

INFORME DE AUDITORIA MODALIDAD REGULAR

HOSPITAL ENGATIVÁ II N.A.

PERIODO AUDITADO 2013

DIRECCION SECTOR SALUD

BOGOTA, NOVIEMBRE DE 2014

HOSPITAL ENGATIVA II N.A.

Contralor de Bogotá

Diego Ardila Medina

Contralora Auxiliar

Ligia Inés Botero Mejía

Directora Sectorial

Soraya Astrid Murcia Quintero

Asesora

Erika Maritza Peña Hidalgo

Gerente

Gilma Acenedt Reyes Bejarano

Equipo de Auditoría

Gerlein Adán Beltrán Delgado
Damaris Olarte Casallas
Karina Villazon Sequea
Juan Carlos Mesa Rincón
Cristianne Endemann Venegas
Claudia Vargas Ramos
Idaly Gutiérrez Murillo

TABLA DE CONTENIDO

1. DICTAMEN DE AUDITORÍA REGULAR 2013.....	2
2. RESULTADO DE LA AUDITORIA	11
2.1. COMPONENTE CONTROL DE GESTION.....	11
2.1.1 Factor Gestión Contractual.....	11
2.1.2. Factor Rendición y revisión de la Cuenta.....	18
2.1.3. Factor Gestión Legal	19
2.1.4. Factor Gestión Ambiental.....	19
2.1.5. Factor Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's	26
2.1.6. Factor de control fiscal interno.....	30
2.1.6.1. <i>Control fiscal interno</i>	30
2.1.6.2. <i>Plan de Mejoramiento</i>	33
2.1.7 Factor Gestión Presupuestal	34
2.2. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS.....	44
2.2.1 Factor Planes Programas y Proyectos.....	44
2.2.2 Evaluación Balance Social	60
2.3. COMPONENTE CONTROL FINANCIERO.....	66
2.3.1. Factor Estados Contables.....	66
2.3.2. Factor Gestión Financiera.....	83
3. OTRAS ACTUACIONES.....	84
3.1. SEGUIMIENTO A FUNCIONES DE ADVERTENCIAS y/o PRONUNCIAMIENTOS	84
3.3. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL	86
4. ANEXO N. 1	88
CUADRO DE OBSERVACIONES DETECTADOS Y COMUNICADOS	88
SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO	88

1. DICTAMEN DE AUDITORÍA REGULAR 2013

Bogotá D. C.

Doctor
JAIME QUINTERO SOTO
Gerente Hospital Engativá II N.A.
Doctora
DERLY GONZALEZ ARIZA
Presidenta Junta Directiva Hospital Engativá II N.A
Ciudad

Asunto: Dictamen de Auditoría vigencia 2013

La Contraloría de Bogotá, con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política y el Decreto 1421 de 1993, practicó Auditoría modalidad regular al Hospital Engativá II N.A.a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en las áreas, actividades o procesos examinados, el examen del Balance General a 31 de diciembre de 2013, 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 2013; 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; 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 y que de ser corregidos por

la administración, contribuyen 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, políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría de Bogotá; compatibles con las de general aceptación; por 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 trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones que afectaron el alcance de nuestra auditoría.

1.1. CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO

COMPONENTE	%	CALIFICACIÓN COMPONENTE	FACTOR	%	CALIFICACIÓN DEL FACTOR	VARIABLE	%	CALIFICACIÓN DE LA VARIABLE
Control de Gestión	50%	38,83%	Gestión Contractual	60%	47,17%	Principios	20%	15,96%
						Gerencia Contractual	20%	14,79%
						Identificación y cobertura del riesgo contractual	10%	7,88%
						Resultados gestión contractual	50%	40,00%
			Rendición y Revisión de la cuenta	2%	1,83%	Veracidad y calidad	100%	91,67%
			Gestión Legal	5%	3,50%	Legalidad	100%	75,00%
			Gestión Ambiental	5%	3,75%	Plan de gestión ambiental ó plan ambiental local	0%	0,00%
						Plan Institucional de Gestión Ambiental	100%	75,00%
			Gestión de Tecnologías de la información y comunicación (TICS)	3%	1,43%	Evaluación TIC's	100%	47,80%
			Control Fiscal Interno	15%	11,64%	Sistema de Control Interno	53%	42,87%
Plan de mejoramiento	47%	35,03%						
Gestión Presupuestal	10%	8,33%	Evaluación Gestión Presupuestal	100%	83,33%			
Control de Resultados	30%	21,00%	Planes, Programas y Proyectos	100%	70,00%	Evaluación planes, programas y proyectos	100%	70,00%
Control Financiero	20%	14,75%	Estado Contables	70%	55,00%	Opinión Estados Contables	70%	55,00%
			Gestión Financiera	30%	18,75%	Evaluación Gestión Financiera	30%	18,75%
CALIFICACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL		74,58%						

RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL FENECIMIENTO	
RANGO	CONCEPTO
80 o más puntos	FENECE
Menos de 80 puntos	NO FENECE

Con base en la calificación total de 74.58 puntos, sobre la Evaluación de Gestión y Resultados, la Contraloría de Bogotá D.C., **No fenece** la cuenta de la entidad por la vigencia fiscal correspondiente al año 2013.

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

1.1.1. Control de Gestión

La Contraloría de Bogotá como resultado de la auditoría adelantada, da concepto Favorable sobre el Control de Gestión, de acuerdo a la calificación de 82.42 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

TABLA 1 CONTROL DE GESTION Hospital Engativá II N.A. VIGENCIA 2013			
FACTORES	CALIFICACION PARCIAL	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
1. Gestión Contractual	92.41	60%	55.44
2. Revisión y Rendición de la Cuenta	91.67	2%	1.83
3. Legalidad	66.35	5%	3.31
4. Gestión Ambiental	75	5%	3.75
5. Tecnologías de la Información y comunicación (TIC's)	47.8	3%	1.43
6. Control Fiscal Interno		15	11.64
6.1. Plan de Mejoramiento		7%	35.03
6.2. Sistema de Control Fiscal Interno		8%	42.56
7. Gestión Presupuestal	83.33	10%	8.33
Calificación Total		100%	82.42
Concepto de Gestión a emitir	Favorable		

RANGOS DE CALIFICACION PARA EL CONCEPTO DE GESTION	
RANGO	CONCEPTO
80 o más puntos	FAVORABLE
Menos de 80 puntos	DESFAVORABLE

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Auditoría Grupo Hospital Engativá II N.A.

En la evaluación del Factor Gestión Contractual, se evidenciaron inconsistencias que requieren de un mayor control, ya que no se encuentra la totalidad de la información que se reporta en los informes mensuales por parte de los supervisores de recibo a satisfacción del objeto contractual, igualmente no se están realizando actas de liquidación, los contratos terminan su objeto contractual y no se tiene información del rumbo que toman los contratos.

