

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

**HOSPITAL DEL SUR I NIVEL ESE
VIGENCIA 2012**

PLAN DE AUDITORÍA DISTRITAL - PAD - 2013

DIRECCIÓN SECTOR SALUD

DICIEMBRE DE 2013

AUDITORÍA INTEGRAL A HOSPITAL DEL SUR I NIVEL ESE

Contralor de Bogotá	Diego Ardila Medina
Contralor Auxiliar	Ligia Inés Botero Mejía
Directora Sectorial	Lilia Aurora Medina Roa
Asesora	Andrea del Pilar Luengas Muñoz
Gerente	Luz Marina Duran Sánchez
Equipo de Auditoría	Gerlein Adam Beltrán Delgado Sandra Marcela Suárez Hernández Luis Francisco Peña Angulo Cristianne Endemann Venegas Gladys Villate Monroy Yurley Moreno Hernández Damaris Olarte Casallas

TABLA DE CONTENIDO

No	DESCRIPCION	PG
1	DICTAMEN DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR	4
2	RESULTADOS DE AUDITORIA	15
2.1	Seguimiento al Plan de Mejoramiento, Pronunciamientos y Controles de Advertencia	15
2.1.1	Seguimiento al Plan de Mejoramiento	15
2.1.2	Seguimiento a Pronunciamientos y Controles de Advertencia	15
2.2	Evaluación Sistema de Control Interno	17
2.3	Evaluación Estados Contables	23
2.4	Evaluación al Presupuesto	41
2.5	Evaluación a la Contratación	48
2.6	Evaluación al Plan de Desarrollo y Balance Social	55
2.6.1	Evaluación al Plan de Desarrollo	55
2.6.2	Evaluación al Balance Social	69
2.7	Evaluación a la Gestión Ambiental	71
2.8	Evaluación a la Acciones Ciudadanas	76
2.9	Concepto sobre Rendición de la cuenta	80
3.	ANEXOS	81
3.1	Cuadro de Observaciones Detectadas y Comunicadas	
3.2	Seguimiento al Plan de Mejoramiento	
3.3	Relación de Contratos revisados	

**1. DICTAMEN DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE
INTEGRAL**

Doctor

RICARDO BEIRA SILVA

Gerente

Hospital Del Sur I Nivel ESE

Doctor

MIGUEL GORDO GRANADOS

Presidente Junta Directiva

Hospital Del Sur I 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 Del Sur I Nivel ESE, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administraron los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en las áreas, actividades o procesos examinados, el examen del Balance General a 31 de diciembre de 2012 y el estado de actividad financiera, económica, social y ambiental por el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2012, (cifras que fueron comprobadas con las de la vigencia anterior), la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables, la evaluación y análisis de la ejecución de los planes y programas de gestión ambiental y de los recursos naturales, la evaluación al Sistema de Control Interno y el cumplimiento al plan de mejoramiento.

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

Sistema de Control Interno, y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

El informe contiene aspectos administrativos, financieros y legales que una vez detectados como deficiencias por el equipo de auditoría, 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.

En el desarrollo de la auditoría no se presentaron limitaciones que impidieran la ejecución normal del proceso auditor.

Los hallazgos se dieron a conocer a la entidad, las respuestas dadas fueron analizadas de acuerdo a los soportes suministrados y sobre estos el equipo auditor estableció su aceptación o no.

Concepto sobre Gestión y Resultados

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

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 1
CALIFICACION DE LA GESTION DE LA ENTIDAD

VARIABLES	ELEMENTOS A EVALUAR	CALIFICACIÓN (1)	PORCENTAJE (2)	(1)*(2)/100
PLAN DE DESARROLLO Y/O PLAN ESTRATEGICO	1. Concordancia de los proyectos de inversión con la información de fichas de Estadísticas Básicas de Inversión - EBI - D (objetivo, justificación, población objetivo, modificaciones actualizaciones, reprogramaciones).	N/A	N/A	N/A
	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.	N/A	N/A	N/A
	3. Nivel de cumplimiento presupuestal por proyectos de inversión y metas. De acuerdo a lo programado para la vigencia en estudio.	N/A	N/A	N/A
	4. Nivel de cumplimiento físico de las metas de los proyectos de inversión. De acuerdo a lo programado en la vigencia de estudio.	N/A	N/A	N/A
	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.	N/A	N/A	N/A
	6. Cumplimiento de actividades definidas en el plan operativo	85	20.0	17.0
	SUMATORIA			20%
BALANCE SOCIAL	1. Cumplimiento de la metodología vigente para la presentación del Balance Social en forma y contenido.	60	3	1.8
	2. Identificación clara y concreta de cada uno de los problemas sociales presentados con sus causas y efectos.	60	4	2.4
	3. Establecimiento de los instrumentos formulados para la atención de los problemas sociales (proyectos, acciones, metas, objetivos, estrategias, etc.)	60	3	1.8
	4. Identificación de las unidades de focalización en población u otras unidades de medida.	60	3	1.8
	5. Determinación de la población o unidades de medida atendidas en la vigencia.	60	3	1.8
	6. Determinación de la población u otras unidades de medida sin atender en la vigencia.	60	3	1.8
	7. Establecimiento de los cambios en los problemas sociales.	65	3	1.95
	8. Diagnóstico del problema al final de la vigencia.	60	3	1.8
SUMATORIA			25%	15.15
CONTRATACION	1. Cumplimiento de las etapas precontractual, contractual y post-contractual	90	9	8.1
	2. Cumplimiento de las normas, principios y procedimientos contractuales	80	6	4.8
	3. Relación de la contratación con el objeto misional.	80	2	1.6
	4. Informes y labores de interventoría y supervisión.	40	3	1.2
	SUMATORIA			20%

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

VARIABLES	ELEMENTOS A EVALUAR	CALIFICACIÓN (1)	PORCENTAJE (2)	(1)*(2)/100
PRESUPUESTO	1. Cierre presupuestal.	100	2	2,0
	2. Modificaciones presupuestales presentadas, tales como: créditos, contracréditos, suspensiones, adiciones, etc.	100	2	2,0
	3. Cumplimiento normativo en la ejecución de presupuesto de ingresos, gastos, deuda e inversión.	100	2	2,0
	4. Análisis de las autorizaciones de giro.	100	2	2,0
	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.	100	2	2,0
	6. Planeación del sujeto de control para la ejecución del presupuesto.	100	2	2,0
	7. Grado de cumplimiento y análisis de resultados del PMR.	80	3	2,4
	8. Análisis del portafolio de inversiones.	N/A	N/A	N/A
	9. Manejo de la Deuda Pública	N/A	N/A	N/A
	SUMATORIA			15%
GESTION AMBIENTAL	1. Cumplimiento de proyectos del Plan de Acción Cuatrienal Ambiental -PACA - en el marco del Plan de Gestión Ambiental Distrital - PIGA.	N/A	N/A	N/A
	2. Cumplimiento de Planes Institucionales de Gestión Ambiental - PIGA´s.	61	10	6,1
	SUMATORIA		10%	6,1
SISTEMA DE CONTROL INTERNO	1. Evaluación y cumplimiento del MECI y del SCI.	75	2,5	1,8
	2. Evaluación y cumplimiento del SGC.	75	2,5	1,8
	3. Revisión y análisis al informe de control interno del sujeto de control.	70	2,5	1,7
	4. Cumplimiento Planes de Mejoramiento.	70	2,5	1,7
	SUMATORIA		10%	7,0
TOTAL			100%	75.3

Rango de calificación para obtener el concepto:

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

En desarrollo de la AGEI Modalidad Regular a la vigencia 2012 ante el Hospital Del Sur I Nivel ESE, se evidenciaron las siguientes observaciones:

Una vez efectuado el seguimiento y verificación de las acciones propuestas por la entidad para subsanar los hallazgos identificados por la Contraloría de Bogotá, se obtuvo una calificación de acuerdo a la metodología establecida en promedio de 1,99, lo que equivale a un cumplimiento de 99.9%, sobre el total de las 110 acciones planteadas en el plan de mejoramiento, lo que permite concluir que el sujeto de control dio cumplimiento al Plan de Mejoramiento.

En cuanto corresponde a la evaluación del Sistema de Control Interno, en algunos casos no se evidenciaron planes de mejoramiento por procesos derivados de las auditorias a pesar de las reiteraciones de la oficina asesora de Gestión Pública y Autocontrol ni el cumplimiento de las actividades establecidas como en el proceso Gestión Talento Humano, así mismo se evidencia que no se da cumplimiento a la normatividad en lo que tiene que ver con la periodicidad de las reuniones del comité de control interno.

De otra parte se encontró que no están actualizadas las caracterizaciones de los procesos como Gestión Jurídica, Talento Humano, Gestión Documental y archivo, de igual manera no se cuenta con el Manual de Calidad de la institución.

Dentro de los procesos evaluados: Gestión de Talento Humano y Gestión Financiera se evidenció falta de seguimiento en los puntos de control e indicadores establecidos en algunos riesgos, así mismo se observa que no todos son participes en el proceso de inducción, no se observa un reglamento interno donde se fijen los criterios y condiciones para acceder a los programas de capacitación. De otra parte, la entidad no realiza planes de mejoramiento individual producto de evaluaciones de desempeño

De otra parte, se evidencio dentro del proceso de Gestión de Talento humano que en algunos procedimientos no se evidencia el cumplimiento a las actividades establecidas, así mismo se observa debilidad en el Normograma institucional ya que no se encuentra actualizado de igual manera la entidad no dispone de las políticas de operaciones

Dadas las debilidades antes esbozadas, la aplicación de la metodología arroja una calificación de 74.69%, lo que sitúa el Sistema de Control Interno del Hospital Del Sur I Nivel en un nivel de Mediano Riesgo.

Cuadro 2
CALIFICACION CONTROL INTERNO

CALIFICACION		RANGO PORCENTUAL	
1.0 a 2.5	Malo	0 a 51%	Alto Riesgo
2.51 a 3.75	Regular	52 a 75%	Mediano Riesgo
3.76 a 5.0	Bueno	76 a 100%	Bajo Riesgo

OPINION SOBRE LOS ESTADOS CONTABLES

La cartera del hospital presenta una incertidumbre de \$334.389.145 correspondiente al 3.8% del total de la cartera que asciende a \$8.614.017.496,00 al evidenciarse algunos saldos no exigibles

El hospital presento un informe de inventario físico activos fijos vigencia 2012 en la cual se presentan sobrantes y faltantes por unidades de los elemento devolutivos, pero no se presenta un informe del resultado final de dichos bienes conllevando a que la cuenta propiedad planta y equipo que asciende a \$18.235.489.058, presenta incertidumbre. De otra parte deficiencias presentadas en el sistema de control interno contable fallas de comunicación en los responsables de supervisión y control de los convenios señalados en el componente del sistema de control interno, en nuestra opinión excepto por lo observado anteriormente los estados contables del Hospital del sur Nivel I ESE, presentan razonablemente la situación financiera, en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2012, de conformidad con las normas de contabilidad generalmente aceptadas, prescritas en el Régimen de la Contabilidad Pública suscritas por la Contaduría General de la Nación.

En cumplimiento de los procedimientos de auditoria establecidos para la evaluación presupuestal de los gastos en el Hospital al igual que a lo normado en la ley 152 de 1994 artículos 28 y 44, Decretos 396 y 714 de 1996 y la Resolución SDH-00060 del 2011, se pudo comprobar que los diferentes registros expedidos para los compromisos al igual que los actos administrativos que variaron el presupuesto asignado inicialmente, así como los informes generados, reportados y presentados, se ajustan a las diferentes necesidades ya sean de carácter operativo como de control requeridos, lo que nos permite concluir que el registro de las operaciones cumple tanto la normatividad como los procedimientos,

Para evaluar el Sistema de Control Interno en el área de contratación se tomo como guía: la muestra de contratos seleccionada; las normas generales que regulan el proceso de contratación (Código Civil, Código Contencioso Administrativo, las Leyes 80, 100 y 489 en los artículos que les aplica); y las normas específicas elaboradas por el Hospital del Sur (Acuerdo 27 de 2010 y Resolución 097 de 2009).

La revisión dejo al descubierto importantes inconsistencias, que presentan debilidad en el sistema de control interno en esta área; tales como la

documentación de los contratos, actas de liquidación entre otros, situación que ratifica la oficina asesora de gestión pública y autocontrol de la entidad, a través de los oficios TO 4A 2013 de febrero 12-2013 y el Oficio TO 4A 5268 DEL 24-07-2012

Las acciones judiciales instauradas contra el Hospital del Sur, que a 31 de diciembre de 2012 no cuentan con fallo definitivo son 14, repartidas entre Acciones de Nulidad, Acciones de Reparación Directa y Acciones de Restablecimiento del Derecho. Las pretensiones económicas ascienden a \$39.148.395.814, muchas de estas acciones están calificadas por el hospital, como de riesgo medio, por lo que de presentarse un fallo desfavorable colocan en alto riesgo el equilibrio financiero y la gestión del hospital.

El Hospital del Sur en la vigencia 2012 oriento la contratación en diferentes tipologías, tales como: suministro de alimentos para hospitalizados, vigilancia, suministro de insumos para laboratorio, mantenimiento de infraestructura, adquisición de equipos, adquisición de repuestos para equipos biomédicos, convenios de docencia, contratos de prestación de servicios, y suministro de material médico quirúrgico, entre otros.

El incumplimiento del manual de contratación se reitera en la revisión del contrato 2321-2012 suscrito con la Inmobiliaria Panamericana Ltda., por un valor total de \$346.200.000, cuyo objeto es la Prestación del servicio de aseo hospitalario y atención de cafetería, con el suministro de insumos, elementos para aseo, desinfección y las máquinas requeridas para el cumplimiento del servicio...en los 22 puntos de atención del hospital.

En la cláusula séptima del texto del contrato se consignan 44 obligaciones del contratista, entre las que amerita destacarse el numeral: “36) El contratista se obliga a mantener al día impuesto (sic) gravámenes y cargas parafiscales de conformidad con lo establecido en (sic) artículo 50 de la Ley 79 de 2002 y Ley 828 de Julio 10 de 2003.” Situación que fue cumplida a posteriori.

En cuanto al cumplimiento del Plan de Desarrollo de la entidad; la evaluación efectuada y sobre la ponderación definida para el año 2012 se definió en el 35% el cual se cumplió en un 33.2%, para una ejecución del 94.8%, incidiendo de manera significativa la unificación del POS.

Consideración basada en la revisión de los diferentes indicadores de gestión al igual que la consistencia de la información que es reportada a la SDS y al Ministerio de Salud y Protección Social, observándose un cumplimiento de las

diferentes actividades adelantadas en desarrollo de la misión institucional por parte del hospital.

El Balance Social presentado por el Hospital para la vigencia 2012, no cumplió con los lineamientos diseñados por este ente de control para tal fin, al no desarrollar en los términos establecidos en la metodología, la totalidad de los componentes con cada uno de sus numerales.

El Ente de Control conceptúa que la gestión ambiental para la vigencia 2012 cumplió con los principios de la gestión como son la eficiencia, eficacia y economía, por cuanto se verificó que se adelantó gestiones en la destrucción de residuos electrónicos, control en el uso y ahorro de papel para impresión y fotocopiado.

Aunque la Entidad tuvo una calificación en su gestión ambiental del 61% con un rango ACEPTABLE con relación al cumplimiento de los Planes Institucionales de Gestión Ambiental PIGA 2012. La misma se soporta en que no se encontraba concertado su PIGA con la Secretaria Distrital de Ambiente y contaba con un documento elaborado desde el año 2006 sin ser actualizado. Sin embargo, de acuerdo a la evaluación de la documentación aportada por la entidad durante la fase de ejecución y las visitas adelantadas en las sedes asistenciales adscritas al hospital, el equipo auditor constató que la Administración que ingresó para la vigencia 2012, adelantó gestiones para actualizar su PIGA 2012-2016 y presentarlo a la autoridad ambiental, documento que fue concertado el 8 de febrero de 2013.

Los hallazgos presentados no inciden de manera significativa en los resultados de la administración, lo que nos permite conceptuar que la gestión adelantada, acata, salvo lo expresado en los párrafos anteriores, las disposiciones que regulan sus hechos y operaciones, cuenta con un Sistema de Control Interno que presenta deficiencias susceptibles de ajuste y en la adquisición y uso de los recursos se observaron aspectos que debilitan el cumplimiento óptimo de los criterios de economía, eficiencia y equidad. Así mismo se cumplió en un porcentaje significativo con las metas y objetivos propuestos.

Concepto sobre la evaluación y revisión de la cuenta

Una vez revisada la cuenta rendida por la entidad a través del aplicativo SIVICOF se evidenció su presentación conforme a lo establecido en la Resolución Reglamentaria 034 de 2009., excepto por el no cumplimiento de la metodología establecida para el Balance Social.

Consolidación de Hallazgos

Es importante citar que una vez evaluadas las respuestas del hospital a las observaciones presentadas en el informe preliminar, el equipo auditor estableció finalmente 31 hallazgos administrativos los cuales se relacionan en el anexo 3.1

Durante el desarrollo de la auditoría no se presentaron peticiones, quejas y reclamos por parte de la ciudadanía que incidieran en el cumplimiento de la gestión adelantada por la entidad, toda vez que los escritos presentados correspondieron a situaciones subsanables y que fueron abordados por la administración en su debido momento.

Concepto sobre fenecimiento

Por el concepto **Favorable** emitido en cuanto a la gestión realizada, el cumplimiento de la normatividad, que el hospital cuenta con un Sistema de Control Interno que presenta deficiencias susceptibles de ajuste y la **Opinión con Salvedades** expresada sobre los Estados Contables, la cuenta rendida por la entidad, correspondiente a la vigencia 2012, **SE FENECE**.

Plan de Mejoramiento

Al 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 de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

El plan de mejoramiento debe detallar las acciones que se tomarán respecto de cada uno de los hallazgos identificados, cronograma en que se 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 misional, propicie el buen uso de los recursos públicos, el mejoramiento de la gestión institucional y atienda los principios de la gestión fiscal.

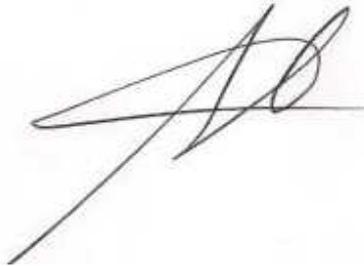
Igualmente, con respecto al plan de mejoramiento objeto de seguimiento, se debe consolidar retirando las acciones cerradas y manteniendo las que se

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

encuentren en ejecución y las abiertas. Estas últimas tendrán un plazo máximo de implementación de 60 días.

De igual forma como producto del seguimiento del plan de mejoramiento se concluyó que las acciones que no se cumplieron, darán lugar a requerimiento de explicaciones como inicio del proceso administrativo sancionatorio.

Bogotá D. C., Diciembre de 2013



LILIA AURORA MEDINA ROA
Directora Sector Salud (E)

2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA

2.1.1. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

El Plan de Mejoramiento del Hospital Del Sur I Nivel ESE con la Contraloría de Bogotá, corresponde a observaciones de las AGEI modalidades regulares y especiales de las vigencias 2007, 2008, 2009 y 2010

Los hallazgos presentados en el Plan de Mejoramiento por componente de integralidad se distribuyeron, así:

Cuadro 3
CONSOLIDADO DE HALLAZGOS POR COMPONENTE

COMPONENTE	No. ACCIONES	%	CERRADOS	ABIERTOS	NO CUMPLIDOS
Control Interno	14	12.8	14	0	0
Estados Contables	60	54.5	60	0	0
Presupuesto	2	1.8	2	0	0
Contratación	9	8.2	8	1	1
Plan de Desarrollo y Balance Social	7	6.3	7	0	0
Gestión Ambiental	17	15.4	17	0	0
Sistemas de Información	1	0.9	1	0	0
TOTAL	110	100%	109	1	1

Fuente: Plan de Mejoramiento – Hospital del Sur

Efectuado el seguimiento y verificación de las acciones propuestas por la entidad para subsanar los hallazgos identificados por la Contraloría de Bogotá, se obtuvo un cumplimiento promedio de 1,99, arrojando un cumplimiento de 99.0%, lo que permite concluir que el sujeto de control dio cumplimiento al Plan de Mejoramiento.

Lo anterior se sustenta en los soportes y las evidencias objetivas del resultado de las acciones de mejora implementadas. De las ciento diez (110) acciones de mejora establecidas en el Plan de Mejoramiento, se cerraron ciento nueve (109), quedando abierta una (1), el cual a la fecha del seguimiento ya había cumplido el plazo de ejecución.

2.1.2. SEGUIMIENTO A PRONUNCIAMIENTOS Y CONTROLES DE ADVERTENCIA

Situación Financiera de la Red Pública hospitalaria Distrital.

La entidad estableció un procedimiento mediante la Resolución No. 299 del 31 de diciembre del 2007 proceso Gestión Financiera, Subproceso Cartera Procedimiento Gestión de Cartera, como punto de control se tiene una programación de las conciliaciones a realizar durante la vigencia dando prioridad a los saldos más representativos de la cartera adicionalmente se maneja un informe en donde se registran las conciliaciones realizadas durante toda la vigencia incluyendo el valor conciliado.

Del total de la cartera que ascendió \$8.614.017.496, a 31 de diciembre de 2012, se ha conciliado un total de \$ 7.118.086.892 equivalente al 89% de la cartera conciliable que asciende a \$7.401.925.969, el valor restante de \$620.630.646 en cartera no aplica dentro del cronograma de conciliaciones por cuanto en su mayoría pertenecen a empresas en liquidación y contratos cuyo valor facturado es recaudado en el mes inmediatamente siguiente.

