de estrategias al PMES, no se pueden identificar los procesos adelantados de la participación ciudadana y de los mecanismos de control social existentes,														



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCIO N FORMULADA
47 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.6, EVAL UACI ON PLAN DE DESA RROL LO, BALA NCE SOCIA L Y POT	3,6,3,1, En desarrollo del proceso de implementación de las actividades concernientes al Plan Maestro de Equipamiento en Salud del Hospital Fontibón, no se evidencia un mecanismo debidamente estructurado y soportado dentro del plan de acción o de los planes operativos de la entidad, donde se formule y valide el procedimiento correspondiente, frente al seguimiento, evaluación, monitoreo y	2- Socializar el Procedimiento con el fin que los actores del Proceso lo conozcan	Procedimi ento Elaborado y Socializad o. N° de personas socializad as / Total de personas sujetas de socializaci ón	Contar con un instrumen to estandariz ado para el seguimien to al Plan Maestro De Equipami ento en Salud	Oficin a Aseso ra de Plane ación, Merca deo Y Siste mas	Nanc y Tabar es (Ases ora Plane ación, Merca deo y Siste mas)	Prop ios	02/0 1/20 12	01/07 /2012	0	0	0		



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIG E N	(8) CABI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCIO N FORMULADA
			de los procesos de ajustes realizados a los diversos tipos de intervenciones contemplados dentro del Plan Maestro de Equipamiento en Salud, según lo establecido en el Acuerdo 318 de 2003, donde no se evidencia las fases previstas en el proceso de la implementación de las actividades del PMES, lo concerniente a la metodología de monitoreo y de evaluación, tampoco los indicadores de medición para la toma de decisiones, las fuentes													



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CABI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA	
			de información no se encuentran consolidadas en una unidad productora de la información, carece de aspectos relacionados con el replanteamiento de estrategias al PMES, no se pueden identificar los procesos adelantados de la participación ciudadana y de los mecanismos de control social existentes,														



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIEN TO	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIEN TO ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIEN TO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
48 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.6, EVAL UACI ON PLAN DE DESA RROL LO, BALA NCE SOCIA L Y POT	3,6,3,1, no se puede establecer un examen a la identificación de los indicadores de Proceso/resultado/impacto social del PMES, de igual forma, no se logra identificar de acuerdo a los estudios de oferta y demanda la determinación de las metas de producción hospitalaria por cada uno de los Tipos de Intervención o de los Centros de Atención en Salud, delimitados por las UPZ del territorio de la Localidad Novena. De igual manera, la auditoría señala, que no	Formular dentro del Plan Operativo Anual la gestión para el cumplimiento del Decreto 318 de 2006 referente al PMES para la Localidad IX de Fontibón.	Porcentaj e de Intervenci ones contempl adas en el Plan Operativo . N° de intervenci ones propuesta s para gestión en el Plan Operativo / Total de intervenci ones según periodo	gestionar recursos para las diferentes intervenci ones establecid as en el PMES de la Localidad IX de Fontibón.	Oficin a Aseso ra de Plane ación, Merca deo Y Siste mas	Nanc y Tabar es (Ases ora Plane ación, Merca deo y Siste mas)	Prop ios	01/0 1/20 12	31/12 /2012	0	0	0		



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
			se evidencia un mecanismo de articulación de los objetivos consignados en el Plan de Salud Territorial 2008-2011, en lo relacionado con la meta de Realizar un seguimiento anual a lo establecido en el PMES, que sea concordante con los propósitos del Plan Bienal de Inversiones en Salud frente a las acciones previstas en el Plan Maestro de Equipamiento en Salud, incumpliendo con lo estipulado en el Acuerdo No. 308 de 9 de junio		del PMES											



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG E N	(8) CABI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FEC HA DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCIO N FORMULADA
			de 2008 y artículo 2, de la ley 87 de 1993, por lo tanto se considera un hallazgo administrativo.													



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA	
			3,7,1,Verificada														El 23 de Noviembre de 2011 el departament de recursos físicos recibe respuesta vía mail de solicitud de información aclaratoria d parte de CODENSA S./ ESP respecto la exoneració de cobro de contribución c acuerdo a lo establecido e el Art. 89.4 d la Ley 142 de Servicios Públicos, don aclarar "que e las sedes en l que la activid es únicament administrativ no se aplicar el beneficio" I igual manera Hospital radic