Así mismo, se observaron fallas en el manejo de la información, toda vez que la documentación facilitada por la Administración no fue suficiente para adelantar el seguimiento y análisis de la etapa de ejecución contractual.

También se estableció que no existe cobertura del riesgo, debido a que la póliza que ampara el contrato 1276/13 se suscribió posteriormente a la ejecución de las actividades desarrolladas en el contrato.

En la titularidad de los bienes del hospital, no se evidencia gestiones encaminadas a la legalización de los mismos.

Con relación a la evaluación del Factor Gestión Ambiental, en ahorro del Agua y Energía y al consumo sostenible la ESE logra la meta establecida para la vigencia 2013, sin embargo, en residuos ordinarios y peligrosos no alcanzó la meta.

En la destinación presupuestal para la atención de proyectos de Gestión ambiental – PIGA se evidenció que los contratos no contemplan la totalidad del rubro destinado. Esta situación se evidencia al auditar órdenes de compra en las que su presupuesto total es superior del ítem para atender la compra de elementos destinados al ahorro de agua y energía.

Además se encuentra desatención en el mantenimiento de sedes como es el caso de la UPA Garcés Navas, inasistencia a los comités PIGA por parte del Gestor ambiental, pagos de contribuciones e intereses en la UPA Bellavista, en cuantía de \$ 709.992, en detrimento del Hospital.

A partir de la evaluación realizada, se establece que el hospital Engativá II N.A, cuenta con un sistema de control interno **con deficiencias**, al obtener una calificación de 11.64.

En lo correspondiente al factor Gestión presupuestal se observó cumplimiento de los procedimientos de auditoría establecidos para la evaluación presupuestal tanto en los gastos como los ingresos en el Hospital Engativá, así como el ajuste a lo normado en la ley 152 de 1994 artículos 28 y 44, Decretos 396 y 714 de 1996 y el instructivo de cierre presupuestal de la SDH-29 del 19 diciembre de 2012.

Se pudo comprobar que los diferentes registros expedidos para los compromisos al igual que los actos administrativos que variaron el presupuesto asignado inicialmente, tanto en los ingresos como en los gastos, 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 relación a la evaluación de TICs, el Sistema de Información HIPOCRATES no opera en forma integrada, sus procesos administrativos, financieros y asistenciales no se encuentran bajo una sola plataforma de administración, el Hospital ha tenido que recurrir a desarrollos alternativos y muchos procesos que deben ser automatizados y/o de fácil uso no los puede ejecutar el usuario final directamente, generando una dependencia total con el área de sistemas, las debilidades del mismo son de gran magnitud, esto hace que para obtener la información y darle un carácter de integralidad se debe recurrir al reproceso y en algunas veces de manera manual apoyándose en herramientas como Hojas de Cálculo EXCEL. Con relación a la Infraestructura Tecnológica el Hospital Engativá presenta serias debilidades al no contar con la infraestructura necesaria para realizar la operación en las diferentes áreas y procesos, que sumado a la baja capacidad de cómputo y la obsolescencia en algunos de sus componentes de servicios informáticos principalmente su Sistema de Información, deja al descubierto un cierto atraso tecnológico, lo anterior sitúa al Hospital con cierta desventaja competitiva dado que el costo para obtener información integra, oportuna y confiable se incrementa de manera significativa.

1.1.2. Control de Resultados

La Contraloría de Bogotá, asignó 30% para este componente, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control de Resultados es Desfavorable, como consecuencia de la calificación de 21%, resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

TABLA 2 CONTROL DE RESULTADOS HOSPITAL ENGATIVÁ II N.A. VIGENCIA 2013			
FACTORES	CALIFICACION PARCIAL	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
1. Cumplimiento de Planes, Programas y Proyectos	70	30%	21,00
Calificación Total	70	100%	21

Concepto de Gestión a Emitir	Desfavorable
-------------------------------------	---------------------

RANGOS DE CALIFICACION PARA EL CONCEPTO DE GESTION	
RANGO	CONCEPTO
80 o más puntos	FAVORABLE
Menos de 80 puntos	DESFAVORABLE

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Auditoría Grupo Hospital Engativá II N.A.

La calificación **Desfavorable** se obtuvo como resultado de las deficiencias señaladas a continuación:

No se evidencia la aprobación de los POAS, de la vigencia 2013 mediante Acuerdo expedido por la Junta Directiva de la entidad.

Se encontraron inconsistencias en información reportada en SIVICOF y en el Informe de Gestión de Resultados de la vigencia 2013.

En el análisis a la Política SAN se pudo establecer bajo cumplimiento de las actividades ejecutadas por profesionales y no se encontraron todos los soportes correspondientes a estas actividades.

El Balance Social en el cual se formularon 10 problemas con sus respectivas actividades, no cumplió con el diligenciamiento del formato de acuerdo a la nueva metodología establecida por la Contraloría de Bogotá.

1.1.3. Control Financiero:

La Contraloría de Bogotá, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero es **Desfavorable**, como consecuencia de la calificación de 14.75 puntos sobre 20, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

FACTORES	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
1. Estados Contables	70%	55.00
2. Gestión Financiera	30%	18.75
Calificación Total	100%	14.75
Concepto de Gestión a Emitir	Desfavorable	

RANGOS DE CALIFICACION PARA EL CONCEPTO DE GESTION	
RANGO	CONCEPTO
80 o más puntos	FAVORABLE
Menos de 80 puntos	DESFAVORABLE

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Auditoría Grupo Hospital Engativá II N.A.

1.1.3.1. Opinión sobre los Estados Contables del Hospital Engativá II N.A.

En nuestra opinión los Estados Contables fielmente tomados de los libros oficiales, al 31 de diciembre de 2013, así como el resultado del Estado de la Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el Patrimonio por el año que terminó en esta fecha de conformidad con los principios y normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación **no presentan razonablemente** la situación financiera del resultado del ejercicio, por las cuentas Deudores -Servicios de Salud- Inventarios, toda vez que las incertidumbres, sobreestimaciones y subestimaciones determinadas corresponden al 11.9% del total del activo, así:

La cartera del Hospital a 31 de diciembre de 2013 asciende a \$43.720.282.348,69, cifra que se encuentra afectada por saldos de empresas en liquidación en cuantía de \$8.598.685.344; deudas de difícil cobro por valor de \$1.691.795.465, corresponde a saldos pendientes de liquidación de contratos; saldos iniciales por valor de \$416.073.157 cifra que no prestan merito ejecutivo, toda vez que dentro del sistema de información del hospital se identifica la columna paciente con el nombre del hospital Engativá; así mismo un monto de \$5.541.812.808,00 por depurar de vigencias anteriores, para un total de saneamiento fiscal de \$16.248.366.774; además afecta la cartera la provisión estimada en \$16.993.088.000 y llevada al gasto únicamente un valor de \$11.329.028.000 para una diferencia de \$4.919.338.774, monto que afectarían el resultado del ejercicio en la vigencia 2013 por la incobrabilidad de algunos saldos.