El hospital ha venido realizando las gestiones a cartera por edades esta se ha incrementó en el 2012 por las siguientes circunstancias:

Descuentos injustificados en la facturación de los contratos del régimen subsidiado capitado de las EPS S Solsalud y Humana Vivir, aduciendo glosas y recobros que no fueron reportados ni soportados al hospital incumpliendo la normatividad vigente la cual establece que los descuentos solo son procedentes una vez se realice la conciliación, al respecto el hospital notifico este incumplimiento a entidades como la SDS, el Ministerio de salud, la Supersalud y la Personería.

La inoportunidad en la auditoria de glosa de los contratos suscritos con el F.F.D.S. ha conllevado a represamientos en los saldos de cartera. De otra parte el impacto generado por la liquidación de EPS- S cuyo valor en cartera se empeora hasta el momento en que se haga la presentación de reclamación de acreencias y se determine el valor a reconocer dentro del proceso de liquidación.

Incumplimiento de la normatividad vigente (Ley 1122 de 2007) ya que los pagadores no cancelan los valores facturados, obligando al hospital a iniciar procesos de conciliación contable frente a valores que debieron ser cancelados al 100%, caso de la CAPITA de pagadores como CAPITAL SALUD o CAPRECOM.

Para el cobro persuasivo el Hospital realiza un alistamiento de la cartera detallada del pagador y se adjunta a la circularización de cobro, posteriormente

se elaboran las planillas de envío de correo certificado, una vez radicados, la empresa contratada devuelve al hospital las planillas con sus correspondientes stiker y sello.

El Hospital presentó dentro de los términos del Decreto Ley 633 de 1993, Ley 100 de 1993, Ley 510 de 1999, Decreto 2211 de 2004, Decreto 2555 de 2010 y la Resolución 002743 de 2012 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud a reclamar al pagador CONDOR el valor total de la cartera que asciende a \$524.564.290.

Con respecto a la integralidad en las áreas de facturación y cartera, estas cuentan con un sistema que funciona con módulos y se encuentran en funcionamiento, su integración se hace a través de interfaces que alimentan los estados contables. A la fecha el hospital no cuenta con soporte técnico de SERVINTE, al respecto si el hospital necesita desarrollar nuevos informes o parametrizaciones esta no se pueden parametrizar por no contar con el soporte técnico, conllevando a que el hospital realice reprocesos para generar nuevos informes.

- En cuanto corresponde al control de advertencia relacionado con los medicamentos, se comprobó que efectivamente los recursos correspondientes a la cuota del Hospital \$45.000.000 se giraron al hospital por parte del SDS FFDS quien a su vez los giró a la Cooperativa, el convenio correspondiente a los aportes esta por liquidarse. A la fecha se han venido adelantando las gestiones correspondientes a la conformación de la junta directiva de la cooperativa.

- Lo correspondiente al Control de Advertencia relacionado con la infraestructura hospitalaria Plan Maestro de Equipamientos, al hospital le fue girado en Diciembre del 2012 la suma de \$8.000.000.000, para el Hospital el Tintal, cifra que a la fecha no ha tenido movimiento alguno por cuanto se esta efectuando el replanteamiento de condiciones según el POT.

- Así mismo se constato que el hospital se hizo presente en la liquidación de EMDISALUD

2.2. EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

De conformidad con la metodología para evaluar el Sistema de Control Interno adoptada por la Contraloría de Bogotá mediante la Resolución Reglamentaria 030 de 2012, se diligenció la *“Tabla de Agregación General de Resultados”*, que

permite obtener una imagen global del sistema y a la vez conceptuar sobre la calidad, eficiencia y nivel de confianza del mismo.

Cuadro 4

RESULTADOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

SUBSISTEMAS	COMPONENTES	%
1. CONTROL ESTRATÉGICO	1. Ambiente de Control	100
	2. Direccionamiento Estratégico	83.33
	3. Administración del Riesgo	90
2. CONTROL DE GESTION	4. Actividades de Control	70
	5. Información	58.89
	6. Comunicación	93.33
3. CONTROL DE EVALUACION	7. Autoevaluación	75
	8. Evaluación Independiente	35
	9. Planes de Mejoramiento	86.66
PORCENTAJE TOTAL		74.7

SUBSISTEMA CONTROL ESTRATÉGICO

La Entidad cuenta con el Código de Ética y Buen Gobierno, adoptado mediante Resolución 177 de 2013, que contempla los principios y normas de comportamiento que deben adoptar los servidores de la entidad en el desarrollo de sus funciones; postulados socializados a través de la página web de la entidad, sin embargo, al aplicar la encuesta diseñada por el equipo auditor a los funcionarios estos son conocidos parcialmente.

Mediante Acuerdo 17 de 2012 la Junta Directiva del Hospital del Sur adopta el PLAN DE DESARROLLO para la vigencia 2012-2016.

Se formalizó el plan de capacitación, bienestar e incentivos en febrero de 2013. Así mismo, mediante resolución 136 de 2013 se actualizó la política de administración del riesgo.

Del análisis de los procesos adelantados en la Oficina del Talento Humano, se evidenció la realización de programas de inducción al personal independientemente el tipo de vinculación, dando a conocer la plataforma estratégica de la entidad, misión, visión, y objetivos, no obstante lo anterior se observa que ésta no se realiza a la totalidad de los funcionarios de la entidad.

Durante la vigencia auditada se realizaron procesos de evaluación de desempeño a los funcionarios de carrera, sin suscribir planes de mejoramiento individual, que permitan mejora en el desempeño de sus funciones.

Dentro de los procesos evaluados gestión de Talento Humano y gestión Financiera se evidenció falta de seguimiento en los puntos de control e indicadores establecidos en algunos riesgos, no se observa un reglamento interno donde se fijen los criterios y condiciones para acceder a los programas de capacitación. De otra parte, la entidad no realiza planes de mejoramiento individual producto de evaluaciones de desempeño, por tanto no se determinan las acciones de mejoramiento que debe ejecutar cada uno de los servidores públicos. Lo anterior induce al incumplimiento del elemento de control que define el compromiso de la entidad con el desarrollo de competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad del servidor público.

2.2.1. Hallazgo Administrativo

Dentro de los procesos evaluados como: Gestión Talento Humano y Gestión Financiera se evidencio en la matriz de riesgos que en algunos riesgos, no se efectúa seguimiento a los controles establecidos incumpliendo lo normado en el Decreto 1599 de 2005 y el literal g del Numeral 4.1 Requisitos Generales dentro del Sistema de Gestión de la Calidad, al no realizarse la verificación y seguimiento de los controles no se contribuye a evitar, compartir o mitigar los diferentes riesgos identificados en la entidad

2.2.2 Hallazgo Administrativo

Teniendo en cuenta el análisis consolidado suministrado por el área de talento humano durante la vigencia del 2012 se observa que en el programa de inducción se capacitaron a solo 380 colaboradores que ingresaron a la entidad independiente del tipo de vinculación, incumpliendo el artículo 7 del Decreto 1567 de 1998. Así mismo, no se observa un reglamento interno donde se fijen los criterios y condiciones para acceder a los programas de capacitación contraviniendo lo estipulado en el literal c artículo 11 del Decreto 1567 de 1998, lo anterior permite que en un momento dado los funcionarios no capacitados en la entidad dificultan la integración del funcionario a la cultura organizacional desarrollando habilidades para el desempeño de su función como también el conocimiento de la función pública.

SUBSISTEMA CONTROL DE GESTION

El hospital del sur dispone de indicadores correspondientes a la prestación de servicios de salud con el seguimiento respectivo, así mismo se evidencian procedimientos identificando puntos de control, de igual manera la página web de la entidad permanentemente esta siendo actualizada.

2.2.3 Hallazgo Administrativo

Se realizó adherencia al procedimiento Verificación de títulos código DTHPR 100 en el cual se observa que en algunas hojas de vida del personal de planta y contrato no reposa oficio solicitud de verificación de certificados de aprobación de cursos específicos de educación para el trabajo y el desarrollo humano, actividad definida en este procedimiento, así mismo se verificó procedimiento DTHPR502 Planeación del Talento Humano el cual se hace necesario actualizarlo por cuanto se evidencia que en la actividad 5.6 columna “quien Empresa Temporal Oficina de Talento Humano Hospital” y actualmente la vinculación es directa por el hospital, lo anterior incumple lo establecido en el literal b del artículo 2 Ley 87 de 1993 y el numeral 4.1 Requisitos Generales del Sistema de Gestión de Calidad.

2.2.4 Hallazgo Administrativo

No se dispone de un elemento de control que establezca las guías de acción para la implementación de las estrategias de ejecución de la entidad, el cual define los límites y parámetros necesarios para ejecutar los procesos y actividades en cumplimiento de la función, los planes, los programas, proyectos y políticas de administración del riesgo previamente definidos por la entidad, como la política de operación de la entidad, incumpliendo lo establecido en el literal b del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 así mismo el numeral 2.1.1 Políticas de Operación del Decreto 1599 de 2005 Modelo Estándar de Control Interno, y el numeral 4.21 del Sistema de gestión de Calidad.

2.2.5 Hallazgo Administrativo

Se evidencia que no se encuentra actualizada la caracterización de los procesos como: Gestión jurídica, Talento Humano y Gestión documental y archivo, Incumpliendo el MECI 1000:2005 Decreto 1599 de 2005 en el subsistema Control de Gestión, de igual manera se incumple lo establecido en el numeral 4.1 del sistema de Gestión de Calidad, de otra parte no se cuenta con el Manual de Calidad lo anterior incumple lo normado, literal b) del numeral 4.2.1 GENERALIDADES del Sistema de Gestión de Calidad.

2.2.6 Hallazgo Administrativo

Se evidencia que el Normograma no está actualizado, se incumple lo establecido en el literal g de la Ley 87 de 1993 y la Etapa 4 del Modelo Estándar

de Control Interno Decreto 1599 de 2005, al no disponer la entidad de este elemento de control de cumplimiento con las normas de carácter constitucional, legal y reglamentario que le son aplicables, limitando la autorregulación dentro de la institución.

2.2.7. Hallazgo Administrativo

Por omisión en el texto del contrato de prestación de servicios profesionales en medicina 1896 de 2012.

La revisión de la documentación que obra en la carpeta, permitió establecer que en el Hospital suscribió varios contratos de prestación de servicios con la misma profesional en medicina, así: contrato 823 fechado Julio 4 de 2012, por 27 días y un valor de \$3.600.000; luego se firmo el contrato el 1107 fechado 1 de agosto de 2012, por un mes contados a partir del 1 de agosto de 2012, por un valor de \$5.750.000; finalmente suscribió el contrato 1896 de fecha 31 de agosto de 2012, por valor de \$ 11.500.000 y dos meses.

La irregularidad observada se sitúa en que, entre los contratos 823 de una parte y, 1107 y 1896 de otra, se presenta una variación en los honorarios mensuales de \$4.000.000 a \$5.750.000, manteniendo idénticas las obligaciones específicas del contratista.

La explicación que ofreció el supervisor del contrato, es que la profesional del contrato en comento, suscribió el contrato 823 para laborar 8 horas en el CAMI Patio Bonito, entre la 1 y 7 pm. Que en los contratos 1107 y 1896, se reconoció nuevos honorarios porque además prestaría sus servicios en la UPA-10 Abastos, en horario de 7 y 11 am. Se aclara que esta jornada laboral esta permitida por la Ley 269 de 1996, que faculta a los médicos a trabajo doce horas.

La observación de control interno, se constituye por error en la redacción del contrato; al no estipular que los mayores honorarios, responden a las labores adicionales que debía atender la profesional en medicina.

SUBSISTEMA CONTROL DE EVALUACION

Se cuenta con la Oficina Asesora de Gestión Pública y Autocontrol con personal multidisciplinario, cuenta con el programa anual de auditorias, así mismo se observan procedimientos y una vez realizada la auditoria existe retroalimentación inmediata al personal del proceso auditado.

2.2.8 Hallazgo Administrativo

Se evidencia que no existe planes de mejoramiento individual producto de la evaluación de desempeño, se incumple lo establecido en el numeral 3.3.3 del Decreto 1599 de 2005 Modelo Estándar de control Interno, al no disponer en la entidad Planes de Mejoramiento Individual, no se contempla los compromisos que asume el servidor con el fin de superar las brechas presentadas entre su desempeño real y el desempeño que se espera de él.

2.2.9 Hallazgo Administrativo

En algunos casos no se evidencian planes de mejoramiento (derivados de las auditorías por procesos a pesar de las reiteraciones de la oficina asesora de Gestión Pública y Autocontrol, contraviniendo lo estipulado en el literal b de la Ley 87 de 1993. Al no disponer de este elemento que contempla acciones de mejoramiento a nivel de procesos, dificulta el funcionamiento y desempeño en procura de las metas y resultados para garantizar el cumplimiento de los objetivos de la entidad.

2.2.10 Hallazgo Administrativo

Se evidencia que se tiene establecido reuniones trimestrales de comité de Control Interno. Lo anterior incumple lo normado en el anexo MECI 1000:2005 numeral 5.3 del Decreto 1599 de 2005 que establece: “5.3 Comité de Coordinación de Control Interno. El Comité de Coordinación de Control Interno se reunirá por lo menos cada dos (2) meses. Deberá adoptar un reglamento interno y cumplir con las funciones establecidas en los Decretos 1826 de 1994 y 2145 de 1999.”

SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD.

Se observa en la documentación del Sistema de Gestión de Calidad la declaración de la política de calidad y los objetivos de calidad adoptados mediante Resolución 136 de 2013 así mismo Los procedimientos documentados y los registros requeridos para la norma.

De otra aparte dando cumplimiento a la normatividad se realiza la revisión gerencial del Sistema de Gestión de Calidad teniendo en cuenta las entradas específicas para este procedimiento, el cual es socializado a través del comité de control interno y calidad donde se define las acciones de mejora a implementar.

Con respecto al procedimiento de control de documentos se tiene estandarizado la codificación y el tipo de documentos que se maneja en la institución, se observa listado maestro de documentos en proceso de actualización.

2.3. EVALUACIÓN A LOS ESTADOS CONTABLES

El concepto emitido a los Estados Contables del año 2010 fue: Razonable excepto por.

Con el fin de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras contenidas en los estados contables presentados con corte a 31 de diciembre 2012, se desarrollaron los procedimientos contemplados en los respectivos programas, para lo cual se aplicaron en forma selectiva técnicas de auditoría, dirigidas a determinar si éstos reflejan los hechos económicos, financieros y sociales en forma oportuna, confiable y útil. De acuerdo a los resultados de la evaluación realizada se observó lo siguiente:

Cuenta 110502 Caja Menor

El saldo de la caja menor a 31 de diciembre de 2012 fue \$149.771,00. Dicha caja fue creada mediante resolución 001 de 2012 **“Por la cual se constituye una caja menor para la vigencia 2012, en el Hospital del Sur Empresa”**, por valor de \$8.000.000, por irregularidades presentadas, esta fue cancelada y creada una nueva cuenta Bancaria mediante Resolución No. 258 -2012.

Con relación a las irregularidades presentadas en el manejo de caja menor por valor de \$5.699.010, este proceso es el 508-12 en donde se solicitó la gestión adelantada por la oficina de asuntos disciplinarios y de otra parte la gestión adelantada por la aseguradora para la recuperación de dichos dineros, a lo anterior la entidad presenta. 1) Denuncia ante la Fiscalía el día 14 de mayo de 2012 por el presunto delito de peculado por apropiación. 2) reclamación ante la aseguradora La previsora el 15 de mayo de 2012, en diciembre 12 mediante oficio No. 00073 de Asesores de Seguros Pizano Echeverry Asociados, el comité ejecutivo de siniestros de dicha aseguradora, autorizó el pago de la indemnización por el siniestro por la suma de \$5.102.310, esta fue identificada en la conciliación bancaria y en el extracto del banco Davivienda cuenta de ahorros No. 0075-0069377-0 del 27 de diciembre de 2012 por valor de \$5.102.310 y confirmado en el recibo de ingreso No. 6274 del 30 de enero de 2013.

A 31 de diciembre de 2012 quedó una diferencia en la conciliación cuenta corriente No. 007569999704 del banco Davivienda por valor de \$149.771,00, La entidad en el comité de sostenibilidad contable está dejando dicha observación para poder legalizar dicha saldo y no tener inconsistencias en el momento de enviar la información por el CHIP a la contaduría General de la Nación.

El Hospital en la nueva creación de la caja menor tiene en cuenta la Resolución No. DDC000001 de mayo 12 de 2009 de la Contaduría General del Distrito-Secretaría de Hacienda por el cual se adopta el Manual para el manejo y control de cajas menores, verificando que la entidad lleva y mantiene al día los libros de Caja y Bancos.

Cuenta 1110 Depósitos en Instituciones Financieras

El saldo a 31 de diciembre de 2012 fue \$ 11.184.829.708,53 su conformación es la siguiente

CUADRO 5
SALDOS EN LOS RESPECTIVOS BANCOS CON SU DESTINACION OBSERVACIONES Y SEGUIMIENTO CONVENIOS

(Saldo en \$)

CODIGO CUENTA	BANCO	SALDO EN LIBROS A 31 DE DICIEMBRE 2012	DESTINACION DE LOS RECURSOS	Observaciones Contraloría	Seguimiento Convenios Hospital
	TOTAL BANCOS E INSTITUCIONES FINANCIERAS	11.184.829.708,53			
	CUENTAS DE AHORRO	11.118.984.614,53			
11100612	DAVIVIENDAC TA 0075 00693770	103.837.312,56	Recursos Propios		
11100622	BBVA 0200068116	1.414.044,00	Dotación	Cuenta inactiva sin movimiento convenio interadministrativo 16-02 de 2007 sin legalizar.	Proyecto ejecutado 100% cuenta con acta de liquidación Sep. 12/2011 saldos correspondientes a rendimientos financieros, dicho saldo fue trasladado a la cuenta BBVA 02000068116, según oficio del 23 de octubre de 2013 del Asesor de Planeación y sistemas de información.
11100615	BBVA PREFERENCIAL TASA FIJ CTA 0200051492	5.178.024,38	Recursos Propios ingresos del F.F.D.S. EPS. SOAT		
11100621	BBVA CTA 0200068124	6.656.734,00	Dotación equipos de infraestructura	BBVA sin movimiento en todo el año F.F.D.S. convenio interadministrativo 08-02 de 2007 sin	Ejecutado por Arquiparques Ingeniería y arquitectura, cuenta con acta de liquidación, quedó un saldo por liberar de \$4.950.199, la diferencia son rendimientos financieros generados de los recursos pendientes de librar. Se

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CODIGO CUENTA	BANCO	SALDO EN LIBROS A 31 DE DICIEMBRE 2012	DESTINACION DE LOS RECURSOS	Observaciones Contraloría	Seguimiento Convenios Hospital
				legalizar	realizada el trámite para desembolso una vez la SDS emita el acta de liquidación.
11100630	DAVIVIENDA CTA 0075 00878389	7.023.994,44	Convenio 2113 de 2012	Convenio interadministrativo Nomina	Saneamiento fiscal y financiero
11100629	BBVA 0200-104101	237.315.039,00	Convenio 1831/2011 convenio infraestructura	Proyecto sin movimiento	Según oficio de octubre 24 de 2013 de la oficina de planeación, correspondiente al convenio interadministrativo 234 de 2011 infraestructura y dotación suscrito entre el Fondo de desarrollo Local de Kennedy y el Hospital del sur y se encuentra en ejecución.
11100627	BBVA 0200-102535 MEXICANA	1.906.598.082,00	Convenio 1258/2011	Sin Movimiento	Convenio 1258/2011 construcción y dotación de un centro de habilitación y rehabilitación Mexicana, pendiente aprobación uso de suelo para adelantar trámite de licencia de construcción, cuenta con los planos y diseños
11100625	INST.FIN.BOY ACA 010250 INFIBOY	25.308.967,00	Convenio No 00276/2011	Saldo del programa salud a su casa pendiente por liquidar agosto de 2011	Cuenta con acta de liquidación del 29 de diciembre de 2011, ejecución del 100%. El número del convenio es el 001708 de junio 24 de 2011 y no el 276 de 2011.
11100628	BBVA 446-103624 ASDINCGO	253.017.387,00	Convenio 1604/2011	Sin movimiento	Mejoramiento infraestructura sede administrativa Hospital del Sur Asdingo cuenta con actualización del proyecto, con viabilidad técnica por SDS, se encuentra en revisión los pliegos para adelantar el contrato de obra
11100626	B.B.V.A. 99228	116.540.361,00	Convenio de San Cristóbal 144/2011	Sin movimiento	CONVENIO Cáncer del cuello Uterino, se encuentra en proceso de liquidación y verificación de soportes por parte de jurídica de la Alcaldía de San Cristóbal.
11100619	BBVA AHORROS 190200057945	451.031.240,15	Infraestructura Galán	Convenio interadministrativo construcción CAMI T GALAN	Cuenta con acta de liquidación de fecha febrero 27 de 2012, ejecución del 100%
11100624	BBVA PREFERENCIAL CUENTA 0200074791	3.672.328,00	Dotación Galán	Pendiente por liquidar con el F.F.D.S. convenio interadministrativo 1056 de 2008	Convenio 1056/2008 Cami Trinidad Galán se encuentra en proceso de liquidación en SDS.
11100631	BBVA 104119 CTA AHORROS	8.001.391.101,00	Convenio 1736/2011	Tintal sin movimiento	Construcción y dotación del Hospital Patio Bonito El Tintal, se encuentra en proceso de verificación y entrega
	CUENTAS CORRIENTES	65.845.094,00			

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CODIGO CUENTA	BANCO	SALDO EN LIBROS A 31 DE DICIEMBRE 2012	DESTINACION DE LOS RECURSOS	Observaciones Contraloría	Seguimiento Convenios Hospital
11100510	DAVIVIENDA CTE 7569998995 SUR	65.845.094,00	Recursos Propios, Servicio públicos, impuestos, descuentos nomina		

Fuente: Contabilidad, Tesorería, y según oficio 12240 de octubre 24 de 2013 de Planeación

Las cuentas del hospital se encuentran activas según certificación, se revisaron los saldos que están contablemente con los que aparecen en dichas conciliaciones, y lo reportado en el modulo de caja de bancos

Cuenta 1409 Deudores –Servicios de Salud

El saldo a 31 de diciembre de 2012 fue de \$5.800.606.490,00, dicho saldo sufrió una disminución con relación al año anterior de \$1.028.752.603 equivalente a 15.06%, disminución que se ve reflejada especialmente en la facturación vinculado POSS y en la facturación POS EPS.