www.contraloriabogota.gov.co
Cra. 32A No. 26A-10
PBX 3358888

185



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
50 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	3.10, CONC EPTO SOBR E REND ICIO N DE CUEN TA	3,10,1, No se reportaron los documentos electrónicos CBN 1093 y CBN 1094, correspondiente a las notas y anexos de la ejecución presupuestal de ingresos y gastos. Por tanto se considera un hallazgo administrativo. El formato CBN 402 Plan de Mejoramiento fue presentado en los términos establecidos en la Resolución, sin embargo, se observa que la columna ?ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD?, donde en	Dar estricto cumplimiento a la Resolución de Rendición de la Cuenta emitida por la Contraloría de Bogotá.	Presentación de Formatos y documentos con el lleno de los requisitos : Presentación de requerimientos de información de la entidad con el lleno de los requisitos / Total de informes presentados	Presentar el 100% de los formatos y documentos de la cuenta de SIVICOF de acuerdo a los requerimientos de la Resolución.	Todas las áreas involucradas en el proceso	Subgerencia Administrativa Financiera, Subgerencia de Servicios e Salud / Oficina Asesora de Planeación	Propios	01/01/2012	31/12/2012	0	0	0	1,5	Se presentarán ajustes a los diferentes formatos sin embargo se sigue presentando falencias en el diligenciamiento de algunas columnas con seguimiento por parte de entidad y grado de avance de ejecución de metas



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
			forma breve y concisa la entidad debió explicar el comportamiento o grado de avance de la acción, ésta no fue diligenciada, no obstante haber iniciado la acción de mejora desde el 17 de diciembre de 2010 y la rendición de la cuenta fue el 10 de febrero de la presente vigencia. El formato CBN 404 Indicadores de Gestión, se enunciaron los indicadores de eficiencia, calidad y oportunidad, en forma muy generalizada. Lo anterior no permitió al equipo auditor efectuar					Oficina Asesora de Gestión Pública y Autocontrol								



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
			un análisis comparativo por falta de información en la vigencia auditada.													
51 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM	3.10, CONC EPTO SOBR	3,10,1, Con respecto al Balance Social, la entidad no dio cumplimiento a la	Ajustar en forma estricta, la metodología utilizada para la presentación del	Presentación Balance Social de	Ajustar 100% el informe del	Planeación, Salud Pública	Oficina Asesora De	Propios	01/0 1/20 12	31/01 /2012	1	1	Se ajusto la metodología para		
	ENTAL CON ENFO QUE	E REND ICIO N DE	normatividad relacionada con la presentación de este informe, toda vez que lo	Balance Social a los requerimientos de la Resolución 034 de 2009	de acuerdo a la Resolución 034 de 2009	Balance Social de la metodología	a	Planeación (Nand y						dar cumplimiento a la normativ		



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIG EN	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUI MIENT O ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTAD O DE LA ACCIO N FORMULADA
	INTEG RAL MODA LIDAD REGUL AR	CUEN TA	que anexó fue el Plan de Acción 2010 correspondiente a la Subgerencia de Servicios de Salud.		2009 de la Contralorí a	planteada en la Resolució n 034 de 2009		Tabar es) Coord inador a PIC (Diana Silva)						idad		
52 0	AUDIT ORIA GUBE RNAM ENTAL CON ENFO QUE INTEG RAL MODA LIDAD REGUL	3.10, CONC EPTO SOBR E REND ICIO N DE CUEN TA	3,10,1, El Plan de compras que el hospital presentó en la rendición de la cuenta a través del SIVICOF, no cumple con el registro de la totalidad de los bienes, servicios y obras públicas, que se ejecutan contra partidas presupuestales correspondientes a los gastos de operación y/o	Consolidar la información necesaria y requerida en el Plan de compras teniendo en cuenta la Resolución 034 de 2009 y el Artículo 1º del Acuerdo 004 de 2005,	Plan de Compras con el lleno de los requisitos	Presentar el Plan de Compras acorde a los requerimi entos de Ley	Recur sos Físico s	Jorge Eliece r Gil (Coord inador Recur sos Físico s)	Prop ios	01/0 1/20 12	15/02 /2012	1	1	Se ajusto la metodolo gía para dar cumplimi ento a la normativ idad		



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CO D_ FIL A	(4) ORIGE N	(8) CAPI TULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICAD OR	(24) META	(28) AREA RESP ONSA BLE	(32) RESP ONSA BLE DE LA EJECU CION	(36) REC URS OS	(40) FEC HA DE INIC IO	(44) FECH A DE TERM INACI ON	(48) RESUL TADO DEL INDIC ADOR SEGUI MIENT O	(52) GRAD O DE AVAN CE FISIC O DE EJECU CION DE LAS META S - SEGUI MIENT O ENTID AD	(56) ANALISI S - SEGUIMI ENTO ENTIDAD	(60) RANG O DE CUMP LIMI ENTO - SEGU IMIE NTO CONT RALO RIA	(64) ESTADOC DE LA ACCIO FORMULADA
	AR		funcionamiento, tan solo describe los rubros de la ejecución presupuestal con sus respectivos valores a ejecutar.													