Las anteriores causales conllevan a que la cartera del hospital presente incertidumbre en cuantía de \$4.919.338.774, igualmente existen saldos de facturas pendientes por radicar a 31 de diciembre de 2013 en cuantía de \$2.079.783.641.

Además, el hospital presentó un informe de inventario físico activos fijos en la vigencia 2013, en la cual se presentan sobrantes y faltantes por unidades de los elemento devolutivos, el valor de los faltantes es de \$5.745.070.002,00, presentando incertidumbre por dicho valor, toda vez que este resultado no fue presentado con corte a 31 de diciembre de 2013 al Comité de inventarios.

Las inconsistencias anteriormente mencionadas corresponden al 11.9% del total del activo, por lo anterior, los estados contables del Hospital Engativá Nivel II ESE

ESE **no presentan razonablemente** la situación financiera del hospital por los párrafos precedentes, en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2013 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.

Plan de mejoramiento

A fin de lograr que la labor de auditoría conduzca a que se emprendan acciones de mejoramiento de la gestión pública, la entidad debe diseñar un plan de mejoramiento que permita solucionar las deficiencias puntualizadas, en el menor tiempo posible, documento que debe ser remitido a la Contraloría de Bogotá, a través del SIVICOF 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 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 recursos públicos, el mejoramiento de la gestión institucional y atienda los principios de la gestión fiscal.

Consolidación de observaciones

En desarrollo de la presente auditoría tal como se detalla en el Anexo No. 4.1 se establecieron treinta y cuatro (34) observaciones administrativas, y cuatro (4) con presunto alcance disciplinario que se trasladarán a la Personería Distrital.

Bogotá, Noviembre 25 de 2014



SORAYA ASTRID MURCIA QUINTERO
Directora Técnica Sector Salud

SORAYA ASTRID MURCIA QUINTERO
Directora Sector Salud

2. RESULTADO DE LA AUDITORIA

2.1. COMPONENTE CONTROL DE GESTION

2.1.1 Factor Gestión Contractual

El factor de Gestión Contractual alcanzó el 78.62%, de conformidad con la metodología de la evaluación de la calificación de la gestión fiscal de la Contraloría de Bogotá, a continuación se presenta el resultado de la misma para cada una de las variables:

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL 60%	PONDERACIÓN	OBTENIDO INDIVIDUAL	PORCENTAJE CONSOLIDADO FACTOR
PRINCIPIOS	20%	79.81%	15.96%
GERENCIA CONTRACTUAL	20%	73.93%	14.79%
IDENTIFICACION Y COBERTURA DEL RIESGO CONTRACTUAL	10%	78.75%	7.88%
RESULTADOS GESTIÓN CONTRACTUAL	50%	77.2%	40.0%
TOTAL			78.62%

Fuente: papeles de trabajo Grupo Auditor Contraloría de Bogotá.

CALIFICACIÓN	PUNTOS	PORCENTAJE
Cumple	2,00	50% - 100%
Cumple Parcialmente	1,00	1% - 50%
No cumple	0,00	0,00

La muestra de contratación se estructuró acogiendo los parámetros fijados en el Memorando de Asignación de Auditoria, los cuales incluyen la verificación a la gestión contractual en todas sus etapas precontractual, contractual y ejecución; de igual forma la comprobación de las especificaciones técnicas en relación a: deducciones de ley, cumplimiento del objeto contractual y liquidación de los contratos.

Con un presupuesto de \$92.167.399.143 para la vigencia 2013, se tomaron de un universo 1294 contratos suscritos durante el citado año, los cuales totalizan la suma de \$43.360.808.073; se escogió una muestra a revisar de 23 contratos, que suman \$8.431.096.268 con sus respectivas adiciones; lo que representa un 20% del valor contratado en ese año y son los siguientes:

CUADRO 1
LISTADO DE CONTRATOS MUESTRA AUDITORIA

CONTRATACION AUDITADA						ETAPA OBSERVADA		
No.	# CONTRATO	CONTRATISTA	VALOR INICIAL	ADICIONES	VALOR TOTAL	PRECONTR ACTUAL	CONTRACT UAL	EJECUCI ON
1	2	SOCIEDAD DE OFTALMOLOGOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL	100.000.000	368.000.000	468.000.000	X		X
2	3	CARDIOGLOBAL	100.000.000	170.000.000	270.000.000	X	X	X
3	255	DIANA SOFIA PEDRAZA ALONSO	31.125.000	96.833.333	127.958.333	X		X
4	399	JAIME MAURICIO FAJARDO ALBA	12.000.000	16.666.555	28.666.555	X		X
5	576	HOSPITAL LA VICTORIA	68.720.000	26.000.000	94.720.000	X		X
6	586	EXPRESOS Y TRANSPORTE ESPECIAL COLOMBIANO LTDA EXPRECOL	80.000.000	355.100.000	435.100.000	X	X	X
7	591	SUMINISTROS ALIMENTICIOS DE COLOMBIA SUMALCO SAS	260.000.000	1.038.660.000	1.298.660.000	X		X
8	811	TOP MEDICAL SYSTEM S.A.	47.328.000	17.748.000	65.076.000	X		X
9	814	TECNISERVICIOS CALDERAS Y CIA S.A.	52.748.564		52.748.564	X		X
10	816	FARMALOGICA S.A.	53.250.000	124.000.000	177.250.000	X		X
11	824	LAVASET SAS	80.000.000	394.500.000	474.500.000	X		X
12	825	SERVISION DE COLOMBIA Y CIA LTDA	400.000.000	745.970.000	1.145.970.000	X		X
13	919	IDIME S.A.	495.000.000	1.327.000.000	1.822.000.000	X		X
14	968	OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA OXICOL LTDA	168.000.000	139.550.000	307.550.000	X		X
15	1015	LH SAS	70.000.000	461.000.000	538.000.000	X		X
16	1151	AMERICAN ORTHOPEDIC LOZANO SAS	472.344.009	34.600.000	506.944.009	X		X
17	1244	ARMAR DISEÑO Y ESPACIO SAS	60.000.000	23.000.000	83.000.000	X		X
18	1270	SERVIPEL LTDA	19.673.000		19.673.000	X		X
19	1276	CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR	42.497.000		42.497.000	X	X	X
20	1280	INGENIERIA INTEGRAL DE PROYECTOS LOGISTICA Y ARQUITECTURA	290.136.145		290.136.145	X		X
21	1285	CIAL INGENIERIA SAS	72.241.320	25.113.977	97.355.297	X		X
22	1291/2013	PARMEUROPEA DE COLOMBIA	10.767.397		10.767.397			X
23	2164/2012	KAIKA SAS	25.870.088	48.653.880	74.523.968			X
		TOTALES	3.011.700.523	5.412.395.745	8.431.096.268			

Fuente. Información reportada por el hospital Engativá y auditada

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

Se evidenció que el objeto de cada uno de los contratos analizados tiene directa correspondencia con los fines y necesidades tanto de los usuarios como del hospital y van encaminados al logro de los objetivos misionales.