Cartera

La cartera del hospital incluyendo la de difícil recaudo a 31 de diciembre de 2012 ascendió a \$8.614.017.496, saldo que fue verificado con el reportado en estados contables, la más representativa es la superior a 360 días de acuerdo al porcentaje por edad la misma se desagrega así:

CUADRO 6
CARTERA POR EDADES

(Cifra en \$)

Cartera por edades	Valor	% de cartera por edad
De 1 a 30 días	2.785.731.585	32,34
De 31 a 60 días	728.476.660	8,46
De 61 a 90 días	310.025.201	3,60
De 91 a 180 días	854.390.817	9,92
De 181 a 360 días	1.099.947.630	12,77
Mayor de 360 días	2.835.445.603	32,92
Total	8.614.017.496	

Fuente: Cartera

La cartera del hospital a 31 de diciembre de 2013 fue de \$8.614.017.496, siendo las más representativas por edades, la mayor a 360 días

correspondiente a \$2.835.445.603 y equivalente al 32.92% y la cartera de 1 a 30 días que corresponde a \$2.785.731.585 equivalente al 32.34%.

Analizada la cartera por Régimen su comportamiento es el siguiente:

CUADRO 7
CARTERA POR REGIMEN

(Cifras en \$)

Régimen	Valor de la cartera a 31 de	% de la cartera
Régimen contributivo	261.380.597	3,03
En liquidación	1.148.185	0,01
Régimen Subsidiado	5.264.040.244	61,11
SOAT ECAT	138.086.931	1,60
Población pobre en lo no cubierto con subsidio a la demanda (Secretarías departamentales)	58.290.593	0,68
Población pobre en lo no cubierto al subsidio a la demanda Secretarías municipales y distritales	2.405.334.225	27,92
Otros Deudores	485.736.721	5,64
Total	8.614.017.496	100,00

Fuente: Cartera

La más representativa es la del Régimen subsidiado que asciende a \$5.264.040.244 equivalente al 61.11% del total de la cartera. Se realiza visita para evidenciar los gestiones adelantadas por el hospital, observándose que las más representativas son: SOLSALUD, HUMANA VIVIR, CAPITAL SALUD, en donde se constató gestiones como conciliaciones, circularización, cruces de cartera, oficio de cobro persuasivo solicitudes de soportes de pago, y de giros directos, oficios de notificación de inconvenientes con las EPS subsidiadas como Humana Vivir, Solsalud y Capital Salud.

Solsalud y Humana Vivir presentaron inconvenientes con el hospital en el proceso conciliación, situación que se evidenció con los soportes suministrados a través del acta de visita administrativa fiscal, el hospital se encontraba supeditado a la disponibilidad de agenda de las EPS-S tanto para la conciliación de cartera como para la conciliación médica, las EPS- S no entregaban soportes de los giros recibidos por el hospital, estos pagadores realizaron descuentos injustificados aduciendo glosas y recobros que no fueron reportados ni soportados al hospital incumpliendo la normatividad vigente en la ley 1122 del 2007 la cual establece que los descuentos solo son procedentes una vez se realice la conciliación, el hospital notifico este incumplimiento a entidades como

la SDS, el Ministerio de salud, la Supersalud y la Personería. Otro inconveniente se relacionó con el no reconocimiento de las actas de conciliación de recobro, aumentando la edad en los saldos de cartera, igualmente la calidad de la información en cuanto al recobro de estas entidades no es confiable, generando reproceso al interior del hospital por el alto volumen de conciliación de cuentas médica y contables.

Con el pagador HUMANA VIVIR EPS S el hospital logró avanzar con el proceso de depuración, hasta que se ordenó su liquidación. Este pagador en este momento se encuentra en proceso de liquidación y el proceso de reclamaciones de acreencias está suspendido hasta tanto se haga el traslado total de los usuarios y se retome la liquidación.

Con relación a la EPS S Capital Salud antes SALUD TOTAL, se evidencia la gestión de cartera en la cuenta 1409 y el saldo mayor a 360 días por valor de \$171.812.440 que se encuentra en la cuenta 1475 está en proceso de depuración a través del comité de sostenibilidad contable, toda vez que este fue un saldo inicial de la caída del sistema del año 2008 en donde el hospital reconstruyó los soportes de cada una de las áreas los saldos que se registraban en los módulos, sin embargo al perder el hospital la trazabilidad de cada una de las facturas no se contó con el detalle de aplicación de pagos, razón por la cual el área de cartera debió realizar una búsqueda de soportes físicos para determinar la exigibilidad de los \$171.812.440, como resultado el hospital identificó que dicho saldo ya había sido cancelado en su momento por la EPS S.

Con relación a la gestión de cobro del PIC existen conciliaciones contables recíprocas, estas se efectúan trimestralmente.

La cartera del PIC superior a 360 días corresponde al contrato 022 del 2010 en lo referente a la reserva de glosa pactada contractualmente que oscila entre el 6 y el 10%, esta glosa varía de acuerdo a las reformulaciones por ámbito que proponga el hospital y que la SDS apruebe, si en el momento de la realización de la auditoria se evidencian glosas definitivas que no puedan reformularse las mismas son descargadas de la cartera, las auditorias del PIC no se realizan en el mes siguiente a la prestación del servicio sino que pasan de la vigencia del contrato para la glosa definitiva afectando los saldos de la cartera por este concepto.

La cartera de los vinculados o población pobre no asegurada, superior a 360 días corresponde a los contratos 965 y 966 del 2011 los cuales tienen pactado

contractualmente una reserva de glosa del 6% sobre la facturación generada mensualmente por el hospital, dicha reserva se audita a través de una firma contratada por la SDS y una vez se culmina el proceso de auditoria se procede a levantamiento y aceptación de la glosa según sea el caso y es en este momento en el que se evidencian movimientos en la cartera de dicho pagador superior a los 360 días, la auditoria de la SDS se realiza varios meses después de la prestación del servicio, lo cual impacta la cartera dejando los valores de las reservas de glosas, hasta la culminación del proceso.

El saldo pendiente de la fuente 15 (facturas saldos iniciales cartera) que se reflejan en la cuenta 1409 a 31 de diciembre de 2012 son \$283.448.503. Las partidas más representativas son CAPRECON con \$99.468.596 y SALUD TOTAL con \$50.081.835, seguros del estado \$13.026.274. Para un total de \$162.576.705. Las demás partidas de estos saldos oscilan entre los \$50 y \$800.000 para un total de \$116.314.748. Con respecto a la gestión de los saldos más representativos CAPRECOM, hay acta de conciliación del 8 de mayo de 2013. SALUD TOTAL se evidencia solicitud de certificación de saldos radicado el 17 de mayo de 2013 de las cuentas por pagar registradas a cargo del hospital de las vigencias 2007 y anteriores, toda vez que el hospital ya hizo la reconstrucción de saldos y los mismos no son exigibles y con respecto a Seguros del Estado, el hospital ya tiene los soportes de acuerdo al acta No 025 de 2011 con periodo comprendido del 1 de julio de 2007 al 9 de agosto de 2011 para hacer la respectiva depuración de los saldos no exigibles y la gestión de glosa de aquellos saldos que se encuentran en conciliación médica.

2.3.1 Hallazgo administrativo

La cartera del Hospital que asciende a \$8.614.017.496,00 , presenta una incertidumbre por valor de \$334.389.145, equivalente al 3,8% de la cartera, de las diferencias presentadas en contabilidad con lo reportado en el módulo y como se constató en el acta de visita fiscal adelantada en la oficina de cartera, al evidenciarse algunos saldos no exigibles, esto debido a la pérdida de información en el 2008 *“dicho saldos no se detallaron por factura sino que se registraron en la fuente 15 de acuerdo a las edades de la cartera y no con el detalle de cada factura original”*¹., conllevando al incumplimiento de la Resolución 357 del 23 de Julio de 2008 de la contaduría General de la Nación. Numerales 3.19.1. *Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al contable.*² 3.1.

¹ Tomado del acta de cartera y facturación del 29 de octubre de 2013

² El proceso contable de las entidades públicas está interrelacionado con los demás procesos que se llevan a cabo, por lo cual, en virtud de la característica recursiva que tienen todos los sistemas, y en aras de lograr la sinergia suficiente

Depuración contable permanente y sostenibilidad y de otra parte con lo estipulado en *“el Título II Sistema nacional de contabilidad Pública numeral 5. Propósitos del Sistema Nacional de Contabilidad Pública Numeral 82.... Por lo tanto, el SNCP se fundamenta en Criterios homogéneos, transversales, comparables y objetivos³ causado principalmente por la pérdida de la información ocurrida en el 15 de julio de 2008 en el módulo de cartera, y falta de personal para dicha conciliaciones y depuración. Conllevando a afectar el resultado de ejercicios de vigencias posteriores en la cuenta ejercicios anteriores, ocasionando que la cifra revelada en la fuente 15 no sea razonable.*

Cuenta 16 Propiedad planta y equipo

El Saldo a 31 de diciembre de 2012 fue de \$18.235.489.058, que al compararlo con la vigencia anterior de \$8.778.608.475 registro un incremento de \$9.456.880.583 el cual se debe a la incorporación al módulo de activo fijos bienes inmuebles pendientes de legalizar.

2.3.2 Hallazgo administrativo

El grupo propiedad planta y equipo que a 31 de diciembre de 2012 asciende a \$18.235.489.058,

El hospital presento un informe de inventario físico activos fijos vigencia 2012 en la cual se presentan sobrantes y faltantes por unidades de los elemento devolutivos, pero no se presenta un informe del resultado final de dichos bienes conllevando a que dicha cuenta presente incertidumbre, dando lugar a incumplimiento en la *“Resolución No. 001 de 2001 Manejo y control de bienes del Distrito Capital numeral 4.10.1.3. Informes a emitir para formalizar el proceso de toma física en la entidad - Inventario Físico”* y numeral 7 Características cualitativas de la información contable pública del Régimen de la Contabilidad Pública en sus numerales 104 razonabilidad⁴ y No 108 oportunidad⁵

que permita alcanzar los objetivos específicos y organizacionales, todas las áreas de las entidades que se relacionen con la contabilidad como proceso cliente, tienen el compromiso de suministrar los datos que se requieran, en el tiempo oportuno y con las características necesarias, de tal modo que estos insumos sean canalizados y procesados adecuadamente.

³ PGCP

⁴ *La información contable pública es razonable cuando refleja la situación y actividad de la entidad contable pública, de manera ajustada a la realidad.*

⁵ *La información contable pública es oportuna si tiene la posibilidad de influir a tiempo sobre la acción, los objetivos y las decisiones de los usuarios con capacidad para ello. La disponibilidad para satisfacer las demandas por parte de los*

Cuenta 1660 Equipo Médico y científico.

El saldo a 31 de diciembre de 2012 fue de \$2.929.952.695, que comparado con el año 2011 fue de \$2.948.798.279, presenta una disminución de \$18.845.584 equivalente al 0.64%, variación que se debe a la baja de equipos. Se verificó la adquisición de equipo médico y científico a 31 de diciembre de 2012 por valor de \$8.537.600, en donde se constata el ingreso al almacén y la entrega al servicio.

Cuenta 2401 Cuentas Por Pagar Adquisición de bienes y Servicios

El saldo a 31 de diciembre de 2012 fue de \$2.951.644.384, dicho saldo fue verificado en los libros auxiliares, el área contable posee un control financiero y presupuestal de los contratos de suministros y los de mayor representatividad en donde se verificó la ejecución presupuestal y financiera, las causaciones y los soportes de los contratos seleccionados en la muestra, menos las ordenes de servicios. Es de aclarar que los contratos No. 51 temporales 1 A BOGOTA Empresa de Servicios Temporales con un saldo por pagar de \$154.228.274, y contrato No. 54 de Servicios y Asesorías S.A. con una cuenta por pagar de \$283.119.785, valores que corresponden a reserva de glosa de los contratos 022 de 2010 del PIC y los contratos 995 de 2011 vinculados y 966 de 2011 desplazados, valores que deben ser conciliados, toda vez que las auditorias a dichos contratos ya se realizó y la del contrato 022 de 2011 está en revisión según acta de visita fiscal a cuentas medicas el 7 de noviembre de 2013.

Cuenta 2450 Cuentas por Pagar –Avances y anticipos Recibidos

La cuenta 2450 a 31 de diciembre de 2012 presenta un saldo de \$ 273.497.605, que comparada con el año anterior de \$4.991.240.573 disminuyó en \$4.717.742.967, equivalente al 94.52%, variaciones que se deben a los cambios realizados por la Contaduría General de la Nación, en donde los anticipos por prestación de servicios de salud se deben clasificar en la cuenta 291007 Ingresos Recibidos por Anticipado anticipo venta de servicios.

Cuenta 2460 Créditos Judiciales

El saldo a 31 de diciembre de 2012 fue de \$5.610.000.000, y al compararla con el año anterior de \$40.000.000 se observa una disminución en \$34.390.000

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

equivalente al 85.97%. Variación que se debe a pago de sentencias. El saldo de \$5.610.000.000 lo conforman 2 procesos por valores de \$4.580.00000 y \$1.030.000.

CUADRO 8
PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES A 31 DE DICIEMBRE DE 2012

La entidad pago la suma de \$101.534.320 así:

PROCESO	ACCION	HECHOS	CPTE DE PAGO	VALOR PAGADO POR EL HOSPITAL
2009-00376	Acción de Reparación Directa	Presunta falla en la prestación del servicio frente al retiro del dispositivo subdérmico JADELLE	13914 de diciembre 28/2012	79.338.000
2008-00677	Acción Nulidad y Restablecimiento del Derecho	Declarar la nulidad de los actos administrativos de fechas 29/07 y 5/09 de 2008, por la existencia de la relación laboral entre la demandante y el Hospital del Sur ESE, quien se encontraba vinculada a través de la Cooperativa de Trabajo Asociado Coopintrasalud	13904 abril 30/2012	7.573.099
No 2012-00925-01-T.	Tutela	violación al derecho fundamental al trabajo, seguridad social, igualdad, debido proceso, salud dignidad y protección al fuero materno	13274 diciembre 27/2012	14.573.221
Total				101.484.320

Fuentes: Cptes de pago tesorería, Jurídica y Oficio No.1759 TO4A de la gerencia hospital

Gestiones adelantadas por cada uno de los procesos según oficio No. 1759 TO4A de la gerencia del hospital:

“Proceso 2009-00376 Ejecutar las pólizas de seguros en lo que respecta a la responsabilidad de terceros... Adelantar trámites pertinentes para que la servidora responsable asuma el pago...De no lograrse recaudar lo cancelado, se deberá iniciar la respectiva acción de repetición. El comité recomienda que previa la iniciación de las acciones aquí autorizadas la Oficina Asesora Jurídica verifique si las decisiones disciplinarias internas y medidas adelantadas en este caso, inciden en la responsabilidad de la servidora y por ende, a la eventual prosperidad de las acciones a adelantar.... el comité por decisión unánime recomienda acción de repetición en contra de la servidora Sonia Yolanda Lugo Abril....”

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Proceso 2008-00677. El hospital asumió un pago con ocasión de una condena , con ocasión del actuar de sus agentes al decir renunciar a todo tipo de acción en contra de una cooperativa de trabajo asociado, al suscribir sin ningún tipo de condicionamiento el acta de liquidación del contrato y posteriormente cuando el proceso judicial, iniciado por una persona que, a través de la cooperativa presto sus servicios en el hospital no se resolvió en debida forma la procedencia del llamamiento en garantía de la misma cuando en contra del hospital del Sur se formuló demanda, en procura de la indemnización de una acreencias laborales... Se autoriza por unanimidad adelantar trámites pertinentes para que las personas que intervinieron en el proceso,.. Que con sus actuaciones conllevaron a que el Hospital asumiera un pago que no debía soportar para que cancelen en proporción lo parágrafo por la Entidad, debidamente actualizado... si no se logra recaudar lo cancelado, se deberá iniciar la respetiva acción, el comité por decisión unánime recomienda iniciar acción de repetición.

No 2012-00925-01-T: “...El hospital impugno el fallo de tutela ante la corte suprema de justicia sala de Casación Laboral, quien mediante, providencia del 18 de febrero del año 2013 resuelve “Primero revocar el fallo impugnado y en su lugar denegar la tutela de los derechos invocados. Mediante oficio No.3652 de marzo de 2013 la oficina jurídica le informa a la señora... Villamil en calidad de contratista del Hospital del Sur ESE la obligación de reintegrar la suma entregada por el hospital correspondiente a honorarios, de conformidad con la providencia proferida por la Corte suprema de Justicia Sala de Casación Laboral. La señora Villamil ha realizado dos (2) consignaciones por valor de \$100.000 cada una, las cuales fueron remitidas a la Tesorería del Hospital, mediante oficio No. 8708 del 23 de junio de 2013”.

Cuenta 271001 Provisión para Contingencias litigios y Demandas

El saldo a 31 de diciembre de 2012 fue de \$0 que al compararlo con la vigencia anterior de \$107.240.494, disminución que se debe por el pago de sentencias judiciales.

Cuenta 32 Patrimonio

El saldo a 31 de diciembre de 2012 fue de \$18.321.097.966 y al compararlo con la vigencia anterior \$11.020.178.526 se incrementó en \$7.300.919.439 equivalente al 66.25%, variación que se debe especialmente por la incorporación de la propiedad planta y equipo según comprobantes de contabilidad mes de diciembre de 2012 reporte rcodiades 4.2.3.

Resultado del Ejercicio

El resultado del ejercicio a 31 de diciembre de 2012 fue de \$-1.900.359.077 que comparado con la vigencia anterior fue de \$-5.564.186.328.27 disminuyó el déficit en \$3.663.827.250, esto se refleja en los Gastos Operacionales.

Cuenta 4312 Venta de Servicios de Salud

La venta por servicios de salud a 31 de diciembre de 2012 fue de \$40.718.534.483. A continuación se discrimina la facturación por régimen comparado con la facturación vigencia 2012 y anteriores así:

CUADRO 9
FACTURACION NETA ACUMULADA POR REGIMEN Y VALOR DE SU RECUADO EN LA VIGENCIA 2012 Y ANTERIORES

(Cifra en \$)

REGIMEN	Facturación Neta Acumulada A 31 de Diciembre de 2012	Total Recaudado 2012	Valor Recaudado		% de Recaudo frente a la facturación
			Vigencias anteriores	2012	
EPS S CAPITADAS	16.296.224.315,00	16.628.868.050,00	403.233.334,00	16.225.634.716,00	99,57
EPS S - EVENTO	437.776.258,00	428.676.950,00	75.210.079,00	353.466.871,00	80,74
EPS CONTRIBUTIVO	133.733.798,00	143.372.544,00	91.335.493,00	52.037.051,00	38,91
EPS PREPAGADAS	78.800,00	-	-	-	0,00
ASEGURADORAS	19.769.254,00	18.002.167,00	12.125.124,00	5.877.043,00	29,73
ECAT	5.736.312,00	-	-	-	0,00
ARP	706.490,00	918.708,00	268.888,00	649.820,00	91,98
REGIMEN ESPECIALES	3.336.236,00	3.880.000,00	3.165.942,00	714.058,00	21,40
ENTID.MUN/PALES-POB.	666.178,00	2.987.298,00	2.918.298,00	69.000,00	10,36
IPS	462.147,00	403.580,00	403.580,00	-	0,00
ENTID.DPTALES-POB.	1.420.910,00	2.234.285,00	2.035.765,00	198.520,00	13,97
FFDS	20.388.673.044,00	17.968.001.616,00	1.235.674.761,00	16.732.326.855,00	82,07
CONVENIOS	2.994.431.341,00	2.742.030.162,00	356.124.406,00	2.385.905.756,00	79,68
SUB-TOTAL OTROS	8.196.131,00	181.200.134,00	39.559.889,00	141.640.245,00	1728,14
COPAGOS	427.323.269,00	2.711.972.151,00	2.291.623.340,00	420.348.811,00	98,37
TOTAL GENERAL	40.718.534.483,00	40.832.547.645,00	4.513.678.899,00	36.318.868.746,00	89,19

Fuente: Hospital del Sur oficio 1759 de octubre de 2013 de la Gerencia

La facturación más representativa corresponde a la del FFDS, de una facturación de \$20.388.673.044 se recaudó \$16.732.326.855 equivalente al 82.07%, el otro régimen con mayor representatividad son los EPS Subsidiadas capitadas de una facturación de \$16.296.224.315, se recaudó \$16.225.634.716 equivalente al 99.57%...Los regimenes con menos representatividad en su facturación y menos porcentaje en su recaudo corresponde a las EPS contributivo de una facturación de \$133.733.798 únicamente se logró recaudar \$52.037.051 equivalente al 38.91%. Los Pagadores con bajos porcentajes de recaudo en la vigencia 2012 son CAFESALUD, HUMANA VIVIR, y NUEVA EPS.

Cuenta 53 Provisiones Agotamiento Depreciaciones y Amortizaciones

El saldo de esta cuenta a 31 de diciembre de 2012 fue de \$790.641.942 que comparado con la vigencia anterior de \$4.357.929.347, se ve incrementado en \$432.712.595 equivalente al 120.89% variación que se debe específicamente a las provisiones de deudas difícil cobro y aumento en la cuenta 53140101 provisiones para contingentes litigios y demandas un valor de \$7.512,386

Cuenta 51111501 Gastos Mantenimiento

El saldo a 31 de diciembre de 2012 fue de \$138.627.167, que comparado con la vigencia anterior de \$112.680.214 se incrementó en \$25.946.952 equivalente al 23.03%, dicha variación obedece especialmente al mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos médicos y odontológicos.

Grupo 63 costo de Venta de Servicios

El saldo de esta cuenta a 31 de diciembre de 2012 fue de \$10.317.650.418 que comparado con el año anterior de \$12.266.535.494 se disminuyó en un 15.88%, la distribución de los costos se realiza según la Resolución DDC 000001, de la Secretaria de Hacienda. El hospital cuenta con información de costos, por cada centro de costo, unidad funcional, centro de actividad, servicio y actividad.

Cuenta 9120 cuentas de Orden responsabilidades contingentes

El Saldo a 31 de diciembre de 2012 fue de \$39.461.421.756 que comparado con el año anterior de \$37.689.161.791 aumentó en \$1.772.259.965 equivalente al 4.70%. En relación con el reporte SIPROJ. Se verificó la conciliación entre las áreas contable y jurídica.

Control Interno Contable

Aspectos Generales:

El Hospital del Sur cuenta con el área contable y financiera, como lo establece el artículo 5 de la ley 298 de 2000, conformado por un contador un (1) profesional que maneja el área de costos y dos (2) auxiliares. La entidad tiene definidos los manuales de procesos y procedimientos para el área contable y financiera, se encuentran en la unidad virtual de la entidad, estos se encuentran en proceso de actualización, el hospital en sus aspectos más relevantes aplica el Régimen de Contabilidad Pública, los libros oficiales Diario,

Mayor se encuentra impreso y auxiliares se encuentran en medio magnético según lo señalado en la resolución No. 357 de 2008 la documentación se encuentra debidamente archivada y soportada.

Igualmente el hospital cuenta con un manual de sistemas Hipócrates, se encuentra publicado en la intranet para consulta de los usuarios del sistema. Con relación a las cuentas reciprocas el hospital efectúa: las conciliaciones trimestralmente con el FFDS, los cruces de cuentas con las ESES públicas, Empresas de Servicios Públicos y las secretarías, el Hospital presenta dificultad en la demora de conciliación de cifras con los entes territoriales de otras ciudades.

El Hospital cuenta con el Sistema de Información Hipócrates, la información contable es alimentada a través de interfaces mensuales de los diferentes módulos administrativos como son: presupuesto Caja y Bancos (tesorería), activos fijos, cuentas por pagar facturación, cartera, talento humano, y costos. Para el cierre contable la oficina de Contabilidad envía oficio del 23 de diciembre de 2012 a todas las dependencias, para dar cumplimiento al proceso contable, con el fin que este sea como política es necesario que la entidad lo eleve como acto administrativo como política contable. En el proceso auditor se evidencio:

2.3.3. Hallazgo Administrativo

El Hospital cuenta con un sistema Hipócrates que funciona con módulos y se encuentra operando para las diferentes áreas, su integración se hace a través de interfaces que alimentan los estados financieros, dependiendo de las necesidades de los usuarios los reportes son bajados a un plano y manejados en un Excel. Si el hospital necesita alguna parametrización en el sistema y/o informe especial esto no se puede en el sistema, toda vez que a la fecha la empresa SERVINTE no presta soporte técnico, conllevando a que la entidad realice reprocesos, incumpliendo el *“numeral 4 elementos para el sistema de control interno inciso i Establecimiento de sistemas modernos de información que faciliten la gestión y el control la ley 87”*

Aspectos Específicos:

Área del Activo

El Hospital realiza mensualmente las conciliaciones, los saldos pendientes por conciliar se analizan. La Propiedad Planta y Equipo se encuentran registrados

en la contabilidad del Hospital, la depreciación se calcula en forma individual se calcula usando el método de línea recta, El hospital dispone de un inventario físico actualizado de bienes inmuebles y su última valorización se efectuó a diciembre 31 de 2012, los valores se encuentran conciliados con contabilidad pero concluyéndose que el hospital no terminó el inventario físico de bienes muebles, por las falencias presentadas en la pérdida de información del 2008, acarreando inconsistencias en el resultado final de la toma física de inventarios en el proceso auditor se evidenció:

2.3.4 Hallazgo Administrativo

El hospital presento un informe de inventario físico activos fijos vigencia 2012 en la cual se presentan sobrantes y faltantes por unidades de los elemento devolutivos, pero no se presenta un informe del resultado final de dichos bienes a lo anterior se realizó visita a las bodegas de activos fijos que están en ASDINCGO, Upa Alcalá Muzu, Upa Santa Rita Upa en donde se evidencian muebles, Equipo odontológico, eléctricos y equipo médico y científico susceptibles para dar de baja, algunos están identificados, otros falta por identificar. En la visita a dichas bodegas se evidenció control y administración de las existencias de faltantes y sobrantes en unidades en cada una de las bodegas, a pesar de las gestiones adelantadas por el hospital para la depuración de dichos activos en el año 2012 existen bienes susceptibles para dar de baja, Conllevando al incumplimiento de la *“resolución 357 de 2008 en su numeral 3.19.1. Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al contable”*⁶. De otra parte el numeral 3.1. Depuración contable permanente y sostenibilidad causado especialmente por pérdida de la información en el sistema en el año 2008, y según acta de visita fiscal administrativa *“el Hospital tuvo el inconveniente de la pérdida de información con el sistema Hipócrates, y no se cuenta con el histórico de estos activos, para el área de activos fijos no es posible determinar si estos son o no realmente faltantes o sobrantes reales, toda vez que para determinarlo se necesita realizar una clasificación total de los elementos y estudio de si son o no un faltante o sobrante real, para esta actividad se necesita la disponibilidad de personal adecuado para esta labor que en el momento por austeridad en el gasto no se cuenta con este recurso”*⁷. Conllevando a que los cifras reveladas en estados

⁶ El proceso contable de las entidades públicas está interrelacionado con los demás procesos que se llevan a cabo, por lo cual, en virtud de la característica recursiva que tienen todos los sistemas, y en aras de lograr la sinergia suficiente que permita alcanzar los objetivos específicos y organizacionales, todas las áreas de las entidades que se relacionen con la contabilidad como proceso cliente, tienen el compromiso de suministrar los datos que se requieran, en el tiempo oportuno y con las características necesarias, de tal modo que estos insumos sean canalizados y procesados adecuadamente.

⁷ Acta de visita fiscal de octubre 5 de 2013

contables en la cuenta 16, por valor \$18.235.489.058, presenten incertidumbre y no estén depuradas.

Deudores

Se evidenció conciliaciones entre contabilidad, cartera, facturación, tesorería, cuentas por pagar, administración del talento humano nómina, presupuesto, activos fijos, jurídica y costos. Igualmente se cuenta con un procedimiento de conciliaciones entre áreas adoptado por el comité de archivo del 16 de diciembre de 2009, actualizado al 2010.

Área del Pasivo

Las cuentas por pagar, cuentan con los debidos soportes disponibilidad registro presupuestal y facturas. En el proceso auditor se evidencio:

2.3.5. Hallazgo Administrativo

Saldos sin movimientos en la vigencia 2012 en las siguientes cuenta bancarias de destinación específica : BBVA 0200068116 ahorros, cuenta inactiva sin movimiento convenio interadministrativo 16-02-2007, según seguimiento cuenta con acta de liquidación de septiembre 12 de 2011; cuenta bancaria Inst .Fin Boyacá 010250 Infiboy ahorros convenio No. 001708/2011, según seguimiento cuenta con acta de liquidación del 29 de diciembre de 2011; cuenta bancaria BBVA ahorros No. 190200057945 convenio interadministrativo construcción CAMI T GALAN, seguimiento cuenta con acta de liquidación de fecha 27 de febrero de 2012, esta situación evidencia fallas en los canales de comunicación en Planeación y demás áreas involucradas en el proceso de convenios, dando lugar a incumplimiento de la *“resolución 357 de 2008 Numeral 3.19. Coordinación entre las diferentes dependencias y numeral 3.19.1. Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al contable”*⁸. Observándose fallas procedimentales, de seguimiento y control de supervisión en los respectivos convenios, antes mencionados. Conllevando a que existan saldos inactivos sin poder efectuar las gestiones pertinentes.

⁸ El proceso contable de las entidades públicas está interrelacionado con los demás procesos que se llevan a cabo, por lo cual, en virtud de la característica recursiva que tienen todos los sistemas, y en aras de lograr la sinergia suficiente que permita alcanzar los objetivos específicos y organizacionales, todas las áreas de las entidades que se relacionen con la contabilidad como proceso cliente, tienen el compromiso de suministrar los datos que se requieran, en el tiempo oportuno y con las características necesarias, de tal modo que estos insumos sean canalizados y procesados adecuadamente.

2.3.6. Hallazgo Administrativo

Los estados contables presentan a 31 de diciembre de 2012 en la cuenta 2450 saldos sin movimiento de los siguientes convenios: 080200/2007 UEL Kennedy con un saldo de \$4.974.274., anticipo sobre convenios y AC de un tercero tesorería distrital, con un saldo de \$49.688.877, convenio 1056 de 2008 con el F.F.D.S. por valor de \$29.694.454, Incumplimiento de la resolución 357 del 2008 numerales 3.19. *Coordinación entre las diferentes dependencias. 3.19.1. Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al Contable*⁹. Situación que se evidencia por fallas procedimentales en el seguimiento y control de supervisión en los convenios antes mencionados, y de las áreas involucradas en el proceso de ejecución, supervisión y control conllevando a que las cifras reflejadas en estados contables en estas subcuentas no sean consistentes.

2.3.7. Hallazgo Administrativo

Se verifica en el sistema que el total de los anticipos recibidos por el FFDS fueron \$218.834.454 a la fecha falta por legalizar un valor de \$29.694.454 correspondiente al convenio 1056 de 2008. Es evidente la inoportunidad en dicha legalización, ya que han pasado 5 años y dicho saldo no se ha legalizado incumplimiento la resolución 357 de 2008 numeral 3.19. *Coordinación entre las diferentes dependencias. 3.19.1. Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al Contable*. Situación que se evidencia por fallas procedimentales en el seguimiento y control de supervisión en el convenio antes mencionado, y de las áreas involucradas en el proceso de ejecución, supervisión y control que corresponde según la cláusula séptima del convenio “A la dirección administrativa de la secretaria de salud o su delegado” conllevando a que las cifras reflejadas en estados contables en estas subcuentas no sean depuradas.

Área del Patrimonio:

Esta cuenta es manejada y controlada por la contadora del hospital y por activos fijos en los registros de valorizaciones de activos.

⁹ El proceso contable de las entidades públicas está interrelacionado con los demás procesos que se llevan a cabo, por lo cual, en virtud de la característica recursiva que tienen todos los sistemas, y en aras de lograr la sinergia suficiente que permita alcanzar los objetivos específicos y organizacionales, todas las áreas de las entidades que se relacionen con la contabilidad como proceso cliente, tienen el compromiso de suministrar los datos que se requieran, en el tiempo oportuno y con las características necesarias, de tal modo que estos insumos sean canalizados y procesados adecuadamente.

Cuentas de Resultado:

Los ingresos y gastos que son de conocimiento de la entidad se registran en la vigencia a la cual corresponden. El Hospital aplica el principio de causación, se efectúan los registros contables de provisiones mensuales, basándose en el análisis de la antigüedad y la revisión de evaluación técnica del riesgo de insolvencia del Deudor, en esta provisión están incluidas las empresas que entraron en proceso de liquidación como Salud Cóndor EPSS, Salud Vida EPSS, Unicaja, Colsubsidio

Para el caso de los ingresos por Venta de servicios, estos son causados a diario en el módulo de facturación, y transmitidos a contabilidad mediante la interface mensual, la conciliación de facturación se realiza a partir de los comprobantes contables generados por el módulo de facturación de las fuentes 20, 21, 22, 25, 27 y 29 a contabilidad, y los saldos finales generados por el módulo de contabilidad según el reporte Libro Mayor, la conciliación de cartera se realiza a partir de los reportes de Relación de vencimientos (cartera por edades en dos rangos) y los saldos del módulo de contabilidad según el reporte Libro Mayor.

Durante la vigencia 2012 el Hospital realizó conciliación trimestral con el FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD.

Opinión a los Estados Contables

La cartera del hospital presenta una incertidumbre de \$334.389.145 correspondiente al 3.8% del total de la cartera que asciende a \$8.614.017.496,00 al evidenciarse algunos saldos no exigibles

El hospital presento un informe de inventario físico activos fijos vigencia 2012 en la cual se presentan sobrantes y faltantes por unidades de los elemento devolutivos, pero no se presenta un informe del resultado final de dichos bienes conllevando a que la cuenta propiedad planta y equipo que asciende a \$18.235.489.058, presenta incertidumbre. De otra parte deficiencias presentadas en el sistema de control interno contable fallas de comunicación en los responsables de supervisión y control de los convenios señalados en el componente del sistema de control interno, en nuestra opinión excepto por lo observado anteriormente los estados contables del Hospital del sur Nivel I ESE, presentan razonablemente la situación financiera, en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2012, de conformidad con las normas de contabilidad generalmente aceptadas, prescritas en el

Régimen de la Contabilidad Pública suscritas por la Contaduría General de la Nación.

Concepto de Control Interno Contable

De conformidad con los resultados de la evaluación presentados en el proceso auditor, el control interno contable es satisfactorio.

2.4. EVALUACION DE PRESUPUESTO

El CONFIS en reunión efectuada el 30 de Septiembre de 2011 aprueba el presupuesto del hospital del sur quien mediante la Resolución 325 del 29 de diciembre de 2011 liquida el Presupuesto de rentas e ingresos y de Gastos e Inversiones del Hospital del Sur para la vigencia fiscal comprendida entre el 1 de Enero y el 31 de diciembre de 2012, en cuantía de \$60.716.000.000

Durante la vigencia fiscal se presentaron 15 modificaciones presupuestales al interior del presupuesto de gastos, sin que se hubiese modificado el valor establecido inicialmente.

2.4.1 INGRESOS.

En la muestra auditada de los ingresos se tomo como muestra lo correspondiente a venta de servicios al FFDS por valor de \$20.095384.860, correspondientes a los contratos PPNA contratos 965 y 966 de 2011, territorios saludables PIC contratos 022 de 2010 y 1035 de 2012 convenio 137 escolares contrato 965 de 2011 gratuidad y ola invernal. De estos recursos se certificaron los ingresos correspondientes a \$16.732.326.855. Adicionalmente se verificaron los ingresos correspondientes a convenios por infraestructura que ascendieron a \$10.133.414.000. Cifras estas que equivalen al 48% del total recaudado.

Para la vigencia 2012 se estimaron unos ingresos corrientes en la suma de \$58.241.000.000 y una disponibilidad inicial de \$2.475.000.000, para un total de \$60.716.000.000.

Para el rubro mayor Venta de Bienes y Servicios se estimaron los ingresos en \$58.137.000.000. Este rubro mayor está conformado por:

CUADRO 10
PRESUPUESTO DE INGRESOS 2012

(Cifra en \$)

DESCRIPCION	PPTO INICIAL	PPTO DEF.	RECAUDO
INGRESOS	58.241.000.000	60.636.983.943	55.084.487.102
INGRESOS CORRIENTES	58.221.000.000	60.616.983.943	54.888.248.927
Venta de Bienes y Servicios	58.137.000.000	59.342.983.943	40.832.547.645
- FFDS- Atención Vinculados	5.664.000.000	5.664.000.000	867.778.686
-FFDS- PIC	13.652.000.000	14.311.172.589	11.055.588.053
-Atención Prehospitalaria	514.000.000	514.000.000	182.760.622
-Venta servicio sin situado fondos	3.394.000.000	3.394.000.000	3.393.841.977
-Otros Ingresos	0	1.212.212.271	1.232.357.517
-Régimen Contributivo	133.000.000	133.000.000	52.037.051
-Régimen Subsidiado-Capitado	28.803.000.000	24.043.827.441	16.255.634.716
-Régimen Subsidiado No Capitado.	460.000.000	460.000.000	353.466.871
- SOAT	8.000.000.	8.000.000	5.877.043
- Cuotas de Recuperación Copagos	620.000.000	620.000.000	420.348.811
-Fondo de Desarrollo Local	3.000.000.000	3.000.000.000	1.414.623.122
- Entes Territoriales	0	0	267.520
- Otros Pagadores	1.454.000.000	1.454.000.000	1.114.286.757
- Cuentas por Cobrar	3.435.000.000	4.618.771.672	4.513.678.899
Otras Rentas Contractuales	84.000.000	1.184.000.000	14.055.701.282
-Convenios Desempeño Condiciones Estructurales	0		10.133.740.000
- Otros Convenios	0	1.100.000.000	3.684.461.282
- Convenios Docente asistenciales	84.000.000	84.000.000	0
Recursos de Capital	20.000.000	20.000.000	116.885.970
DISPONIBILIDAD INICIAL	2.475.000.000	79.016.057	
TOTAL	60.716.000.000	60.716.000.000	55.084.487.102

FUENTE: Información SIVICOF

En los ingresos se presentaron algunas variaciones al interior de éstos en la suma de \$ 2.395.983.943, correspondiendo ésta cifra a un incremento de \$1.100.000.000 en el rubro otros convenios y a un aumento en las cuentas por cobrar al Fondo Financiero distrital de salud en \$ 1.183.771.672., en otros ingresos \$1.212.212.271, por venta de bienes y servicios correspondientes al PIC en \$ 659.172.589 y una disminución en los ingresos del rubro Régimen Subsidiado- Capitado en la suma de \$1.759.172.589, afectándose la Disponibilidad Inicial en cuantía de (\$ 2.395.983.943.).

Los ingresos percibidos por el Hospital del Sur durante la vigencia 2012, ascendieron a \$55.084.487.102 que equivalen al 90.72% del estimado inicialmente, dejándose de recaudar \$5.631.512.898.

Las variaciones más representativas en los ingresos correspondieron al rubro Régimen Subsidiado – Capitado donde se dejaron de percibir ingresos del orden de los \$7.818.192.695., venta de bienes y servicios atención

prehospitalaria en cuantía de \$3.255.584.536 y la atención a vinculados con un déficit de \$4.796.221.314.

Así mismo y en contraposición en el Rubro Mayor otras rentas contractuales, los ingresos percibidos durante la vigencia fueron del orden de los \$ 14.055.701.282, cifra ésta que supero lo establecido inicialmente en la suma de \$12.872.037.430.

Es importante señalar que la mayor cantidad obedeció a la asignación al convenio de desempeño de condiciones estructurales en la suma de \$10.133.740.000.cuyo valor no fue considerado inicialmente y que corresponde a los convenios 1736 del 2011 Hospital el Tintal cuyo objeto es obras de infraestructura y dotación, en éste participan el FFDS y el Hospital, a la fecha se esta efectuando la actualización acorde con el POT, el convenio 1258 del 2011 corresponde a obras de infraestructura en la Upa la Mexicana y en la actualidad se esta ejecutando, el correspondiente a ASDINCGO es el convenio 1604 del 2011y los aportantes de éste son SDS- FFDS y el hospital y a la fecha se esta efectuando la actualización de los requerimientos para adelantar las obras pendientes. Los recursos se desagregan de la siguiente manera:

HOSPITAL EL TINTAL	\$8.000.000.000.
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE LA MEXICANA	\$1.883.740.000.
ASDINCGO	\$ 250.000.000.

Así mismo en éste rubro se habían presupuestado \$84.000.000 por convenios docente asistencial, el cual no fue celebrado, adicionalmente se percibieron ingresos por \$237.836.148.

Los ingresos en el rubro Convenios de Desempeño Condiciones Estructurales, que corresponde a la cifra de \$10.133.740.000, y que tiene destinación específica su utilización es para las siguientes obras:

2.4.1.1 Hallazgo Administrativo

Respecto a estos recursos es importante que se haga claridad sobre el uso o no durante la vigencia 2013, toda vez que están congelados en cuentas de destinación específica y sobre los cuales no hay ejecución alguna, pero si conlleva a que los indicadores de liquidez por parte del hospital estén siendo presentados incluyendo estos valores, pero estos no corresponden a la realidad económica de la entidad, lo cual conlleva a efectuar unos cálculos no ajustados

a la realidad de la entidad. Lo anterior en contravención de los literales c) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.4.2 GASTOS

Como muestra en los gastos se tomaron la totalidad de las cuentas por pagar que ascendieron a \$ 9.135.896.305, se revisaron la totalidad de los gastos en compra de bienes que fueron de \$ 3.504.585.463 y adquisición de servicios los cuales fueron de \$ 14.645.160.082 para un total de \$ 27.285.641.850 para una muestra del 52%.