Del análisis, observación, seguimiento y evaluación en el componente de contratación se evidenciaron las siguientes inconsistencias:

2.1.1.1 Hallazgo administrativo falta de estudios de conveniencia y oportunidad

Se presenta irregularidad en los estudios de conveniencia y oportunidad; técnicos, económicos, se observó que los contratos carecen de un instrumento que evidencia el análisis de costos del mercado de los bienes y servicios a adquirir, ya que a pesar de realizar las justificaciones y necesidades de los servicios, estos requerimientos y estudios, no se encuentran lo suficientemente argumentados y soportados, como lo evidenció este proceso auditor, en los contratos números 1244, 586, 576, 399, 919, 708, 1151, 816, entre otros, por consiguiente no hay una estimación adecuada del valor de los servicios a prestar. El hecho anteriormente descrito incumple parcialmente lo normado en el artículo 209 de la Constitución Política Colombiana; artículos 2° y 3° del C.C.A, artículos 3° y 4° de la Ley 489 de 1998 y el literal b) del artículo 2 de la Ley 87/93, párrafo del artículo 16 de la Resolución 5185 de 2013 Ministerio de la Protección Social.

2.1.1.2. Hallazgo administrativo falta de estudios y análisis de conveniencia en los contratos de tercerización

Al analizar el Contrato de prestación de servicios No. 003/2013 suscrito con CARDIO GLOBAL LTDA, con un valor de \$270.000.000 incluyendo adiciones y prorrogas, en un plazo de cinco (5) meses aproximadamente, cuyo objeto fue: “Prestación de servicios especializados en cardiología para el Hospital Engativá de la siguiente manera: a) consulta externa especializada de lunes a viernes 6 horas diarias 3 consultas por hora y según demanda. B) interconsultas para pacientes hospitalizados y urgencias de lunes a domingo. C) Las atenciones de urgencias en los horarios no contemplados se manejarán mediante disponibilidad del profesional, que responderá al llamado”. Se observa que el Hospital seleccionó como modalidad contractual la tercerización de servicios asistenciales de salud, sin embargo, no existe evidencias que permitan verificar que es más beneficioso para la ESE sin tercerizar o prestar el servicio. Es decir, el Hospital actuó con Improvisación en la implementación de

este tipo de servicios de tercerización para la inversión de los Recursos del Estado a través de la contratación para la prestación de los servicios Misionales. Incumpliendo el principio de planeación establecido en el artículo 209 de la Constitución Política, artículo 3 y 8 de la Ley 42 de 1993.

2.1.1.3 Hallazgo administrativo falta de soportes en los contratos

Analizados los contratos tomados de la muestra, se encontró que las carpetas contentivas de los documentos soportes no se encuentran completas, solo se evidencia la información pre-contractual y contractual, lo anterior imposibilita la verificación, es así como los supervisores no remiten los informes con los correspondientes soportes, poniendo en riesgo la integralidad del mismo. De igual forma, no se encuentran documentos que evidencien el seguimiento a la gestión presentada por parte de los contratistas, lo anterior trae como consecuencia que no exista trazabilidad y que no se pueda analizar la legalidad de la actuación, observación que se evidenció además en auditorías anteriores y que la administración no ha cumplido con las acciones correctivas propuestas.

Igual situación, se evidencia en el Contrato de Prestación de Servicios No. 2164-12, cuyo objeto es el *“Mantenimiento preventivo y correctivo y el suministro de repuestos a dos (2) esterilizadores marca Matachana modelos S1004 ubicados en la central de esterilización del Hospital Engativá II Nivel ESE”*, por valor de \$25.870.088, en el cual se observó inicialmente que la carpeta con los documentos soportes no conservan una adecuada secuencia de las actuaciones realizadas, toda vez que los *“Informes de seguimiento a contrato”* se encuentran archivados en desorden en los siguientes casos: A folio 62 aparece un informe de supervisión de abril de 2013, de un contrato distinto al evaluado. El primer informe del mes de agosto de 2012, aparece referenciado con el folio 87, al final de los demás informes; El informe del mes de noviembre de 2012, aparece a folio 66, posterior al informe del mes de diciembre/12 que está con el folio 65. Por otra parte, se establece en todos los informes de seguimiento a contrato una fecha de terminación de *“24/27/2013”*, que aunque se evidencia que es error de transcripción, refleja la ausencia de controles a los actos administrativos por parte del supervisor y de la Oficina de Gestión Pública y Autocontrol.

En cuanto a los informes que debió presentar el supervisor a la ejecución del contrato, los que se anexan a la carpeta documental no reflejan en forma detallada las actividades ejecutadas por el contratista en cumplimiento del objeto contractual. Finalmente, la carpeta carece de la totalidad de los informes de seguimiento realizado por el supervisor a la ejecución del contrato, toda vez que el último presentado fue a julio de 2013 y el contrato presuntamente terminó en marzo de 2014.

Lo anteriormente expuesto transgrede lo estipulado en el artículo 2. “*Objetivos del Sistema de Control Interno*”, de la Ley 87 de 1993 y artículos 8, 12 y 13 de la Ley 42/93, al evidenciarse deficiencias en la gestión adelantada por el Hospital de Engativá durante la vigencia 2013, en la ejecución de los contratos de prestación de servicios.

2.1.1.4 Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria falta de gestión de los supervisores de los contratos

Se evidencio que las solicitudes radicadas por los supervisores para realizar adiciones y prorrogas a los contratos de prestación de servicios no contienen la suficiente justificación, para la suscripción de dichos actos administrativos, es decir, existen falencias en la supervisión, no hay un debido acatamiento de los compromisos asumidos por los supervisores y por ende se genera incertidumbre respecto del efectivo cumplimiento de las obligaciones conexas a los objetos contractuales; comportamiento que podría poner en un eventual riesgo el control y la continuidad en la vigilancia del contrato. De igual forma, se encuentran ejecutados los objetos contractuales pero no se encuentran liquidados. Por lo anterior, no hay una adecuada supervisión a los contratos. Contraviniendo así la aplicación de los Principios de planeación consagrados en el artículo 209 de la Constitución política, incumple además el Acuerdo 018 de 2011 “Manual de la Contratación” y la Resolución 115 de 2007 “Manual de Supervisión” y el numeral 10º del artículo 34 de la Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario.