El presupuesto de gastos para el año 2012, una vez registradas las diferentes modificaciones efectuadas durante la vigencia a nivel de rubros mayores se estableció de la siguiente manera:

CUADRO 11
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2012

(Cifra en \$)

RUBRO	Ppto Dispon.	Compromisos	Giros	Cuent X Pagar
GASTOS	\$ 52.510.929.433	\$ 51.460.449.820	\$ 42.688.439.027	\$ 8.772.010.523
Gastos de Funcionamiento	\$ 13.705.850.734	\$ 13.507.211.575	\$ 10.984.783.332	\$ 2.522.428.243
Gastos de Operación	\$ 38.010.078.699	\$ 37.694.009.530	\$31.589.161.369	\$ 6.104.848.161
Gastos de inversión	\$ 795.000.000	\$ 259.228.715	\$ 114.494.596	\$ 144.734.119
Disponibilidad Final	\$ 8.205.070.567			
TOTAL	\$ 60.716.000.000	\$51.460.449.820	\$ 42.688.439.297	\$ 8.772.010.523

FUENTE: Información SIVICOF

Los gastos de funcionamiento durante la vigencia 2012 fueron de \$ 13.507.211.575, mientras que en la vigencia \$ 2011 fueron de \$ 15.292.415.297, que corresponde a una disminución de \$1.785.203.642 o lo que es lo mismo el 11.67%. En este rubro mayor y dentro del grupo de servicios personales indirectos está el rubro de remuneración de servicios técnicos, el cual presenta una variación respecto a la vigencia anterior del orden de \$1.276.416.778 menos.

Los rubros que presentaron mayor disminución dentro de los gastos de funcionamiento correspondieron a gastos generales en el cual la variación correspondió a \$1.744.042.725, esto es un menor gasto del 26.27%.

De igual manera se observa que durante el año 2011 se dejaron de pagar obligaciones en gastos de funcionamiento por valor \$ 2.274.192.214, para el año 2012 esta cifra se ve incrementada en \$578.376.823 al pasar a \$ 2.852.569.037.

En el rubro Sentencias Judiciales durante el año se pagaron \$ 101.484.320 correspondientes a condenas al hospital así: Resolución 123 por \$7.573.009, por reparación del daño a las prestaciones sociales de auxilio de cesantía, intereses sobre las cesantías, compensación en dinero a las vacaciones causadas y disfrutadas entre abril de 2006 y abril del 2007; Resolución 412 \$14.573.221 por reintegro de funcionario junto con salarios dejados de percibir y la Resolución 424 \$ 79.338.000 por daño moral, en intento fallido de extracción de disposición anticonceptivo subdérmico denominado JADELLE.

Las acciones correspondientes a la recuperación de estos valores, se está adelantando inicialmente ante la compañía de seguros.

Para los gastos de Operación en la vigencia 2012 se observa una disminución en cuantía de \$ 1.905.946.014, respecto del año 2011.

Esta cifra corresponde básicamente al rubro compra de bienes, donde se pasó de \$4.727.031.543 a \$3.504.585.463, al igual que el rubro adquisición de servicios el cual durante el año 2011 gasto \$18.054.180.393 y en el año 2012 \$14.645.260.082, disminuyéndose en \$3.408.920.311.

En el rubro Adquisición de Servicios se estableció igualmente una disminución del gasto en \$3.408.920.311, correspondiendo a contratación de servicios asistenciales por menor valor que en la vigencia anterior en la suma de \$ 3.647.537.462., pero a la vez durante el año 2012 se adelantó el mantenimiento de los equipos hospitalarios por valor de \$ 112.091.331.

En cuanto corresponde a las cuentas por pagar en los gastos de operación se observa un mayor valor al pasar de \$ 4.723.667.126 a \$ 6.179.530.598.

En cuanto corresponde a los Gastos de Inversión, durante el año 2011, los únicos gastos efectuados correspondieron al pago de cuentas pendientes que ascendieron a \$ 394.506.760 y para el año 2012 los gastos efectuados como inversión fueron de \$ 155.832.045, y en cuentas por pagar \$103.396.670 para un total de \$ 259.228.715.

Los gastos de inversión correspondieron a una orden de compra por valor de \$5.000.006 la cual fue ejecutada en su totalidad y correspondió al plan de desarrollo Bogotá Humana, y el contrato 030-2012 por valor de \$150.832.039 y correspondiente a obras de infraestructura de algunas de las sedes del hospital con cargo al plan de desarrollo Bogotá Positiva, para un total ejecutado de \$155.832.045, durante la vigencia 2012.

ARMONIZACION PRESUPUESTAL

Mediante la Resolución 257 del 28 de agosto de 2012 se modifica el Presupuesto de Gastos de inversión del Hospital del Sur mediante un traslado presupuestal por valor de \$536.669.699.

Este valor se desagrega de la siguiente manera: Al inicio de la vigencia se asignaron al Plan de desarrollo Bogotá Positiva \$687.501.738., correspondiéndole a infraestructura \$657.501.738 y a dotación \$30.000.000; de esta asignación estaban comprometidos a la fecha de la armonización \$150.832.039, en el rubro de infraestructura quedando libres para el nuevo Plan de Desarrollo \$536.669.699, los cuales se asignaron a Infraestructura, Construcción, Reforzamiento, Adecuación y ampliación de hospitales en la suma de \$386.669.699 y Dotación de Infraestructura hospitalaria del Distrito Capital \$150.000.000.

De este valor armonizado al cierre de la vigencia se ejecutaron \$5.000.006., para un total de ejecución en Inversión durante el año 2012 de \$155.832.045.

Estos gastos correspondieron al contrato 30-2012 con un valor de \$ 150.832.039 de los cuales como cuentas por pagar quedaron \$90.499.224 cuyo objeto fue la adecuación de infraestructura para cinco (5) centros de atención ubicados en la localidad 8 Kennedy, contrato que a la fecha de la auditoria ya se había terminado, el otro gasto efectuado por \$5.000.006 correspondió a la compra de aire acondicionado para el DATACENTER del hospital.

CUENTAS POR PAGAR 2011

Al cierre de la vigencia 2011 quedaron pendientes por cancelar obligaciones del orden de \$9.756.019.036 distribuidos de la siguiente manera:

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CUADRO 12
CUENTAS POR PAGAR 31-12-2011

(Cifra en \$)

RUBRO	VALOR	LIBERACION	VR PAGADO	SALDO
Gastos de Funcionamiento	3.067.028.730	214.459.693	2.468.614.948	383.954.089
Gastos de Operación	6.581.492.044	401.961.446	5.104.293.033	1.075.237.565
Gastos de Inversión	107.498.262	4.101.592	54.161.781	49.234.889
TOTAL	9.756.019.036	620.522.731	7.627.069.762	1.508.426.543

Fuente: Ejecución Presupuestal.

Con base en la revisión efectuada, se observó que se cancelaron algunas obligaciones anteriores al año 2011, dentro del proceso de depuración que se está adelantando en el hospital en cumplimiento del proceso de saneamiento fiscal y financiero.

Con base en la revisión efectuada a los pagos efectuados y el saldo pendiente en las cuentas por pagar, estas obligaciones están debidamente soportadas y su valor corresponde efectivamente a lo que se adeuda.

Al cierre de la vigencia fiscal 2012 las cuentas por pagar de acuerdo a los compromisos adquiridos se establecieron de la siguiente manera:

CUADRO 13
CUENTAS POR PAGAR A 31-12-2012

(Cifra en \$)

RUBRO	COMPROMISOS	GIROS	SALDO POR PAGAR
Gastos de Funcionamiento	\$ 13.507.211.575	\$ 10.984.783.332	\$ 2.522.428.243
Gastos de Operación	\$ 37.694.009.530	\$ 31.589.161.369	\$ 6.104.848.161
Gastos de Inversión	\$ 259.228.715	\$ 114.494.596	\$ 144.739.119
TOTAL	\$ 51.460.449.820	\$ 42.688.439.297	\$ 8.772.010.523

FUENTE: Información SIVICOF

RECURSOS DE LA CUENTA MAESTRA DEL REGIMEN SUBSIDIADO.

Para el hospital del Sur durante la vigencia 2012 se asignó mediante el Convenio 2441 celebrado el 28 de diciembre de 2012 la suma de \$2.874.061.025, recursos que ingresaron al hospital en el mes de septiembre de 2013.

Desde el punto presupuestal el déficit se estableció en \$2.868.547.985 y que corresponde a los recursos dejados de percibir contra las cuentas por pagar al cierre de la vigencia fiscal.

ESTADO DE TESORERIA.

A 31 de diciembre el total de recursos disponibles ascendían a \$11.187.302.228., de los cuales \$10.370.740.000, corresponden a recursos con destinación específica, Gastos en Infraestructura., \$ 737.672.840, para una disponibilidad neta en tesorería de \$78.889.388, valores estos que fueron comparados con los registros contables sin encontrar diferencias.

Las cuentas por pagar corresponden a \$8.772.010.523, mientras las cuentas por cobrar son de \$ 6.236.502.186, para un déficit de \$ 2.456.618.949.

CONCEPTO PRESUPUESTAL.

En cumplimiento de los procedimientos de auditoría establecidos para la evaluación presupuestal de los gastos en el Hospital del sur F.F.D.S al igual que el ajuste a lo normado en la ley 152 de 1994 artículos 28 y 44, Decretos 396 y 714 de 1996 y la Resolución SDH-00060 del 2011, se pudo comprobar que los diferentes registros expedidos para los compromisos al igual que los actos administrativos que variaron el presupuesto asignado inicialmente, así como los informes generados, reportados y presentados, se ajustan a las diferentes necesidades ya sean de carácter operativo como de control requeridos, lo que nos permite concluir que el registro de las operaciones cumple tanto la normatividad como los procedimientos,

Con base en la evaluación adelantada se concluye que el control interno en el área del proceso presupuestal, se cumple, permitiendo concluir que la información presentada cumple los propósitos y **es confiable**.

2.5. EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN

En ejercicio de la Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular a la Vigencia 2012 que se practico al Hospital del Sur I Nivel ESE, se audito un espectro de actividades jurídicas que trasciende lo estrictamente contractual.

- a) Sobre un total de 2461 contratos suscritos en la vigencia 2012, cuyo valor ascendió a \$10.413.947.495, se seleccionó una muestra de 33 contratos que sumaron \$2.359.823.042, lo que representa un 22.7% del valor total contratado. La muestra de contratos a auditar incluyo: contratos de suministro de papelería, mantenimiento de infraestructura, mantenimiento de equipos biomédicos, obras civiles de reparación y construcción; prestación

de servicios personales; suministro de material médico quirúrgico, entre otros.

- b) La muestra seleccionada se adiciono con dos (2) contratos más, los cuales se suscribieron en el 2011 pero su ejecución continuó hasta el 2012. Se trata de los contratos 054 y 051 de 2011, suscritos con dos Empresas de Servicios Temporales, y que luego múltiples adiciones de valor y prórrogas del plazo, su valor total ascendió a \$9.870.000.000 para el primero y \$10.965.000.000 para el segundo.

La relación de contratos revisados se presenta en el anexo 3.

- c) Los contratos suscritos en vigencias diferentes a 2012 y que a 31 octubre de 2013 aún se encontraban en ejecución, suman 77. Algunos de ellos, aunque son contratos sin cuantía, no muestran justificación para continuar abiertos pues no presentan continuidad en la ejecución en todas las vigencias fiscales tales como; contrato 247 de 2010 y contrato 48: suministro de refrigerios para participantes en diferentes actividades; contrato 50: suministro de carpetas de historias clínicas impresas según requerimiento; 108: Prestar los servicios de toma de imágenes diagnósticas en las instalaciones del hospital y 121 de 2011: convenio de reciclaje en la recolección de residuos.
- d) La evaluación a los contratos de la muestra tuvo en cuenta las normas generales que regulan el proceso de contratación de las ESE, entre las que se encuentra el Código Civil, el Código Contencioso Administrativo, los artículos que aplica de las Leyes 80 y 489; así como las normas específicas expedidas por el Hospital Acuerdo 27 de 2010 y Resolución 097 de 2009.

La evaluación a los contratos de la muestra, después de analizada respuesta que presento el Hospital al informe preliminar, se estableció:

2.5.1 Hallazgo Administrativo

Se evidencio que ningún contrato contaba con el Acto Administrativo, a través del cual, el representante legal del Hospital, en quien recae la capacidad para contratar, delegaba en el Profesional de Contratación la facultad para designar al supervisor del contrato. Este acto administrativo es determinante para establecer la responsabilidad, ante eventuales conflictos entre las partes.

También se evidenció que un hecho frecuente en los contratos es el incumplimiento de los términos pactados, para la firma del Acta de Liquidación, de la muestra revisada el 64% de los contratos presenta esta irregularidad.

Igual situación se presenta con el diligenciamiento al “Informe mensual de Supervisión a la Ejecución Contractual”, el cual pocas veces se alimenta en la columna “Descripción Detallada – Actividades”, con el agravante que en el Acto Administrativo que designa la calidad de supervisor se establece el deber de informar dentro de los tres primeros días de cada mes, el estado de evolución del contrato.

2.5.2 Observación Administrativa

La falta de garantías en la etapa previa a la firma del contrato 2447 de 2012, condujo a que el contratista seleccionado por el hospital, luego de firmar el contrato, se negara a suscribir las garantías allí pactadas, argumentando que no era rentable ejecutar ese tipo de negocio.

La revisión de la documentación que obra en la carpeta, permitió establecer que entre el Hospital del Sur y la empresa TRANS SEIN MEDIC Ltda. se suscribió la Orden de Prestación de Servicios 2447 del 2012, fijándose como objeto contractual adquirir el “...servicio de ambulancia de transporte Básico -TAB- con sus tripulaciones e insumos que son necesarios, que dará soporte operativo y respuesta oportuna que cubran la Atención Prehospitalaria con una oportuna respuesta las 24 horas del día a los diferentes incidentes a los que sean despachadas por el Centro Operativo de la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en articulación con el SEM coordinado y articulado en la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias DCRUE-”.

En el texto del contrato 2247 se incluyó en la cláusula sexta, que estipula las garantías que el contratista se obligaba a firmar:

Cláusula sexta: El contratista se compromete para con el Hospital a otorgar la siguiente garantía única que constituirá con una compañía de Seguros legamente establecida en Bogotá D.C así: a) Garantía de Cumplimiento... b) Garantía de Calidad... c) Responsabilidad Civil Extracontractual...”

Luego de varios requerimientos al contratista para que allegara las garantías pactadas en el contrato, con fecha enero 21 de 2013, el Representante Legal de TRANS SEIN MEDIC Ltda.; se dirige al Director Hospital informándole que “...definitivamente no podemos dar cumplimiento el objeto de la Orden de

Servicios, pues para una empresa naciente como nosotros, esto la llevaría a la quiebra inmediata.”

El Hospital emitió la Resolución N° 016 de enero 23 de 2013, declarando el incumplimiento, haciendo efectiva la cláusula penal; además adelanta ante la Cámara de Comercio las acciones necesarias para que se registre el cumplimiento del contratista.

Los hechos que se presentaron en el caso que se analiza, dejan ver que en los contratos con cuantía inferior a 50 SMLM también existe el riesgo latente de presentarse incumplimiento por parte del contratista, por lo que es imperativo crear puntos de control, que reduzcan el desgaste administrativo en que se incurre, cuanto las actuaciones de la etapa precontractual no se cristalizan en la ejecución del contrato; dado que el literal b) del artículo de la 87 de 1993 establece “Garantizar la eficacia, la eficiencia, y economía en todas las operaciones, promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional...”

2.5.3 Hallazgo Administrativo

La revisión de la documentación que obra en la carpeta, permitió establecer que el 10 de octubre de 2012, entre el Hospital del Sur y la empresa Administración Inmobiliaria GranColombiana Ltda. Se suscribió el contrato 2321 para la *“...prestación del servicio de aseo hospitalario y atención de cafetería, con el suministro de insumos, elementos para aseo, desinfección y las máquinas requeridas para el cumplimiento del servicio...en los 22 puntos de atención del hospital.”*

Amparados en el principio de la buena fé, el hospital otorgó credibilidad a la certificación expedida por el Contador de la Sociedad Mercantil Administración Inmobiliaria Gran Colombia Ltda en el sentido que cumplió todas sus obligaciones laborales.

En respuesta al informe de auditoría el hospital aportó copia de los oficios que entre enero 29 y abril 5 de 2013, el supervisor dirigió al gerente de AIG Administración inmobiliaria, para que entregue *“...de manera inmediata, los soportes de lo correspondiente a paz y salvo de parafiscales y todo lo*

relacionado con prestaciones (liquidaciones, horas extras, dotaciones, trabajos extras y demás pendientes)...”¹¹

Debe tenerse presente que, previo a los pagos realizados no se verificó, el cumplimiento de lo estipulado en el numeral 6 del artículo 6 de la Resolución 027 de 2009 expedida por el Hospital del Sur.

Sin embargo aún se tiene la oportunidad de garantizar el giro de esas obligaciones, porque aún queda un saldo pendiente de pago al contratista, por lo que se requieren nuevos puntos de control que garanticen que los contratistas cumplan las obligaciones legales con sus trabajadores.

2.5.4. Hallazgo Administrativo

Por irregularidades en el proceso de control y seguimiento del contrato 025 de 2012 de suministro de insumos para obras.

De la revisión a la documentación que obra en la carpeta, se estableció que entre el Hospital del Sur y el Deposito y Ferretería El Príncipe, se firmo el contrato de suministro, al que se le fijo el OBJETO: *“El suministro de insumos de construcción y materiales eléctricos con el fin de dar cumplimiento a los procesos de mantenimiento de la infraestructura del Hospital del Sur ESE.”*

Este contrato tuvo varios contratiempos administrativos: que ponen en cuestión el cumplimiento de los estudios de conveniencia y oportunidad de las obras que se necesitan, para las que se requería los insumos demandados. La orden de servicio inicial se suscribió por valor de \$15.269.556.

A través del Otrosí N° 2 el contrato se adicionó en \$23.000.000, sin embargo esos dineros no se ejecutaron, y por el contrario se ejecutó menos recursos de los inicialmente pactados en el contrato principal; lo que demostraría que no era necesario firmar el Otrosí N° 2. La falta de ejecución surge como resultado del conflicto generado por la poca claridad en el clausulado contractual del Otrosí No 2, respecto del reconocimiento del anticipo.

Junto al riesgo latente, sale a flote la falta de rigor técnico en la definición de las formas de pago, pues es allí donde se situó el conflicto con el contratista “Depósito y Ferretería El Príncipe”.

¹¹ Oficio 596 de enero 30 de 2013.

2.5.5 Hallazgo Administrativo

En la orden 003 del 2012.se observo:

El Hospital suscribió con ACITERM LTDA para la adecuación de las instalaciones del primer piso de la sede Administrativa ASDINCGO, por valor total de \$15´761.984, y del cual se evidencian lo siguiente: No reposa en la carpeta acta de entrega a satisfacción del servicio prestado, la cual se solicitó a la administración y no se suministró, esto planteado en el numeral 9, cláusula cuarta de la orden N°003/2013; el informe del supervisor no permite un análisis detallado por cuanto el formato que se tiene es muy general, los soportes fotográficos no coinciden en fecha, ya que ésta es anterior a la suscripción del contrato, y además, éste registro (18 Fotos) aparece como soporte de la orden N°004 del 2012 con diferente contratista, incumpliendo así lo establecido en los literales a), e) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.5.6. Hallazgo Administrativo

Por irregularidades presentadas en la Orden servicio N°004 del 2012.

El objeto de ésta orden es dar cumplimiento a los procesos de habilitación y mejora de la infraestructura de la sede administrativa ASDINCGO, ejecutado por el contratista MAURICIO SILVA, por un valor inicial de \$ 25´190.961 y una adición de \$23´676.000, para un total de \$48´866.961,y se observó lo siguiente: El informe del supervisor es muy general, no permite analizar con claridad el alcance del objeto, ya que el formato utilizado no permite identificar de forma desagregada las actividades del contratista. El registro fotográfico aportado no coincide en fecha a la suscripción de la orden y es el mismo soporte del contrato 003 del 2012, infringiendo los literales a), d), e) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993

2.5.7 Hallazgo Administrativo

Irregularidades presentadas en la Orden servicio N°07 del 2012.

El objeto de ésta orden es el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos odontológicos del Hospital, se suscribió con DIOSENEL ALFONSO FORERO RAMIREZ por un valor de \$78´100.000, se evidencia ciertas irregularidades: En los meses de Abril, Junio y Agosto del 2012, no se evidencia informe por parte del supervisor, siendo ésta una función del mismo según

numeral 4, artículo 6, resolución N°097 del 2009. En el mes de Julio existe informe, pero no firma el supervisor. En las certificaciones de cumplimiento debe incluir los aspectos técnicos, administrativos y operativos, según lo regula el artículo 9 de la misma resolución, aun así las certificaciones emitidas no llevan éstas especificaciones. Aunque el Hospital lleva las hojas de vida de cada equipo odontológico en físico desde el año 2009 a la fecha, presenta falla; por cuanto en medio magnético está sólo a partir del 3 de Octubre de 2012 y todo el 2013. En la carpeta no se evidencia notificación que asigne a SANTIAGO FONSECA como supervisor como lo regula el artículo 5, de la resolución 097 del 2009, sin embargo él firma unos informes y se genera el pago.

2.5.8 Hallazgo Administrativo

Por irregularidades presentadas en el contrato de obra N° 30 del 2012 suscrito con OCI.

El Hospital canceló un valor de \$150'832.039 por objeto de realizar la adecuación de infraestructura de cinco centros de atención ubicados en la localidad 8 Kennedy, (5 UPAS). Se evidencia: Documentación diferente a la de la orden en mención, lo anterior incumple lo establecido en los literales a), e) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993. No se evidencia acta de liquidación, habiéndose terminado la obra el 30 de mayo del 2013, infringiendo así lo estipulado en la cláusula decima novena del contrato de obra N°030 del 2012.

2.5.9 Hallazgo Administrativo

Por irregularidades presentadas en las Ordenes de Prestación de Servicio N° 55 del 2012, N° 124 del 2012 y N° 141 del 2012.

Con relación a los documentos revisados, se evidenció: Dos (2) de las tres (3) propuestas no tiene fecha ni aceptación de las condiciones señaladas en la invitación a presentar propuesta (OPS N° 141 y 124 del 2012), según formato establecido en la entidad. En la orden N° 55 del 2012, no se evidencia informe parcial ni final por parte del supervisor ni del contratista, como lo estipula el literal e) cláusula vigésima primera de OPS 55, así mismo; se observa que se cambia el supervisor sin existir la notificación respectiva del nuevo responsable de ésta actividad, incumpliendo lo estipulado el numeral 6, artículo 6 de la resolución 097 del 2009 (Manual de Supervisión).

2.5.10 Hallazgo Administrativo

Por irregularidades presentadas en la Orden de suministro 029 del 2012.

El Hospital suscribió con BESANTEX orden de suministro de vestuario para los adolescentes que ingresen al programa de Salud Mental en los centros de atención de ésta entidad, por valor de \$27´474.600. Las irregularidades que se evidencian son: El Hospital recibió tres (3) ofertas como respuesta a su invitación, de las cuales dos (2) cumplieron con las especificaciones que éste solicitaba, y la tercera; a pesar de ser la más costosa, no describía las características emitidas por el Hospital, aun así fue escogido como contratista. Por otro lado, reposa en la carpeta de la orden, dos (2) cotizaciones del mismo ofertante con distinto valor y una misma fecha, es de señalar que la administración no sabe el motivo de ésta anomalía.

La cadena de irregularidades se agrava con lo ocurrido con la póliza # 2034289, por cuanto tiene errores como: el número de contrato es diferente, la vigencia es a partir del 30 de marzo y no como aparece, no es orden de compra, sino de suministro, falta la firma del contratista; lo anterior no da cumplimiento a los principios de la función administrativa contenidos en artículo 4 del Acuerdo 27 del 2012 (Manual de Contratación). Y si bien es cierto que la deficiencia de la póliza se subsana también lo es el hecho de que estas situaciones deben ser corregidas previamente al inicio de la ejecución del contrato.

Con fecha de 19 de septiembre del 2012, las partes deciden terminar bilateralmente ésta orden, por cuanto el convenio por el cual se regían ha culminado para la fecha. Con lo anterior, solo se ejecutó presupuestalmente la suma de \$5´760.560 en relación con lo pactado inicialmente en la orden.

2.6. EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO Y BALANCE SOCIAL

2.6.1. Evaluación Plan de Desarrollo

Mediante Acuerdo 308 del 9 de Junio de 2008 el Concejo de Bogotá adoptó el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas - “BOGOTÁ POSITIVA: PARA VIVIR MEJOR” 2008 – 2012.

El Plan de Desarrollo Institucional del Hospital del Sur para la vigencia 2009-2012 fue adoptado mediante Acuerdo No. 191 de marzo 12 de 2009, expedido por la Junta Directiva, contiene la Plataforma estratégica (misión, visión, principios, y valores institucionales), en el título II incluye ordenadores,

objetivos, y estrategias del Plan de Desarrollo, en el artículo 6 establece que el plan de desarrollo se orienta al cumplimiento de seis objetivos, en el artículo 7 define estrategias como la atención primaria integral en salud, estrategia promocional de calidad de vida y salud, gestión social integral y sistemas integrados de gestión. En el título III capítulo I denominado “Procesos y Subprocesos” se encuentran inmersos los programas salud a su casa y salud al colegio como también en el capítulo II “Procesos Misionales” el cual contempla prestación de servicios de salud y gestión social de la salud. Así mismo, en el capítulo V se encuentran las Metas del Proceso donde definen la planeación de la salud en los territorios, participación y movilización social, gestión del conocimiento e investigación, prestación de servicios de salud, gestión social de la salud, procesos de apoyo, proceso de evaluación, seguimiento y control.

Se evidencia que: el Plan de desarrollo Institucional 2008 – 2012, el Plan de Gestión Gerencial, el POA - Plan Operativo Anual, responden a las políticas nacionales y distritales de salud y se articula con los objetivos, ejes estructurales, proyectos y metas del Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas “Bogotá Positiva: para vivir mejor” 2008 – 2012 en coherencia con el Plan de salud del Distrito capital 2008 – 2012.

El hospital para el cumplimiento de sus acciones y metas se enmarca dentro de los objetivos estructurantes como: Ciudad de Derechos; Gestión Pública efectiva y transparente y Finanzas Sostenibles

El hospital del sur para el año 2012 estructura el plan operativo, sobre la base de los procesos:

- Investigación y Gestión del Conocimiento.
- Evaluación Seguimiento y Control.
- Desarrollo del Talento Humano.
- Planeación de la Salud en los Territorios.
- Gestión Social de la Salud.
- Participación y Movilización Social.
- Prestación de Servicios de Salud.

A renglón seguido el objetivo corporativo se establece como el promover procesos de movilización de la ciudadanía activa y participativa, de las localidades de Kennedy y Puente Aranda, mediante estrategias de información, capacitación, formación y organización para el ejercicio pleno de sus derechos buscando incidir positivamente en la calidad de vida de sus habitantes.

La estrategia corporativa se define como la estrategia promocional de calidad de vida y salud y con el objetivo “Mejoramiento de Calidad de Vida”.

A partir de estas consideraciones se definen las metas producto de cada proceso que se ejecutan mediante acciones del grupo funcional y que son cumplidas mediante actividades.

El hospital durante el año 2012 tuvo como rectores de su gestión los siguientes parámetros

PLAN DE DESARROLLO 2008-2012: BOGOTÁ POSITIVA

Objetivo Estructurante N°1: Ciudad de Derechos

Programa: Bogotá Sana: Garantizar el derecho a la salud, a través de un enfoque de prevención, promoción y atención primaria en salud, con el fin de satisfacer las necesidades individuales y colectivas.

Los contratos que suscribió el Hospital del Sur ESE vigencia 2012 que tienen relación directa con éste programa, son los números 26-29 y 31. En razón a la muestra, el valor total de aportes a éste programa es de: \$556´421.900 en razón a: suministro de vacunas, servicio de transporte público especial y suministro de vestuario para adolescentes que ingresan a programas de salud mental en los centros de atención.

Programa: Fortalecimiento y provisión de los servicios de salud: Optimizar la gestión, atención y calidad de los servicios de salud, mejorando los equipamientos, la dotación y la organización del sistema.

Los contratos que suscribió el Hospital del Sur ESE vigencia 2012 que tienen relación directa con éste programa, son los números: 03-04-07-12-15-21-22-25-30 y 32. Con base en la muestra, el valor de éste programa suma \$515´057.602, como objeto de: mantenimiento y mejora de instalaciones de diferentes UPAS del Hospital del Sur ESE, servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a equipos odontológicos, biomédicos y muebles hospitalarios, suministro de combustible, insumos de construcción y chaquetas institucionales.

Programa: Gestión documental integral: Consolidar y fortalecer la gestión documental pública para promover la eficiencia de la administración y garantizar

la información como un activo, un derecho de la comunidad y un patrimonio de la ciudad.

El contrato que suscribió el Hospital del Sur ESE vigencia 2012 que tiene relación directa con éste programa, es el número 08, cuyo fin era suministrar el papel de forma continua para el servicio de facturación y estadística. El valor que el Hospital aporta a éste programa es de \$25´287.072.

Objetivo Estructurante N°6: Gestión Pública, Efectiva y Transparente.

Programa: Desarrollo Institucional Integral: Fortalecer la administración distrital con entidades y organismos ágiles y efectivos, y con servidores competentes, comprometidos y probos, a quienes se favorecerá con la financiación de programas de educación formal en temas claves para la ciudad, a fin de garantizar la efectividad de la gestión pública, la promoción del ejercicio de los derechos y el cumplimiento de los deberes ciudadanos.

El contrato que se relaciona directamente con éste programa es el número 02. El Hospital del Sur, aportó la suma de \$27´000.000 como apoyo profesional a la gerencia.

PLAN DE DESARROLLO 2012-2016: BOGOTÁ HUMANA

Eje N°1: Una Ciudad que Reduce la Segregación Social y la Discriminación.

Programa: Territorios saludables y red de salud para la vida desde la diversidad.

Proyecto: Salud para el buen vivir. Los contratos Los contratos que suscribió el Hospital del Sur ESE vigencia 2012 que tienen relación directa con éste eje, programa y proyecto, son los números: 42, 55, 124, 141, 152, 1489, 1896, 2336, 2418, 2419, 2424 y 2456. En relación con los contratos anteriormente descritos, el Hospital del sus ESE aportó a éste proyecto la suma de \$742´142.827 en razón a: apoyo y soporte profesional. Mantenimiento preventivo de repuestos de vehículos del Hospital, compra de productos para papelería de los centros de atención, suministro de insumos odontológicos y chaquetas como distintivo del Hospital, reproducción y producción de videos institucionales y servicio de lavado y planchado de la ropa hospitalaria.

Proyecto: Redes para la salud y la vida. El contrato que se relaciona directamente con éste programa es el número 833. Se aportó a éste proyecto la suma de \$ 26´243.641 por concepto de insumo de ferretería.

Proyecto: Acceso Universal y efectivo a la salud. El contrato que se relaciona directamente con éste programa son los números 2447 y 2429. El Hospital aportó para cumplimiento de éste proyecto la suma de \$49´000.000 a razón de prestar el servicio de transporte ambulatorio de primer nivel en las instalaciones de la UPJ y UBA móvil.

Eje N° 2: Un Territorio que Enfrenta la Variabilidad Climática y se Organiza Alrededor del Agua

Programa: Bogotá Humana Ambientalmente Saludable.

Proyecto: Monitoreo De La Salud Ambiental. El contrato que se relaciona directamente con éste programa es el número 2346, por valor de \$26´640.000 equivalente a servicios profesionales en medicina veterinaria.

Eje N°3: Una Bogotá que Defiende y Fortalece lo Público

Programa: Bogotá decide y protege el derecho fundamental a la salud pública.

Proyecto: Fortalecimiento de la gestión y planeación para la salud. Los contratos que suscribió el Hospital del Sur ESE vigencia 2012 que tienen relación directa con éste eje, programa y proyecto, son los números: 2193 y 2321 con valor de \$334´000.000 a razón de servicio de fotocopiado, aseo y cafetería.

Con lo anterior se concluye que los objetivos misionales de la entidad, según la muestra registraron 15 contratos a diferentes programas del plan de desarrollo Bogotá Positiva y 18 contratos al Plan de Desarrollo Bogotá Humana, para un total de 33 contratos.

Al efectuar la revisión de los diferentes objetos de los contratos celebrados por la entidad se constató que hay sujeción con los programas y actividades ejecutadas por la entidad.

La evaluación efectuada y sobre la ponderación definida para el año 2012 se definió en el 35% el cual se cumplió en un 33.2%, para una ejecución del 94.8%.

Al revisar los cuadros correspondientes al informe de gestión del año 2012, se observa lo siguiente.

CUADRO 14
Ingresos

CONCEPTO	2011	2012	VARIACIÓN	% Variac.
Ingresos	50.987	49.009	-1.978	-3.9
Costo	45.295.	40.525	-4.770	-10.5
Gasto	11.256	10.384	-872	-7.7
Utilidad o Déficit	-5.564	-1.900	-3.664	-65.8

Fuente: Informe de gestión

Así mismo los Ingresos Operacionales del hospital comparativamente fueron:

CUADRO 15
Ingresos

CONCEPTO	2011	2012	VARIACIÓN	% Variac.
Ingresos Prestación Servicios	42.409	40.718	-1.691	-3.98
Margen de Contribución Salud	3.592	3.032	-560	-15.6
TOTAL	46.001	43.750	-2.251	-4.9

Fuente: Informe de Gestión

Adicionalmente a los ingresos operacionales tenemos otros ingresos.

CUADRO 16
Ingresos

CONCEPTO	2011	2012	VARIACIÓN	% Variac.
Financieros	11	45	34	309.9
Otros Ing. ordinarios	3.021	3.052	31	1.03
Extraordinarios	656	1.372	716	109.1
Ajuste Ejercicio	1.298	790	-508	-39.14
TOTAL	4.986	5.260	274	5.5

Fuente: Informe de gestión

De lo anterior se puede colegir que los ingresos presentaron una disminución en \$2.251 millones situación debida a las situaciones del mercado presentadas durante la vigencia 2012.

De igual manera tenemos los costos en que incurrió el hospital durante la vigencia 2012.

Componentes del Costo.

CUADRO 17
COSTOS

CONCEPTO	2011	2012	VARIACION	% VARIAC.
Mano de Obra	31.862	28.205	-3.657	-11.48
Materiales	8.649	7.387	-1.262	-14.6
Gastos Generales	4.784	4.934	150	3.13
TOTAL	45.295	40.525	-4.770	-10.53

Fuente: Informe de gestión

Componentes del Gasto

CUADRO 18
Componentes

CONCEPTO	2011	2012	VARIACION	% VARIAC.
Mano de Obra	7.027.1	6.095.1	-932.1	-13.2
Materiales	169.3	83.3	-85.7	-50.6
Gastos Generales	1.696.7	1.382.6	-314.0	-18.5
Otros	2.362.9	2.823.1	461.1	19.5
TOTAL	11.256.3	10.384.4	871.9	-7.7

Fuente: Informe de Gestión

Los costos reflejan una reducción en la vigencia 2012 respecto al año 2011.

En cuanto corresponde a los ingresos percibidos por la entidad durante la vigencia 2012, los mismos se sustentan de la siguiente manera:

FACTURACIÓN

CUADRO 19
Facturación

REGIMEN	2011	2012	VARIACION	% VARIAC
F.F.D.S	23.672	20.548	-3.124	-13.2
Subsidiado Capitalización	17.269	19.558	2.289	13.2
Convenios FDL Y Otros	3.290	2.994	-296	-8.9
Evento	805	614	-191	-23.7
Cuotas Recuperación	524	427	-97	-18.5
TOTAL	45.560	44.142	-1.418	-3.11

Fuente: Informe de Gestión

El recaudo efectuado por el hospital fue el siguiente:

CUADRO 20
Recaudo

REGIMEN	2011	2012	VARIACIÓN	% VARIAC
F.F.D.S	21.660	16.732	-4.928	-22.7
Subsidiado Capitalización	15.841	16.226	385	2.43
Convenios FDL y otros	2.540	2.529	-11	-0.4
Evento	154	412	258	167.5
Cuotas Recuperación	524	420	-104	-19.8
TOTAL	40.718	36.319	-4.399	-10.8

Fuente: Informe de Gestión

Como pudo observarse que si bien es cierto que tanto los costos como los gastos presentan disminución, también lo es que el recaudo de los servicios facturados también presenta disminución entre las vigencias evaluadas.

Indicadores:

Para la vigencia 2012 el hospital reporto indicadores de Gestión de capacidad instalada y producción – CIP, de acuerdo con los lineamientos del Decreto 2193 y las Circulares Únicas 047y 056 de 2008, de la Superintendencia Nacional de Salud, la cual establece los indicadores de calidad para las Empresas Sociales del estado como: Accesibilidad y oportunidad, calidad técnica, gerencia del riesgo, lealtad y otros el seguimiento, así mismo se observa reporte de acuerdo a la Resolución 034 de 2009 Consulta Externa, hospitalización, urgencias, terapias, traslado de ambulancia, y la circular 035 el cual hace referencia a oportunidad de todos los servicios primera vez y tramites de respuestas PQR, se realiza mediante el Tablero de Mando semaforizado, el cual muestra el resultado del indicador mediante colores verde (cumple), amarillo (aceptable) y rojo (no cumple).

A renglón seguido se presenta el resultado de los diferentes indicadores que reflejan las actividades del HOSPITAL DEL SUR durante el año 2012.

CUADRO 21
CUADRO DE CONSULTAS

CONCEPTO	2011	2012
Consultas en Medicina	224.781	189.177
Consultas en Odontología	39.210	37.413
Pacientes atendidos en urgencias	40.770	39.643
Consultas de Salud Mental	18.343	7.950
Consultas de Nutrición	1.368	2.241
Consultas de Optometría	6.886	4.168
Consultas de Oftalmología	N.A	N.A

Fuente: Informe de Gestión 2012

De acuerdo a los datos presentados en el cuadro anterior se puede observar una disminución en las diferentes consultas efectuadas por el hospital, obedeciendo lo anterior a la disminución de usuarios por la cesación de las EPS-S, Salud Cóndor, Humana Vivir.

CUADRO 22
INDICADORES DE CALIDAD

CONCEPTO	2011	2012
Oportunidad Medicina General	2.1	2.1
Oportunidad Odontología	1.7	2.1
Oportunidad Enfermería	1.2	1.0
Oportunidad Urgencias	21.8	16.3
Oportunidad Ecografía	2.5	1.0
Oportunidad Mamografía	1.0	1.0
Oportunidad en toma R.X	1.0	1.0
Oportunidad Imágenes Diagnósticas	1.0	1.0
Oportunidad en Nutrición (Citas)	1.0	1.0
Oportunidad en Optometría	1.6	1.5
Oportunidad Salud Mental	1.8	1.1
% entrega Medicamentos	95.6	99.9

Fuente: Informe de Gestión 2012

Teniendo en cuenta la información reportada por el hospital se evidencia que se da cumplimiento a la línea base establecida por la normatividad en cuanto a la oportunidad de los servicios suministrados por el hospital.

CUADRO 23
INDICADORES DE VACUNACIÓN

CONCEPTO	2011	2012
Dosis de Polio aplicadas	14.700	13.240
TRIPLE VIRAL	7.715	6.830
BCG	186.5	183
HEPATITIS B	177	145
HAEMOPHILUS	14.764.5	13.261
FIEBRE AMARILLA	4.465.5	4.466

Fuente: Informe de Gestión 2012

Se cumple con la meta establecida, sin embargo se evidencia una disminución significativa con relación al año anterior, según información suministrada por la entidad relacionado con el factor climatológico, a pesar de las campañas del hospital a través de los medios masivos de comunicación se observa que el menor se lleva al servicio de vacunación después de la fecha límite establecida

de acuerdo al esquema de vacunación - Este menor ya no cuenta en el esquema de Vacunación por ser extemporáneo)

CUADRO 24
INDICADORES DE MORTALIDAD

CONCEPTO	2011	2012
Mortalidad Recién Nacidos	0	0
Mortalidad < 5 años Neumonía	0	0
Mortalidad < 5 años E.D.A	0	0
Mortalidad > 65 años Neumonía	0	0
Muertes Maternas	0	0
Mortalidad General	42	34

Fuente: Informe de Gestión 2012

De acuerdo a los parámetros establecidos por las normas se observa que el hospital cumplió con los estándares establecidos.

CUADRO 25
INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN

CONCEPTO	2011	2012
% OCUPACIÓN	47%	67.8%
GIRO CAMA	11.2	14.9
EGRESOS	3.142	3.725
PARTOS	220	183
Tasa Riesgo de Pacientes Hospitalizados	0	0
Tasa de Infección Asociadas al cuidado de la Salud	0.7	0
Proporción Cancelación Cirugía		

Fuente: Informe de Gestión 2012

La población con registro SISBEN en la localidad de Kennedy es de 170.778 usuarios y en la localidad de Puente Aranda es de 150.192.

A enero de 2012 la población Capitada era de 147.583 usuarios y al mes de diciembre descendió a 136.581. Este descenso obedeció a que las EPS-Cóndor y Colsubsidio salieron del mercado, y la vinculación de estos usuarios se ha venido dando en la otras EPS-S del sistema.

A diciembre 31 de 2012 la clasificación por EPS-S era la siguiente.