2.1.1.5 Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria Ausencia de cobertura del riesgo

Al revisar el Contrato de prestación de servicios No. 1276/2013 suscrito con CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO, por valor de \$42.497.000 en un plazo de un (1) mes, cuyo objeto fue “*Realizar actividades de bienestar y suministro de bonos e incentivos para los funcionarios del Hospital Engativá E.S.E*”. Se observó que de acuerdo al acta de fecha 14 de noviembre de 2013 se acordó realizar las actividades en las siguientes fechas:

1. 20 de noviembre de 2013 a la 1:00 p.m. Club de la Colina Colsubsidio “mejor funcionario” valor de los bonos \$3.537.000
2. 22 de noviembre de 2013 en maloka “día de los niños” 300 entradas por valor de \$5.360.000
3. 13 de diciembre de 2013 a las 12 p.m. patio de maniobras del hospital “integración de fin de año”. 420 bonos por valor de \$80.000 para un total de \$42.497.000

De la revisión a los documentos, se evidencio que la póliza de seguros expedida por la Compañía Suramericana de fecha 27 de diciembre de 2013 No. 0988431-1

es posterior a las actividades realizadas por el Hospital y la liquidación bilateral del contrato de fecha 30 de junio de 2014 se encuentra sin firma por parte del representante legal de la ESE. Por lo anterior, no existe correlación entre la fecha de ejecución contractual y la presentada en los soportes de los contratos. Los hechos anteriormente descritos quebrantan el artículo 1057 del Código de Comercio y el numeral 1º del artículo 34 de la Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario.

Bienes inmuebles de la entidad

De la evaluación a la relación de los predios que hacen parte del Hospital y pertenecen a la localidad de Engativá encontramos los siguientes:

CUADRO 2
LISTADO DE PREDIOS

PREDIOS	ESTADO	SITUACION JURIDICA ACTUAL
CRA 123 N. 64-31 EMAUS COLEGIO	PREDIO LEGALIZADO	Matricula Inmobiliaria 50C-297195 Según Esc. Pca. 3905 del 19-12-1996 Not. 35 compraventa DE: Jiménez Herrera Bárbara A: Hospital de Engativá
CLL 78 N. 82-96 GRANJA SALU PUBLICA	PREDIO LEGALIZADO	Matricula Inmobiliaria 50C- 1365281 según esc. Pca. 3784 del 30-12-1996 Not. 27 compraventa DE: Tovar Parra Sandra Catalina A: Hospital la granja
CLL 78 N. 84-10 GRANJA CASA ADVA	PREDIO LEGALIZADO	Matricula Inmobiliaria 50C-1473786 Según Esc. Pca. 683 del 15-03-1996 Not. 40 compraventa DE: Bautista Valero Pablo Emilio A: Hospital la granja
CRA 83 N. 78-53 GRANJA HOSPITAL	PREDIO LEGALIZADO	Matricula Inmobiliaria 50C-1452050 Según Esc. Pca. 4311 del 07-07-2003 Not. 45 cesión a título gratuito de bienes fiscales DE: Distrito Capital de Bogotá A: Hospital Engativá.
CLL 48 N. 73 A - 51 NORMANDIA	PREDIO LEGALIZADO	Matricula inmobiliaria 50C-675657 según Esc. Pca. 244 del 12-03-1997 Not. 60 compraventa DE: Peña María Aliria A: Hospital Garcés Navas
CLL 48 N. 73 A- 55 NORMANDIA	PREDIO LEGALIZADO	Matricula inmobiliaria 50C-675658 según Esc. Pca. 1073 del 04-04-1997 Not. 25 compraventa DE: Garzón Jabonero José Ignacio A: Hospital Garcés Navas
CLL 100 N. 80 A- 50 SEDE CALLE 80	PREDIO SIN LEGALIZAR	Matricula Inmobiliaria 50C- 1492399 Resolución 017 del 19-01-2000 cesión a título gratuito DE: Unidad administrativa especial liquidadora de asuntos del Instituto de Crédito territorial A: Departamento Administrativo defensoría del espacio público DADEP.
CLL 64 N. 121-60 EMAUS URGENCIAS	PREDIO SIN LEGALIZAR	Matricula Inmobiliaria 50C- 746998 Según esc. Pca. 1994 del 29-07-1999 Not 14 compraventa DE: Fundación casa de ejercicios de Emaus A: Fondo de Desarrollo Local de Engativá.
CRA 69 N. 68 A-34 UPA BELLAVISTA	PREDIO SIN LEGALIZAR	Matricula Inmobiliaria 50C-1493871 Según Esc. Pca. 2990 del 12-06-1969 Not. 4 compraventa de: varias personas A: Distrito especial de Bogotá

PREDIOS	ESTADO	SITUACION JURIDICA ACTUAL
CRA 69 N. 64-08 UPA ESTRADA	PREDIO SIN LEGALIZAR	NO HAY INFORMACION
CRA 97 A N. 65 UPA ALAMOS	PREDIO SIN LEGALIZAR	NO HAY INFORMACION
CRA 98 N. 88-00 UPA BACHUE	PREDIO SIN LEGALIZAR	Matricula Inmobiliaria 50C-1492385 Resolución 523 del 07-02-2000 cesión gratuita de zonas verdes y comunales DE: Unidad administrativa especial liquidadora de asuntos del instituto de crédito territorial A: Distrito Capital.
CLL 75 N. 69H-08 CAMI FERIAS	PREDIO SIN LEGALIZAR	NO HAY INFORMACION
CRA 73A N. 81B-10 UPA MINUTO DE DIOS	PREDIO SIN LEGALIZAR	Matricula inmobiliaria 50C-236914 según Esc. Pca. 3870 del 14-07-1970 Not. 1 compraventa DE: García Herreros Rafael A: Corporación provivienda el minuto de Dios.
CLL 91 N. 89 A-20 UPA QUIRIGUA	PREDIO SIN LEGALIZAR	NO HAY INFORMACION
CRA 107 N. 75 B- 08 CAMI GARCES NAVAS	PREDIO SIN LEGALIZAR	NO HAY INFORMACION
CLL 83 N. 87 A- 17 UPA ESPAÑOLA	PREDIO SIN LEGALIZAR	Matricula inmobiliaria 50C-1705223 según esc. Pca. 5087 del 05-10-2007 Not 51 declaratoria de propiedad pública sobre zonas de cesión obligatoria gratuita A: Bogotá Distrito Capital.
CRA 86 N. 86-26 UPA PARIS GAITAN	PREDIO SIN LEGALIZAR	Matricula inmobiliaria 50C-104181 según esc. Pca. 1628 del 11-04-1950 Not 2 compraventa DE: Varias personas A: León Misael con embargo vigente del IDU según oficio 3401404 del 23-08-1991 juzgado 2 E.E.F.F.
CRA 74 N. 69 A- 38 UPA BOYACA REAL	PREDIO SIN LEGALIZAR	Matricula Inmobiliaria 50C-744378 Esc. Pca. 1942 del 15-10-1999 Not 39 compraventa DE: Galeano Varela Edilberto A: Fondo de Desarrollo Local.