CUADRO 26
Régimen Subsidiado por EPS_S

EPS-S	POBLACIÓN	Valor UPC Mensual	% UPC Pagada
Capital Salud	69.858	10.434	35.57
Humana Vivir	17.557	13.323	45.41
Solsalud	28.260	11.346	38.67
Caprecom	15.625	11.743	40.03
Unicajas	5.281	12.122	41.32
TOTAL	136.581		

Fuente: Informe de Gestión 2012
Valor UPC 2012 \$352.000

A su vez la población atendida y el número de actividades realizadas se señalan en el siguiente cuadro:

CUADRO 27
Atención Hospitalaria

Servicio	Población Atendida	Actividades
Consulta de Medicina General	57.973	147.807
Urgencias	11.168	27.675
Odontología General	23.694	28.767
Urgencias Odontológicas	21	28
Enfermería	16.223	30.723
Laboratorio	32.339	205.363
Laboratorio de PYP	5.882	45.059
Ecografía	2.627	4.820
Higiene Oral	20.013	118.723
Promoción y Prevención Odontol	624	1.015
Partos	95	95
Radiografías	7.420	11.743

Fuente: Informe de Gestión 2012

Así mismo el comportamiento de los servicios anteriores respecto a la población vinculada es el siguiente:

CUADRO 28
Atención Población Vinculada

Servicio	Población Atendida	Actividades
Consulta de Medicina General	11.419	18.584
Urgencias	8.049	10.564
Odontología General	6.103	6.673
Urgencias Odontológicas	584	1.149
Enfermería	4.161	6.418
Laboratorio	6.843	21.375
Laboratorio de PYP	8.122	45.999
Ecografía	1.690	2.660
Higiene Oral	5.210	21.286
Promoción y Prevención Odontol	6.023	7.088
Partos	69	69
Radiografías	1.953	2.704

Fuente: Informe de Gestión 2012

En cuanto corresponde a la población desplazada el comportamiento fue el siguiente:

CUADRO 29
Atención Población Desplazada

Servicio	Población Atendida	Actividades
Consulta de Medicina General	1.317	1.729
Urgencias	700	835
Odontología General	751	702
Urgencias Odontológicas	32	34
Enfermería	429	563
Laboratorio	966	2636
Laboratorio de PYP	364	2444
Ecografía	252	313
Higiene Oral	449	2015
Promoción y Prevención Odontol	544	529
Partos	2	2
Radiografías	126	140

Fuente: Informe de Gestión 2012

Con base en la información presentada se evidenció que la localidad de Kennedy supera porcentualmente la mortalidad materna a los datos de Bogotá.

CUADRO 30
Mortalidad

AÑO	KENNEDY	BOGOTA
2008	24.2	41.7
2009	50	48.4
2010	44.6	39.1
2011	58.7	36.7
2012	51.2	39.2

Fuente: Informe de Gestión 2012

Se observa que en la localidad de Kennedy se presentaron 8 casos, teniendo como línea base 2011, 9 casos y para Bogotá 2012 31x100.000 nacidos vivos.

Al efectuar la evaluación de la mortalidad materna en la localidad y clasificada por rango de edad se observó un (1) caso para maternas entre 15-19 años, para el rango 20-26 años tres (3) casos y para el rango de 27-44 cuatro (4) casos.

De estos 8 casos cuatro (4) corresponden al régimen contributivo y cuatro (4) al régimen subsidiado.

Así mismo se evidencia un crecimiento de la mortalidad perinatal en la localidad de Kennedy, tal como se ve en el siguiente cuadro:

CUADRO 31
Mortalidad Perinatal

AÑO	KENNEDY	BOGOTA
2008	11.4	26.8
2009	10.3	24.4
2010	15.7	35.3
2011	23.1	33.8
2012	23.2	22.6

Fuente: Informe de Gestión 2012

La mortalidad en la localidad de Kennedy en menores de 1 año fue de 173 casos, teniéndose como línea base el año 2011 con los 146 casos presentados, y planteándose como meta 2016 8x1000 nacidos vivos.

Para el caso de mortalidad en niños menores de 5 años en el 2012 se presentaron 189 casos, teniéndose como línea base los 172 del 2011 y estableciéndose la meta para el 2016 en 15.7x 10.000.

En lo referente a los nacimientos en adolescentes entre 10-14 años se presentaron 66 casos con una línea base del 2011 de 68, y esperando que sea a el año 2016.

Los nacimientos entre adolescentes de 15-19 años en el año 2012 fueron de 2.313, y de acuerdo a las evaluaciones efectuadas se puede concluir que hay inadecuado uso del tiempo, sexo inseguro, consumo de sustancias psicoactivas, ruptura de lazos familiares, pocos espacios para compartir entre la familia.

En el año 2012 se presentaron 21 casos de sífilis congénita en la localidad de Kennedy, esperándose para el 2016 0.5 x 1000 nacidos vivos.

El perfil epidemiológico de la localidad de Puente Aranda presentó un caso de mortalidad materna en el 2012 y correspondió a una paciente de 22 años con 37 semanas de gestación de régimen especial (POLINAL).

En el año 2012 la mortalidad en niños menores de 5 años ascendió a 31 casos frente a un a línea base del 2011 de 33 casos y se tiene proyectado para el año 2016 un indicador de 15.7 x 10.000.

En lo atinente a los nacimientos en adolescentes entre 10-14 años se presentaron 12 casos contra una línea base del 2011 de 10, esperándose cumplir el indicador de 0 para el año 2012.

Los nacimientos en adolescentes entre 15-19 años fueron 324 frente a una línea base de 413.

Para el año 2012 se presentaron 5 casos de sífilis congénita contra la línea base que se estableció en 4 casos, para el año 2016 se esperan menos de 0.5 x 1000 nacidos vivos.

Finalmente en la localidad de Kennedy durante el año 2012 se presentaron 25 casos de suicidio, mientras en la localidad de Puente Aranda hubo 5 casos.

CAMAD

El Camad es un centro de atención móvil ambulatorio diseñado para personas en estado de vulnerabilidad y consumidores de sustancias psicoactivas, su objetivo principal es brindar soluciones a la población objeto y a su entorno, reducir riesgos y daños ocasionados por el flagelo de la drogadicción, servicio que presta el hospital a partir del 17 de septiembre del 2012.

Para dar cumplimiento a este servicio el hospital del sur dispone de una red de apoyo institucional y servicios profesionales de atención en psiquiatría,

medicina, odontología, psicología, trabajo social y orientación en cuidados de la salud, no se suministra medicamentos ni de dosis personal, brindando bienestar a la población vulnerable con un enfoque de mitigación y reducción del daño ocasionado por sustancias psicoactivas a través del modelo de atención primaria en salud

Los puntos de atención identificados son: Cartuchito Diagonal 38 sur con carrera 81 G; el amparo Calle 410 sur con carrera 81k; Torres de Nueva York carrera 68k con calle 38c sur y el polideportivo Cayetano Cañizares Puerta occidente del Parque cañizares.

Teniendo en cuenta la información suministrada a través del informe de gestión del hospital los usuarios atendidos en el periodo 17 de septiembre al 31 de diciembre de 2012 fueron:

Usuarios: 625; atenciones prestadas por el equipo interdisciplinario 2142 y enrutamientos a instituciones de rehabilitación 625.

ARMONIZACION

Mediante la Resolución 257 del 28 de agosto de 2012 se modifica el Presupuesto de Gastos de inversión del Hospital del Sur mediante un traslado presupuestal por valor de \$536.669.699.

De este valor armonizado al cierre de la vigencia se ejecutaron \$5.000.006., para un total de ejecución en Inversión durante el año 2012 de \$155.832.045.

2.6.2. EVALUACIÓN BALANCE SOCIAL

Una vez analizado el Plan de Mejoramiento consolidado “Componente Balance Social”, presentado por el Hospital del Sur a través de SIVICOF a 31 de diciembre de 2012, se obtuvo el siguiente resultado:

El Balance Social presentado por el Hospital para la vigencia 2012, no cumplió con los lineamientos diseñados por este ente de control para tal fin, al no desarrollar en los términos establecidos en la metodología, la totalidad de los componentes con cada uno de sus numerales, conclusión que se dio por las siguientes razones:

El Hospital no presenta en detalle la problemática o problemáticas de sus usuarios, que le puedan permitir establecer la participación directa del Hospital

en la elaboración y operatividad de las políticas públicas y todos aquellos actores que intervienen directa o indirectamente en ella, lo que se describe en el informe son los aspectos que impactan la Calidad de Vida y Salud de los pobladores permanentes, estacionarios y flotantes de las localidades de Kennedy y Puente Aranda.

El Hospital del Sur refiere un sin número de núcleos problemáticos, tanto en las localidades de Kennedy y Puente Aranda, como también en seis (6) Territorios Sociales y otras problemáticas relevantes, para un total de 31 núcleos problemáticos formulados.

En dichos núcleos se puede observar que el Hospital no referencia claramente y en forma detallada la problemática de sus usuarios, que le permita implementar acciones específicas encaminadas a su solución, haciendo uso de sus recursos, programas y proyectos que se programen para la solución de los mismos, solamente enuncia la problemática y describe en forma general algunas actividades realizadas por el hospital para atenuar dicha situación.

Es importante tener en cuenta, que por cada problema identificado se deben desarrollar los tres componentes descritos en la metodología, como son: Reconstrucción del problema social; Instrumentos operativos para la solución de los problemas sociales y Resultados en la transformación de los problemas sociales.

No formular detalladamente la problemática de la comunidad del Hospital, hace imposible establecer las causas iniciales que dieron origen a la misma y los efectos que producen en la población objetivo. De la misma forma, dificulta identificar grupos etéreos por patologías y establecer de la población afectada cuantos pretende atender en una determinada vigencia y a cuantos se les brindo atención médica para disminuir la problemática social y establecer índice de cobertura.

Cuando se tiene definido claramente un problema social, se debe establecer de manera específica y concreta tanto las causas que lo originaron como los efectos que produce en la población. Esta identificación permite conocer las características más importantes de la situación inicial y las condiciones en que se desarrolla la problemática, los múltiples factores que la producen y la evidencia de aquellos centros o áreas críticas sobre las cuales se debe intervenir para solucionarlo.

2.6.2.1 Hallazgo Administrativo

Por los resultados obtenidos de la evaluación efectuada al Balance Social presentado por el Hospital del Sur I Nivel ESE, en la cuenta rendida a diciembre 31 de 2012, se concluye que la entidad presentó el respectivo informe sin existir plena sujeción con lo establecido en el Instructivo del Balance Social, el cual forma parte integral de la Resolución No. 034 de 2009, por medio de la cual se prescriben los métodos y establece la forma, términos y procedimientos para la rendición de la cuenta y la presentación de informes por parte de los sujetos de control.

Lo anterior conduce a configurar un Hallazgo Administrativa por el incumplimiento de la Resolución No. 034 de 2009 de la Contraloría de Bogotá.

2.7 EVALUACION GESTION AMBIENTAL.

La evaluación de la gestión ambiental comprende la verificación y evaluación de la información reportada en los formatos CB-1112 GRUPO 2 – Entidades Distritales que no forman parte del Sistema Ambiental del Distrito Capital SIAC pero son ejecutoras complementarias del PGA del Distrito Capital y su instrumento de planeación es el PIGA numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6; así mismo, se verificó la concertación del PIGA Plan Institucional de Gestión Ambiental 2012-2016 entre el Hospital Del Sur –Secretaría Distrital de Ambiente como el grado de cumplimiento del PIGA concertado en 2009-2012 .

Para la vigencia 2012 el Hospital Del Sur I NA ESE obtuvo una calificación de acuerdo a la metodología establecida en la Resolución Reglamentaria 001 del 26 de enero de 2011 de la Contraloría de Bogotá, D.C. del 61 % en un rango ACEPTABLE en su gestión ambiental.

Para dar cumplimiento a la ejecución de los distintos programas ambientales que conforman el PIGA, se destinaron \$23.500.000, representando el 0,5% del presupuesto comprometido para gastos generales que fue de \$4.892.541.914, esto en razón a que los recursos del componente de gestión ambiental fueron apropiados dentro de la cuenta denominada gastos generales de funcionamiento de la entidad, así:

CUADRO 32
% CUMPLIMIENTO METAS - INVERSIONES REALIZADAS EN GESTION AMBIENTAL
PIGA HOSPITAL DEL SUR I N.A. E.S.E VIGENCIA 2012

DESCRIPCIÓN	% ponderado cumplimiento metas del programa	VALOR \$
PROGRAMA AHORRO Y USO EFICIENTE DEL AGUA	61	2.500.000
PROGRAMA AHORRO Y USO EFICIENTE DE ENERGIA	61.	3.000.000
PROGRAMA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS	61	18.000.000
MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES INTERNAS	61	
CRITERIOS AMBIENTALES PARA LAS COMPRAS Y GESTION CONTRACTUAL- EXTENSION DE BUENAS PRACTICAS AMBIENTALES	61	
TOTAL		23.500.000

Fuente: Formato CB-1112-1 PLAN DE ACCION ANUAL PIGA 2012
Contratos suscritos 2012 Hospital Del Sur I NA E.S.E.

Mediante verificación y análisis de la información reportada por la entidad en SIVICOF y la evaluación de soportes presentados al equipo auditor, se evidenció que el hospital no reporto los resultados de los indicadores a 31 de diciembre de 2012 para cada programa contemplado en el plan de acción del PIGA 2012. Así mismo, se verificó que no se habían adelantado gestiones por parte de las Administraciones anteriores para presentar y validar el documento PIGA ante la Secretaria Distrital de Ambiente, documento que de acuerdo a lo evaluado se encontraba desde el año 2006, sin ser actualizado por la entidad y evaluado por la Autoridad Ambiental. Situación que fue confirmada por la SDA en su respuesta a la Contraloría Distrital radicado 2013EE149067 de fecha 5 de noviembre de 2013

Sin embargo, la nueva Administración priorizó en la vigencia 2012 la actualización del PIGA 2012-2016, el cual fue ajustado de acuerdo a las revisiones realizadas por la SDA como consta en las actas de reunión y cuya concertación fue avalada el 8 de febrero de 2013. Así mismo, mediante el Resolución No 136 de Junio 4 de 2013 adopta sus políticas institucionales, entre las políticas adoptadas se encuentra la *Política de Gestión Ambiental, Ambiente Seguro y Responsabilidad Social Empresarial*. Y se nombra el Gestor Ambiental mediante la Resolución 207 del 28 de Junio de 2012.

Revisada la normatividad interna del Hospital Del Sur se constato que la entidad mediante la actualización y concertación del PIGA para el periodo 2012-2016 adoptó con la Resolución Interna 311 del 06 de Noviembre de 2013 el documento, dando cumplimiento a la Resolución 6416 del 6 de diciembre de 2011 *“Por el cual se establecen los lineamientos para la formulación, Concertación, implementación, Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental de los planes Institucionales de gestión Ambiental PIGA”* expedida por la Secretaria Distrital de Ambiente.

Durante la vigencia 2012 se adelantaron campañas de sensibilización sobre ahorro de agua, energía, segregación de residuos y programas de reciclaje registros verificados por la auditoria. Así mismo, se diseñaron diferentes herramientas pedagógicas relacionadas con los programas de reciclaje, protección de la naturaleza entre otros temas.

En la misma vigencia la entidad dio continuidad a la ejecución de los diferentes programas de aprovechamiento de residuos reciclables mediante la selección de material reciclado realizado por el personal que pertenece a la Asociación de Corteros y Recicladores ASOCORE, la recolección se realiza en las sedes adscritas al Hospital

En cuanto a los residuos peligrosos se destaca la gestión para cumplir con los programas de recolección y disposición de luminarias, aceites usados, amalgamas y residuos electrónicos

En cumplimiento del programa Gestión Integral de Residuos la entidad llevo a cabo en el año 2012 jornadas de sensibilización en segregación de residuos y actualización del Plan Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y presentó el correspondiente informe de residuos hospitalarios generados en la vigencia auditada por el Hospital Del Sur a la Secretaria Distrital de Salud a través del aplicativo SIRHO en el mes de febrero de 2013. Por parte del equipo auditor se adelantaron visitas en las sedes UPA 37 PIO XII, UPA 10 Geriatrico, UPA Alcalá 26, CAMI Trinidad Galán y CAMI Patio Bonito en las cuales se verificó la señalización de rutas sanitarias, depósitos de residuos, recipientes, dotación de elementos de protección personal del personal de aseo, esquemas de vacunación y el diligenciamiento respectivo del reporte de pesaje de residuos hospitalarios.

La Entidad cuenta para cada uno de los centros asistenciales adscritos, con su registro como generador de residuos peligrosos ante la Secretaria Distrital de Ambiente. Así mismo, presentó por medio electrónico las cantidades generadas

en la vigencia 2012, trámite realizado a través del aplicativo RESPEL del IDEAM en el mes de Septiembre de 2013.

Mediante el certificado de recepción de información bajo la plataforma Storm User, el Hospital Del Sur I NA ESE remitió tres informes trimestrales correspondientes al seguimiento y cumplimiento en la vigencia 2012 del Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA, registros verificados por la auditoría.

En cuanto al registro de vertimientos a través del radicado No. 12131 del 22 de octubre de 2013, la Entidad informa que a la fecha 19 sedes cuentan con su registro de vertimientos ante la Autoridad Ambiental; Sin embargo, las únicas dos sedes que se encuentran pendientes del trámite de registro de vertimientos son el CAMI TRINIDAD GALAN y CAMI PATIO BONITO, en el mes de agosto de 2013 se adelantaron las respectivas caracterizaciones de vertimientos con el fin de presentar el registro ante la Autoridad Ambiental.

En la siguiente tabla se registran los consumos y costo cancelado de servicios públicos como agua, energía, recolección de residuos ordinarios, peligrosos y el material reciclado aprovechado por la entidad para la vigencia 2012:

Cuadro 33
Consumo y Costo Servicios Públicos Hospital Del Sur I N A ESE vigencia 2012

Energía				
Vigencia	Consumo anual KW	Diferencia anual KW	Vr/año \$	Diferencia anual \$
2009	541.563,00		163.571.212,00	
2010	558.040,00	16.477,00	181.758.325,00	18.187.113,00
2011	586.384,00	28.344,00	207.645.550,00	25.887.225,00
2012	570.804,00	(15.580,00)	199.898.160,00	(7.747.390,00)
Agua				
	Consumo anual m³	Diferencia anual m³	Vr/año \$(1)	Diferencia anual \$
2009	32.340,00		127.233.736,00	
2010	27.849,00	(4.491,00)	110.927.770,00	(16.305.966,00)
2011	28.650,00	801,00	115.933.950,00	5.006.180,00
2012	23.496,00	(5.154,00)	101.745.320,00	(14.188.630,00)
Residuos Sólidos Ordinarios				
	Vr/anual cancelado por recolección de \$		Diferencia anual de \$	
2009	49760470			
2010	53523020		3.762.550,00	
2011	47205450		(6.317.570,00)	
2012	51011650		3.806.200,00	
Residuos Peligrosos				
	Kg. anual generado	Diferencia anual generado	Vr/anual cancelado por la recolección y/o tratamiento \$	Diferencia anual \$
2009			16.251.530,00	

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

2010	19.047,00		17.926.000,00	1.674.470,00
2011	18.932,00	(115,00)	17.528.740,00	(397.260,00)
2012	21.766,00	2.834,00	18.494.053,00	965.313,00
Material Reciclado				
	Peso anual reciclado Kg.		Diferencia anual reciclado Kg.	
2009				
2010	7.529,00			
2011	8.914,00		1.385,00	
2012	6.804,00		(2.110,00)	

Fuente: Facturación Hospital Del Sur I NA ESE vigencia 2012

Formato SIVICOF CB-1112 Grupo 2 Oficio radicado 1-2013-41230 de fecha 22-10-2013

Nota: (1) En el valor reportado de facturación de acueducto presentado por la entidad en el SIVICOF, se observó el reporte de la facturación total del recibo donde se incluye alcantarillado y otros cobros.

De acuerdo al análisis realizado al consumo promedio y gasto institucional de agua para las vigencias 2009, 2010, 2011 y 2012 se observó una disminución de consumo de agua en el año 2012 con relación a las vigencias 2009, 2010 y 2011 del 31%, 15% y 18%, lo cual obedece a los mantenimientos realizados a los sistemas hidrosanitarias en algunas sedes adscritas al hospital y a las campañas adelantadas con los funcionarios. Sin embargo, se constato que el consumo de agua comparado con la vigencia del 2011 obedeció también a la no continuidad de algunos proyectos de Salud Pública que requerían la asistencia permanente de usuarios en las sedes como en el caso de ASDINGO y la UPA Cundinamarca.

En el cuadro 33 se observa que el servicio de energía tuvo una disminución del 2,7% para la vigencia 2012 comparada con la vigencia 2011, esto se debe a las sensibilizaciones en los programas de ahorro de energía y mantenimientos respectivos. Aunque la auditoria observo disminución de consumo en especial a partir de octubre de 2012 que igualmente obedeció a la no continuidad de algunos proyectos de Salud Publica.

Así mismo, se verifico en la facturación de energía de las sedes ASDINGO Y UPA MEXICANA el cobro de contribución, el cual esta exentó para las sedes que prestan servicios de salud según lo normado en la Resolución 079 de 1997 –CREG, al respecto la auditoria verificó que la entidad viene adelantando gestiones desde la vigencia 2010 ante CODENSA para su no cobro, sin que hasta la fecha haya sido solucionado por la empresa de servicio público. Sin embargo, las 21 sedes restantes adscritas al Hospital del Sur I NA ESE, CODENSA no les realiza el cobro respectivo. Lo anterior, se soporta en los oficios respuesta ante la solicitud del equipo auditor No.12172 de fecha 22 de octubre de 2013 y el acta de visita de fecha 25 de octubre de 2013.

En el cuadro 33 se puede observar un incremento de residuos peligrosos del 13% en comparación con la vigencia 2011, el cual obedece a la disposición y destrucción de residuos electrónicos que represento en peso 1000 kilogramos.

De igual manera, se observó en los residuos reciclables una disminución del 24% el cual obedece a las sensibilizaciones en ahorro en el uso del papel para impresión y al control en el servicio de fotocopiado.