Fuente: información suministrada por el Hospital Engativá

2.1.1.6 Hallazgo administrativo por falta de gestión en la legalización de predios

Analizada la documentación que reposa en cada una de las carpetas de archivo de los predios, se observó que cinco (5) de ellos identificados como: UPA- Estrada, UPA-Álamos, UPA- Quirigua, Cami Ferias y Cami Garcés navas no se tiene información acerca de la situación jurídica de esos bienes, es decir, la ESE no tiene la titularidad de los predios; en siete (7) inmuebles la titularidad esta en cabeza de terceros tales como: Departamento Administrativo defensoría del espacio público DADEP, Fondo de desarrollo local de Engativá, Corporación Provivienda el Minuto de Dios y Bogotá Distrito Capital; los siete (7) restantes si tienen definida su situación jurídica. Lo anterior, denota falta de gestión ante las entidades competentes a fin de legalizar la tenencia y posesión de los inmuebles.

De otra parte , al efectuar cruce entre lo registrado en contabilidad, módulo de activos fijos y los soportes de las valorizaciones de inmuebles realizadas en la vigencia 2013, se evidencio que los siguientes terrenos evaluados en

\$24.203.957.400, no se encuentran registrados contablemente ni en el módulo de activos fijos, conllevando a subvaluar la cuenta 839090 Inmuebles por Legalizar, incumpliendo el Instructivo 20 de diciembre 14 de 2012 del Contador General de la Nación en su numeral 1.2.4. Titularidad y respaldo legal de los bienes inmuebles¹; Artículos 740, 745 del Código Civil. Artículo 2 del Decreto Ley 1250 de 1970 Estatuto de Registro de Instrumentos Públicos.

2.1.2. Factor Rendición y revisión de la Cuenta

2.1.2.1 Hallazgo administrativo no determinó adecuadamente el formato CB-0021

El informe del Balance Social rendido por el Hospital Engativá a través del aplicativo SIVICOF, no fue diligenciado de acuerdo con la metodología establecida para tal fin, toda vez que la información que se debía reportar en cada una de las columnas del formato CB 0021 “Informe Balance Social”, no cumplió con los parámetros respectivos, por los siguientes motivos:

1. En la columna de “Actividades ejecutadas para atender el problema social, se está incluyendo además el perfil profesional de quienes van a intervenir en la solución de la problemática” y en el caso particular de la actividad No. 17, 27, 32, 36, 61, 74, 78, 81, 84, 85, entre otras, del Problema Social “Presencia de violencias en los diferentes ámbitos de vida cotidiana, que afectan la calidad de vida”, no se indicó ninguna actividad a desarrollar. En la actividad No. 19 del mismo problema, en vez de incluir actividades a ejecutar, se establecieron estrategias a llevar a cabo. En las actividades No. 20, 22, 54 solo se describe la población objeto sin enunciar actividades
2. Con respecto a las poblaciones, el hospital no describió las mismas de manera discriminada por criterios de focalización como grupos etareos, sexo, localidades y zonas de influencia de las acciones. En otros casos, solo se limitó a dar una cifra sin que se pueda determinar si son grupos, familias, personas, etc. Finalmente, en otros campos, no determinó poblaciones.
3. En la columna de evaluación de resultados, la administración en la mayoría de los casos plasmó cifras numéricas sin ningún tipo de aclaración del dato. En otras, se limitó a describir los inconvenientes presentados en la ejecución de las

¹ “ .. debe identificar si tiene bienes inmuebles pendientes de legalizar, con el propósito de adelantar las acciones jurídicas necesarias para la obtención titularidad de los mismos, indicando en las notas específicas: clase y número de bienes en esta condición y las gestiones jurídicas realizadas en el último año.

actividades realizadas y finalmente, en varias celdas se informó la no existencia de información.

4. En la columna de “Código y nombre proyecto(s) de inversión”, para los problemas sociales Nos. 7, específicamente para las actividades 61 a 66 y problema social No. 9 en las actividades 81 a 85, el hospital no describe el código y nombre del proyecto o proyectos que la entidad formuló para atender el problema social. Tampoco establece que la entidad no atendió este problema social mediante proyectos de inversión, solo refiere SD (sin datos) en cada una de las celdas referenciadas.

Lo anteriormente descrito, dificultó conocer en detalle la gestión social adelantada por la entidad durante la vigencia 2013, lo que dio origen a que se solicitara completar la información por parte de la entidad, en razón a que los diez (10) problemas formulados (100 actividades), no presentan todos los datos que se requieren para su análisis y seguimiento, motivo por el cual se configura una observación administrativa al contravenir lo establecido en la Resolución 11 de 2014, de la Contraloría de Bogotá. De igual forma, los literales d), e) y f) del artículo 2 de la ley 87 de 1993.

2.1.3. Factor Gestión Legal

Este proceso auditor de conformidad con la consolidación de la evaluación a cerca del acatamiento de las disposiciones legales vigentes en cada uno de los componentes y factores evaluados alcanzó el 3.5% de un 5%, es decir, que la entidad en términos generales acata el cumplimiento de la normatividad en el desarrollo de la función encomendada.

Factor	Calificación individual	Calificación Legalidad
Gestión Contractual	1.5	75%
Gestión Ambiental	1.5	75%
Gestión de Tecnologías de la información y comunicación (TIC'S)	1,5	75%
Control Fiscal Interno	1,5	75%
Gestión Presupuestal	1.5	75%
Planes, Programas y Proyectos	1,5	75%
Componente Financiero	1,5	75%
	TOTAL	75%

2.1.4. Factor Gestión 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; así mismo, se verificó la concertación del Plan Institucional de Gestión Ambiental con la Secretaria Distrital de Ambiente; se realizó mediante acta de fecha 28 de Enero de 2013, así mismo se encuentra la figura de Gestor Ambiental en cabeza del subgerente Administrativo y Financiero 090-05. Cuya designación se realizó mediante Resolución 379 del 15 de octubre de 2013.

La entidad desarrolló Programas de Gestión Ambiental para dar cumplimiento al citado Plan, entre otros: uso eficiente del agua y energía, gestión integral de residuos, mejoramiento de las condiciones ambientales internas, criterios ambientales para la compra y gestión contractual y extensión de buenas prácticas ambientales y calidad del aire.

Para el caso del Uso eficiente del agua y energía, el Hospital determinó como meta de ahorro en el consumo cuatrienal de estos dos servicios básicos domiciliarios un 5% reflejado en m³ y Kw/h respectivamente en todas las sedes y para el caso de la reducción en la generación de residuos ordinarios en un 2%, en todas las sedes del Hospital Engativá, el aprovechamiento de los residuos reciclables en 5% todas las sedes, en cuanto al consumo sostenible se ha establecido como meta Implementar la inclusión de las cláusulas ambientales al 100% de los contratos realizados al personal OPS y en la 5 Implementación de Prácticas Sostenibles; Diseñar el panorama de riesgos ambiental del 100% del Hospital Engativá. II Nivel E.S.E.

La entidad cuenta con quince (15) sedes dentro de la cobertura del Piga

El seguimiento a las metas que le corresponde al año inmediatamente anterior al presente auditorio año 2013.

CUADRO 3
OBJETIVOS AMBIENTALES – PIGA

Programa	Objetivo	Meta del Programa Anual
Uso Eficiente del Agua	Desarrollar e implementar estrategias para reducir las pérdidas y consumo de agua en todas las sedes del Hospital Engativá.	Reducir el consumo en un 1,6% reflejados en el consumo en m ³ en todas las sedes
Uso Eficiente de Energía	Desarrollar e implementar estrategias para reducir las pérdidas y consumo de energía en todas las sedes del Hospital Engativá.	Reducir el consumo en un 1,6% reflejados en el consumo en Kw/h en todas las sedes.
Gestión Integral De Residuos	Desarrollar e implementar estrategias para reducir y/o aprovechar la generación de residuos en todas las sedes del Hospital Engativá.	Reducir residuos ordinarios en un 0,6% en todas las sedes.

Consumo sostenible	Implementar la inclusión de las cláusulas ambientales en los contratos realizados por el Hospital Engativá.	Implementar la inclusión de las cláusulas ambientales al 33% de los contratos realizados al personal OPS.
Implementación de prácticas sostenibles	Identificar valorar y controlar las condiciones de riesgo ambiental en el Hospital Engativá. II Nivel E.S.E.	Diseñar el panorama de riesgos ambiental del 33% de las sedes del No Hospital Engativá. II Nivel E.S.E.

Fuente: Hospital Engativá II Nivel ESE

De las actividades desarrolladas en el 2013 por el Hospital en beneficio de la gestión ambiental interna, el equipo auditor evidenció las siguientes inconsistencias con base a la revisión documental y entrevista con los funcionarios responsables:

2.1.4.1 Hallazgo administrativo Política Ambiental

Al realizar visita administrativa a las sedes Álamos, Boyacá Real, Emaús, Ferias y Garcés Navas; se pudo determinar que aunque esta publicada la política Ambiental en la página web, al ser consultada a algunos de los trabajadores del área de servicios generales, estos dicen no conocerla, lo que advierte falta de adherencia a los procesos, incumpliendo lo establecido en el capítulo 3 del “Plan Institucional de Gestión Integral PIGA” de la entidad el literal d, de la ley 87 de 1993.

2.1.4.2 Hallazgo administrativo Gestor Ambiental

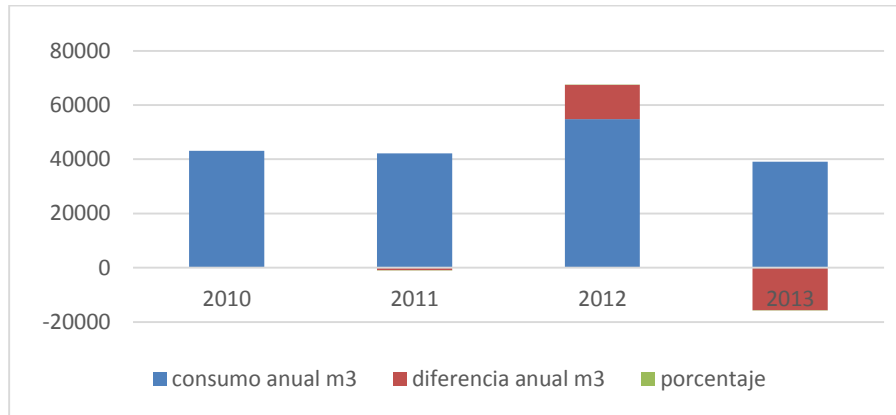
Una vez revisadas los listados de asistencia a los comités de Gestión Ambiental correspondientes a los meses de Octubre, Noviembre, Diciembre de 2013, no se encuentra la evidencia de la asistencia a este por parte del Gestor Ambiental, cargo del cual fue nombrado por la ESE, para que asuma por parte del nivel directivo responsabilidades en el seguimiento y aprobación de recursos destinados a la gestión ambiental institucional. Por lo tanto, esta inasistencia transgrede presuntamente lo normado en el Acuerdo 333 de 2008 en su artículo primero y el Decreto Distrital 243 de 2009 en su artículo segundo y tercero y la Resolución interna 379 del 15 de Octubre de 2013.

CUADRO 4
PROGRAMA USO Y AHORRO EFICIENTE DE AGUA

vigencia	consumo anual m3	diferencia anual m3	%	valor cancelado anual miles de \$	diferencia anual valor cancelado en miles de \$	%
2010	43117	0		161.142,00	0	
2011	42229	-888	-2,06	155.194,00	- 5.948,00	-3,69
2012	54834	12.605	29,85	217.721,00	62.527,00	40,29
2013	39114	-15.720	-28,67	159.603,00	- 58.118,00	- 26,69

Fuente: Hospital Engativá II Nivel ESE – Oficina de Servicios de Apoyo. CB-1112-3: USO EFICIENTE DEL AGUA

GRAFICA 1



Fuente: Hospital Engativá II Nivel ESE

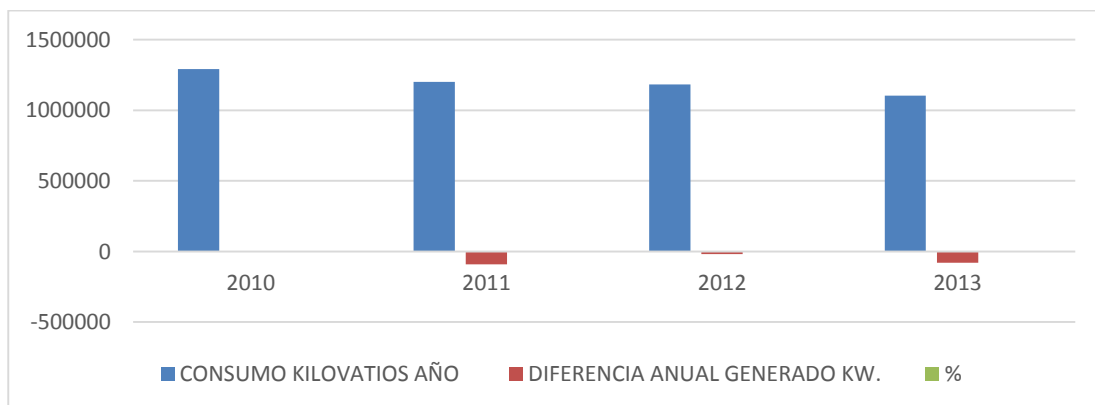
Es claro, como lo demuestra el cuadro anterior que la entidad ha logrado el cumplimiento de la meta de ahorro de agua con la disminución en el consumo de la totalidad de las sedes de 15720 metros cúbicos, lo que significó una menor facturación y pago de \$58.118.000.