De las actividades desarrolladas en el 2012 por el Hospital Del Sur I NA ESE en beneficio de la gestión ambiental interna, el equipo auditor evidenció las siguientes inconsistencias con base a la revisión documental, visita a las sedes, y entrevista con los funcionarios responsables:

2.7.1. Hallazgo Administrativo Condiciones de aseo en la sede ASDINCGO.

Mediante visita administrativa el 21 de Octubre de 2013 a la sede ASDINCGO y de acuerdo al registro fotográfico se observó el deterioro y falta de aseo permanente en la sede de ASDINCGO, en la visita se evidenció en el ultimo piso, como el sitio destinado para disposición de residuos y los alrededores de la sede desaseo y residuos orgánicos de animales. En la sede se constato que laboran funcionarios del Observatorio Ambiental y personal de vigilancia. Lo que puede ocasionar riesgos para la salud por parte del personal que labora en esta sede en el primer piso. En la verificación documental se observó que esta situación ya había sido analizada por los miembros del Comité PIGA según consta en el acta de fecha 8 de mayo de 2012, donde se consigno lo siguiente: *“...Se debe prestar especial atención para el establecimiento de condiciones de saneamiento básico, ambientales y de habilitación de la sede ASDINCGO ya que actualmente se presentan falencias estructurales para la prestación del servicio. ...”* A la fecha de la visita fiscal no se han tomado los correctivos por parte de la entidad. Con lo cual se incumple el Artículo 2 literales a), f) de la Ley 87 de 1993. Lo anterior, se debe a debilidades en el seguimiento y periodicidad para realizar el aseo de la sede.

2.8. EVALUACIÓN ACCIONES CIUDADANAS.

El Hospital del Sur, cuenta en cada uno de los 22 puntos de atención, con un buzón donde los usuarios pueden depositar por escrito quejas, reclamos, sugerencias y solicitudes de información concernientes al funcionamiento del hospital. De igual forma se cuenta con un link en el portal de la alcaldía Mayor de Bogotá, y estos mensajes son direccionados a la sede central donde funciona la oficina de Atención al Usuario que es la encargada de dar trámite final a estas peticiones encargando su respuesta a funcionarios que cuentan

con informadores y/o promotores en salud, los cuales desarrollan actividades de orientación, información y asesoría a la comunidad.

Estas peticiones quejas y reclamos son controlados por medio de un número de radicación interno que se denomina requerimiento. Allí se le asigna un número que es el que va a identificar la solicitud. Los buzones son abiertos los días jueves de cada semana en presencia de un representante de la asociación de usuarios, dejando evidencia en el acta respectiva de la cantidad y clase de quejas y sugerencias presentadas

Posteriormente al requerimiento se le asigna una persona que dará respuesta en términos de ley y el resultado se le comunica al interesado por medio de un aviso, o se le envía la respuesta a la dirección que registro como de remite, si es anónimo se publica la respuesta en un aviso o edicto. Además de lo anterior estos requerimientos son registrados en el aplicativo distrital de quejas y soluciones de la alcaldía de Bogotá,

De otro lado, se observó que la Oficina de Control Interno realiza permanentes auditorias relacionadas con la atención a los usuarios, verificando la calidad del servicio, la oportunidad de las respuestas y la eficacia respecto a las quejas y reclamos presentados.

Durante la vigencia 2012 se presentó el siguiente consolidado por concepto de peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones entre otros.

CUADRO 34
CUADRO RELACION DE ESCRITOS

TIPO	CANTIDAD	% PARTICIPACIÓN
Felicitaciones	233	16.48
Peticiones de Interés General	14	0.99
Peticiones de Interés Particular	226	16.00
Reclamo	789	55,84
Quejas	120	8.50
Manifestaciones	1	0.07
Solicitud de Copia	1	0.07-0
Solicitud de Información	12	0.85
Sugerencia	17	1.20
TOTAL	1413	100

Fuente: Oficina de Atención al Usuario vigencia 2012-HOSPITAL

Según el cuadro de quejas reclamos y peticiones interpuestas por los ciudadanos en el hospital del Sur para la vigencia 2012, ascendieron a 1413, una vez clasificados por tipología se encuentra que la mayor participación la tiene reclamos con un total de 789 con el 55.84%; seguido por felicitaciones 233 con el 16.48%; las quejas con 120 con el 8.50%; peticiones de Interés General 14 con el 0.99%; sugerencias 17 con el 1,20%, solicitud de información 12 con el 0.85%, peticiones de interés particular con el 226 para un 16.00% y solicitud de copias y manifestación con un 1% cada una para un 0.14% para un total de 100%.

En lo pertinente a los reclamos se estableció que la queja mas representativa fue no poder acceder a los servicios de medicina, enfermería y odontología por la línea 195 en un promedio de 367. En segundo aspecto se puso en evidencia que el médico hace el primer llamado y el usuario al estar facturando no contesta el llamado, al igual que la demora del personal medico o de facturación con 85.

En cuanto a las peticiones de interés particular se estableció que la más representativa es la queja por manipulación de alimentos e inadecuado manejo y procedimiento de productos alimenticios con 65, seguida por malos olores y caños para desratización y fumigación de áreas comunes con 44, a estos escritos se trasladan al funcionario de saneamiento quien hace la visita y determina un plazo para la corrección de la anomalía si esta no se cumple se da traslado a la Alcaldía local para que se apliquen las sanciones correspondientes.

Respecto a las peticiones de interés general se registraron 14 que pretendían en su gran mayoría que se suministrara sillas de ruedas, pañales y caminadores.

Las 120 temas de las quejas en general fue la deshumanización al momento de atención por demora del paciente al llegar tarde a la consulta medica, por que el medico referible no atendió la cita, trato inadecuado por parte de los funcionarios de facturación, demora en atención al no encontrarse el profesional.

Se destaca que en los buzones se recibieron 233 felicitaciones por parte de los usuarios, de ellas 106 indicaron en su gran mayoría que la atención recibida por parte del personal medico fue amable, con trato humanizado y les hacían conocer de forma fácil el tipo de enfermedad que padecían.

De otro lado se estableció que el hospital brindó respuestas oportunas a los petentes acerca de los temas que ellos indagaban y de los que no tenía competencia los remitió a la entidad correspondiente con el fin de dar cumplimiento a la normatividad.

2.8.1 Observación administrativa.

Revisada la vigencia 2012 se evidenció que para los meses de enero febrero marzo mayo junio y agosto algunos de estos escritos no se encontraron registrados en el sistema aplicativo distrital de quejas y soluciones de la alcaldía de Bogotá, observando de esta forma que el Hospital no dio cumplimiento cabal a lo establecido en Decreto Distrital 371 de 2010. Art. 3º. Numeral 3º, con ello se omitió la veracidad en las estadísticas cuyo fin es registrar todas las peticiones quejas y requerimientos, y mantener actualizada la información en el aplicativo SDQS.

La auditoría dedicó especial atención al contrato 2346 suscrito el 26 de octubre de 2012, cuyo objeto fue el de practicar vacunación y esterilización en caninos y felinos hembras, en las localidades de Kennedy y Puente Aranda, áreas bajo cobertura del Hospital del Sur.

El contrato se adjudicó a la Clínica Veterinaria Visión Colombia, rotulada con NIT 79918982-6. El valor individual de cada intervención de esterilización se tasó en \$38.000, y la cuantía total, luego de múltiples adiciones y prórrogas ascendió a \$ 52.240.000.00.

Cuadro 35

	2012		2013	
	Vacunación	Esterilización	Vacunación	Esterilización
Kennedy	19.199	1.762	17.050	1.302
Puente Aranda	5.051	755	3.282	318

Fuente. Oficio T04A 12454 de Nov.1 /2013

Frente a los compromisos pactados con la Secretaría de Salud, los que se situaron 39.479 vacunaciones y 4.098 esterilizaciones; los resultados que presentó el hospital superaron los compromisos, pues se vacunó a 44.582 animales, lo que representa un cumplimiento del 112% y se esterilizó así mismo a 4.137 animales con un cumplimiento el 101%.

2.9. CONCEPTO SOBRE RENDICIÓN DE LA CUENTA

En cuanto a la rendición de la cuenta ambiental a través del SIVICOF presentada en los formatos CB 1112 Grupo 2 Entidades Distritales que no forman parte del SIAC pero son ejecutoras complementarias del PGA del Distrito Capital y su instrumento de planeación ambiental es el PIGA; mediante acta de visita de fecha 8 de noviembre de 2013 se precisó por parte de la Administración que la información rendida en el formato CB-1112-1 plan de acción del PIGA 2012 corresponde a lo presentado por el hospital para la ejecución del plan de acción 2013 el cual fue aprobado por la Secretaría Distrital de Ambiente el 8 de febrero de 2013 y que a la fecha del presente informe se encuentran parcialmente los resultados de los indicadores. Sin embargo, se constató los registros para dar cumplimiento al PIGA institucional con que contaba la entidad en la vigencia 2012 (documento elaborado en la vigencia 2006).

Al efectuarse la auditoría al informe de Balance Social se encontró que el mismo no se ajusta a la metodología establecida por éste Ente de control.

3. ANEXOS

3.1. CUADRO DE HALLAZGOS DETECTADOS Y COMUNICADOS

Cifras en pesos

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR	REFERENCIACION		
1. ADMINISTRATIVAS	31		2.2.1	2.2.2	2.2.3
			2.2.4	2.2.5	2.2.6
			2.2.7	2.2.8	2.2.9
			2.2.10	2.3.1	2.3.2
			2.3.3	2.3.4	2.3.5
			2.3.6	2.3.7	2.4.1.1
			2.5.1	2.5.2	2.5.3
			2.5.4	2.5.5	2.5.6
			2.5.7	2.5.8	2.5.9
			2.5.10	2.6.2.1	2.7.1
			2.8.1		
2. FISCALES	0				
3. DISCIPLINARIAS	0				
4. PENALES	0				

ANEXO NO. 2
SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

COMPONENTE/ VIGENCIA	Hallazgo	No. Accion	Fecha de inicio	Fecha de terminacion	Grado de Avance Fisico de Ejecucion de las Metas	Rango de Cumplimiento	Estado de la Accion
Contratacion Vigencia 2010	3.5.4 En relación con el Contrato 059 de 2010 suscrito con Confecciones Egoísmo Limitada, por valor de \$63.924.352 con el objeto de adquirir kits materno y de bebé, la auditoría evidenció las siguientes inconsistencias: estudios de conveniencia y oportunidad y términos de invitación adolecen de lineamientos claros, precisos y concisos, toda vez que la argumentación que lo soporta es débil dada la carencia de información que permita detallar tanto el valor como las características de cada uno de los elementos que componen el referido kit. Así las cosas, el valor del contrato en cuestión se describe de manera general, ello es, no desagrega cada uno de los elementos que conforman el objeto del contrato. De igual forma se evidencia que carece de las fichas técnicas correspondientes a los elementos que conforman el todo del contrato. Aunado a lo anterior observa la auditoría que la administración realizó actuaciones que no son concordantes con el desarrollo y ejecución del contrato tales como: la asignación del supervisor y la certificación de cumplimiento con posterioridad a la ejecución del contrato. Los hechos anteriormente descritos han quebrantado el artículo 209 incurso en lo establecido en el artículo 6º de la Constitución Política Colombiana; artículos 2º y 3º del C.C.A, artículos 3º y 4º de la Ley 489 de 1998; artículo 34 de la Ley 734 de 2002; se contravienen igualmente el principios de eficacia y economía enunciados en el artículo 6º del Acuerdo 154 de 2007.	1. Realizar anexo técnico detallado del requerimiento teniendo en cuenta características, materiales, dimensiones, entre otras; anexando un estudio de mercadeo previo detallado.	01/01/2012	31/12/2012	0	0	ABIERTA

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

**ANEXO 3
HOSPITAL DEL SUR
MUESTRA DE CONTRATOS AUDITADOS - Vigencia 2012**

Contratos a auditar	Número de contrato	Fecha de suscripción	Objeto del contrato	Valor Total
1	2	2012/01/31	APOYO PROFESIONAL DE LA GERENCIA	27.000.000,0
2	3	2012/02/03	Prestación de servicios para la elaboración y suministro que incluye la instalación de la estructura en acero galvanizado calibre 26 compuesta por viguetas, omegas y ángulos, suspendida con cuelgas de ángulo galvanizado, sobre la que se instalarán laminas en superboard, atornillada a la estructura con tornillo auto perforante 6 x 1, con cinta de papel y masillada entre las juntas y cabezas de tornillos para formar cielo raso monolítico, terminado con pintura tipo vinilo blanco. En las Instalaciones del cielo raso para el primer piso del Centro de Emergencia Psicosocial 2, para la Sede Administrativa de ASDINCGO	29.761.984,0
3	4	2012/02/03	REALIZAR LAS OPERACIONES LOCATIVAS QUE SE REQUIEREN PARA LA ADECUACION Y PUESTA EN MARCHA DEL PRIMER PISO DEL CENTRO DE EMERGENCIA PSICOSOCIAL 2 DE LA SEDE ADMINISTRATIVA DE ASDINCGO	72.542.961,0
4	7	2012/02/28	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS ODONTOLÓGICOS DEL HOSPITAL DEL SUR ESE.	29.000.000,0
5	8	2012/02/29	SUMINISTRAR EL PAPEL FORMA CONTINÚA PARA EL SERVICIO DE FACTURACIÓN Y ESTADÍSTICA DE LOS 22 PUNTOS DE ATENCIÓN DEL HOSPITAL DEL SUR ESE., DE CONFORMIDAD CON LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA DE FECHA 9 DE FEBRERO 2012.	25.287.072,0
6	21	2012/03/22	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE GASOLINA CORRIENTE 4 Y ACPM Y LUBRICANTES CON DESTINO AL PARQUE AUTO, OTOR, PLANTAS ELÉCTRICAS Y FUMIGADORAS PARA EL Hospital del Sur E.S.E	116.000.000,0
7	22	2012/03/23	CONTRATAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL HOSPITAL, INCLUYENDO LOS RESPUESTOS QUE APARECEN RELACIONADOS EN EL ANEXO TÉCNICO No 2. SE EXCLUYEN LOS EQUIPOS DE LABORATORIO CLÍNICO Y ODONTOLÓGIA, DE CONFORMIDAD CON LA INVITACIÓN PÚBLICA NO 001-2012, PRESENTADA POR EL CONTRATISTA Y ACEPTADA POR EL HOSPITAL.	64.392.320,0

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

8	25	2012/03/27	EL SUMINISTRO DE INSUMOS DE CONSTRUCCIÓN Y MATERIALES ELECTRICOS CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LOS PROCESOS DE MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTUURA DEL HOSPITAL DEL SUR ESE, DE CONFORMIDAD CON LAS PROPUESTA PRESENTADA DE FECHA 15 DE MARZO DE 2012 , LA CUAL HARÁ PARTE INTEGRAL DE LA PRESENTE ORDEN.	38.269.556,0
9	26	2012/03/28	SUMINISTRO DE VACUNAS NEUMOCOCICA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREFVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN NIÑOS Y NIÑAS DE LA LOCALIDAD DE KENNEDY	166.977.300,0
10	30	2012/03/30	PRESTAR EL SERVICIO PARA REALIZAR LA ADECUACIÓN DE INFRAESTRUCTURA PARA CINCO (5) CENTROS DE ATENCIÓN UBICADOS EN LA LOCALIDAD 8 DE KENNEDY. INCLUIDOS EEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No CIA -234-2011, PROYECTO No 18 DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA LOCALIDAD DE KENNEDY" EN EL COMPONENTE B; ADECUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LA LOCALIDAD DE KENNEDY, SUSCRITO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL KENNEDY Y EL HOSPITAL DEL SUR ESE I NIVEL , TODOS INCLUIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO LOCAL DE LA LOCALIDAD DE KENNEDY , DE CONFORMIDAD CON LA INVITACIÓN PÚBLICA No 06-2012 Y LA PROPUESTA DEL CONTRATISTA DE FECHA 21 DE MARZO DE 2012 Y PRESENTADA EL DIA 26 DE MARZO DE 2012.	150.832.039,0
11	31	2012/05/07	PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO ESPECIAL EN LA EJECUCION DE PROGRAMAS DE LOS DIFERENTES PAGADORES.	362.000.000,0
12	32	2012/05/09	Realización de adecuación locativas del centro de emergencias Psicosocial UPA 35 Cundinamarca, con el fin dar cumplimiento a los proceso de habilitación y mejora de la infraestructura según convenio interadministrativo No 1036 de 2011,	25.188.742,0
13	42	2012/06/01	Apoyo y Soporte Profesional como PSICOLOGA en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizan en el Hospital del Sur ESE	323.420.000,0
14	55	2012/06/01	Apoyo y Soporte Profesional como MEDICO DE URGENCIAS, en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizan en el Hospital del Sur ESE.	68.000.000,0
15	124	2012/06/01	Apoyo y Soporte Logístico, como AUXILIAR ADMINISTRATIVO ACTIVOS FIJOS, en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizan en el Hospital del Sur ESE.	40.280.000,0
16	141	2012/06/01	Apoyo y Soporte Profesional como ARQUITECTO (REFERENTE PROYECTOS DE MANTENIMIENTO), en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizan en el Hospital del Sur ESE	32.690.000,0

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

17	833	2012/07/24	SUMINISTRO DE INSUMOS DE FERRETERIA LOS CUALES SE DESCRIBEN EN LA CLAUSULA SEGUNDA.	26.243.641,0
18	1489	2012/08/17	LA PRESTACION DE SERVICIO DE MANTNEIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON EL SUMINISTRO DE REPUESTOS DE LOS VEHICULOS DE PROPIEDAD DEL HOSPITAL DEL SUR.	100.000.000,0
19	1896	2012/08/31	Apoyo y Soporte Profesional como MEDICO DE URGENCIAS, en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizan en el Hospital del Sur ESE.	25.033.334,0
20	2193	2012/09/05	PRSTACION DEL SERVICIO DE OUTSORSING DE FOTOCOPIADO E IMPRESIÓN PARA LOS 22 PUNTOS DE ATENCION DEL HOSPITAL	103.000.000,0
21	2321	2012/10/10	La prestación del servicio de aseo hospitalario y atención de cafetería, con el suministro de insumos, elementos para aseo y desinfección y las maquinas requeridas para el cumplimiento del servicio. Dicho servicio se prestara en los 22 puntos de atención del Hospitalos cuales se encuentran distribuidas en unidades Primarias de Atención (UPA), unidades básicas de atención (UBA) y centros de Atención medica inmediata (CAMI) de UBA MOVIL y cuatro ambulancias de igual manera en las dependencias administrativas del HOSPITAL DEL SUR ESE con personal capacitado para eta función incluyendo elementos de protección individual, de acuerdo a las normas vigentes.	231.000.000,0
22	2346	2012/10/26	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y OPERTIVA LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE MEDICINA VETERIANARIA PARA AL REALIZACION DE PROCEDIMIETNOS DE ESTERILIZACION EN CANINOS Y FELINOS HEMBRAS,EN CUMPLIM	26.640.000,0
23	2418	2012/11/23	COMPRA DE ELEMENTOS E INSUMOS DE PAPELERIA PARA EL HOSPITAL DEL SUR	35.613.826,0
24	2424	2012/12/04	El suministro de insumos de odontología para los servicios de los 212 puntos de atención del Hospital del Sur ESE.	37.292.767,0
25	2429	2012/12/07	Prestar los servicios ambulatorios de salud de primer nivel en las instalaciones de la UPJ y en la UBA Móvil Marca Chevrolet placa OBI 527 con la realización de actividades de Consulta médica, Consulta odontológica ,control placa detartraje y profilaxis ,,resina fotocurado,exodoncia simple unirradicular,exodoncia temporal,tratamiento terminado en operatoria,tratamiento terminado en cirugía a la población vulnerable de Bogotá,certificada por la Secretaria de integración social, a través de la Unidad Mo vil del Hospital.	26.000.000,0
26	12	2012/03/07	CONTRATAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS MUEBLES HOSPITALARIOS DE LOS PUNTOS DE ATENCIÓN DEL HOSPITAL DEL SUR ESE.	22.710.000,0

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

27	15	2012/03/08	Suministro de chaquetas institucionales y apliques bordados y puesta de estos, para la identificación de los funcionarios y colaboradores del Hospital del Sur ESE, con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos de la Alcaldía Mayor de Bogotá en materia del fortalecimiento de la imagen institucional, con las características descritas en la cláusula segunda de la presente orden	24.360.000,0
28	29	2012/03/30	SUMINISTRAR EL VESTUARIO PARA ADOLESCENTES QUE INGRESEN AL PROGRAMA DE SALUD DE MENTAL EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DEL HOSPITAL DEL SUR ESE.	27.474.600,0
29	152	2012/06/01	Apoyo y Soporte Profesional como MEDICO VETERINARIO SALUD PUBLICA, en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizan en el hospital del Sur ESE.	20.500.000,0
30	2336	2012/10/22	El servicio de lavado, planchado, desinfección y alquiler de ropa hospitalaria del Hospital del Sur ESE.	19.550.000,0
31	2419	2012/11/28	LA PRESTACION DEL SERVICIO DE PREPRODUCCION Y POST PRODUCCION DE TRES VIDEOS INSTITUCIONAL SPOT Y TESTIMONIAL (CRONICAS) PARA LA CAMPAÑA COMUNICATIVA	19.750.000,0
32	2447	2012/12/26	Prestar el servicio de ambulancia del servicio tab	23.000.000,0
33	2456	2012/12/28	COMPRA DE CHAQUETAS INSTITUCIONALES PARA LA IDENTIFICACION DE LOS DESARROLLAN ACTIVIDAES EN ELHOSPITAL DEL SUR ESE	20.012.900,0
			Sub Total	2.359.823.042,0
34	51		Empresa de Servicios Temporales	10.965.000.000,0
35	54		Empresa de Servicios Temporales	9.870.000.000,0
Valor Total				25.554.646.084,0

Nota: Se incluyen los contratos 51 y 54 que se suscribieron en 2011 y ejecución en el 2012.

i

i