CUADRO 5
PROGRAMA USO Y AHORRO EFICIENTE DE ENERGÍA

Vigencia	Consumo kilovatios año	Diferencia anual generado Kw.	%	Valor anual cancelado millones de \$	Diferencia anual miles de \$	Diferencia
2010	1292875	0		321.520,00	0	
2011	1201644	-91231	-7,06	343.819,00	22.299,00	6,94
2012	1182368	-19276	-1,60	338.864,00	- 4.955,00	-1,44
2013	1103879	-78489	-6,64	337.867,00	- 997,00	-0,29

Fuente: Hospital Engativá II Nivel ESE – Oficina de Servicios de Apoyo. CB-1112-2: USO EFICIENTE DE LA ENERGIA

GRAFICA 2



Fuente: Hospital Engativá II Nivel ESE – Oficina de Servicios de Apoyo.

Frente al *consumo* de energía, se encuentra una reducción en el consumo de 78489 Kw, alcanzando el 6.64% y un ahorro en la facturación y pago de \$997.000.

2.1.4.3 Hallazgo Administrativo pagos Codensa

Revisada los pagos efectuados por la ESE a Codensa, se observa que el Hospital giró erogaciones correspondientes al servicio de energía durante la vigencia 2013 en los que se evidencia facturación en cuantía de \$665.396 por conceptos de contribución (según Resolución 079-97- de la CREG) en las Unidades Básicas Bellavista y Granja, predios destinados para la atención de los servicios de salud, que no se encuentran a nombre del Hospital sino de un tercero; adicionalmente la facturación presenta intereses por valor de \$44.596, para un monto total en el año 2013 de \$709.992, que el hospital no debió pagar por su exención, tal como lo establece el artículo 89.7 de la Ley 142 de 1994 “*Cuando comiencen a aplicarse las fórmulas tarifarias de que trata esta ley, los hospitales, ...*”.

CUADRO 6
RELACION CONTRATACION PIGA-PGIRS 2013

No CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	VALOR	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	SUPERVISOR
0916-13	ECOENTORNO	SERVICIO DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS PELIGROSOS, GENERADOS EN EL HOSPITAL ENGATIVA E.S.E.	20.754.000	15/05/2013	08/10/2014	REFERENTE SERVICIOS DE APOYO
0574-13	ASEO Y LIMPIEZA AL DIA LTDA	PRESTACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, DESINFECCIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS INCLUYENDO INSUMOS Y MATERIALES DE ASEO, EQUIPOS Y MANO DE OBRA, PARA EL HOSPITAL Engativá II NIVEL E.S.E	1.141.524.000	19/02/2013	20/03/2014	REFERENTE SERVICIOS DE APOYO
0814-13	TECNICALDERAS	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO Y SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA LAS CALDERAS E INSTALACION DE PLATAFORMAS PARA REALIZAR EL MUESTREO ISOCINETICO DEL HOSPITAL ENGATIVA	52.748.564	18/03/2013	18/05/2013	REFERENTE SERVICIOS DE APOYO
1120-13	TECNICALDERAS	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO Y SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA LA RED DE TRANSPORTE DE VAPOR QUE PRODUCEN LAS CALDERAS DEL HOSPITAL ENGATIVA	22.000.000	22/08/2013	22/10/2013	REFERENTE SERVICIOS DE APOYO
2494-13	SANISALUD AMBIENTAL S.A.S	LAVADO Y DESINFECCIÓN E IMPERMEABILIZACION DE TANQUES DE AGUA PARA EL HOSPITAL ENGATIVA II NIVEL E.S.E	11.065.600	21/02/2013	19/10/2013	REFERENTE SERVICIOS DE APOYO
1057-13	TALLER RENORAMA	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS VEHICULOS DEL HOSPITLA ENGATIVA	164.500.000	04/07/2013	02/10/2014	REFERENTE SERVICIOS DE APOYO
1205-13	COMPAÑÍA DE CONSULTORIA AMBIENTAL LTDA	CONTRATAR LA ELABORACION DEL MUESTREO ISOCINETICO DE LAS EMISIONES DE LAS CALDERAS DEL HOSPITAL ENGATIVA E.S.E.	9.651.200	24/10/2013	24/02/2014	REFERENTE SERVICIOS DE APOYO
2373-12	CIPRESA LTDA	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO Y CARACTERIZACION DE AGUAS RESIDUALES DEL HOSPITAL ENGATIVA E.S.E	70.850.000	20/11/2012	31/01/2015	REFERENTE SERVICIOS DE APOYO

Fuente: Hospital Engativá II Nivel ESE – Oficina de Servicios de Apoyo.

En el presupuesto de gastos de la entidad para la vigencia 2013, se observa en el rubro mantenimiento del Hospital la suma de \$9.956.827.720, de los cuales fueron ejecutados \$2.955.304.790 y girados \$1.718.817.840. Estos valores no cruzan con lo solicitado al área ambiental, debido a que reporta tan solo \$1.493.093.364, presentando una diferencia de \$225.724.476, lo que muestra que no hay confiabilidad de la información.

Dentro de los contratos, los más representativos son los de prestación del servicio integral de aseo, desinfección y manejo de residuos hospitalarios incluyendo insumos y materiales de aseo, equipos y mano de obra, para el hospital Engativá II nivel ESE, por valor de \$1.141.524.000, contrato No, 0574 de 2013 suscrito con ASEO Y LIMPIEZA AL DIA LTDA.

Programa Gestión Integral de Residuos:

El programa se enfoca hacia dos actividades principales: reciclaje y gestión integral de residuos hospitalarios consignados en el PGIRH.

Durante la auditoria y mediante la información entregada por la entidad el equipo auditor confronto la realización de las siguientes actividades dando cumplimiento a la normatividad Decreto 400 de 2004 y Resolución 1164 de 2002.

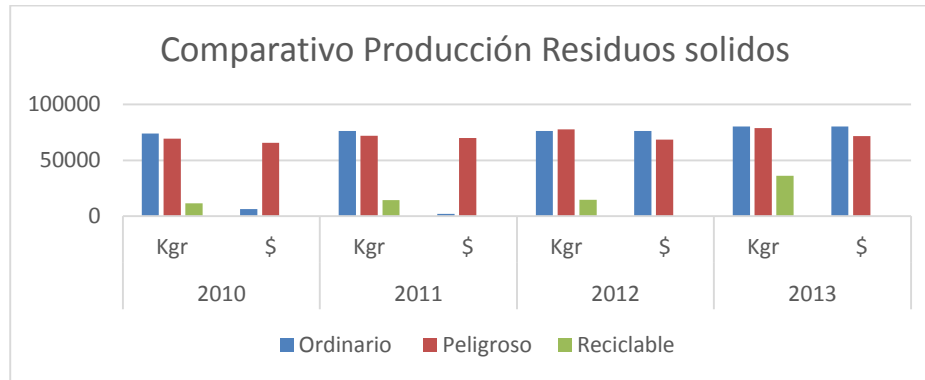
Recolección y transporte de material reciclado, Pesaje y registro del material reciclado, Reporte del material reciclado a la UAESP, Auditorías externas a la empresa de recolección de reciclaje, Almacenamiento de residuos hospitalarios, Recolección y transporte de los residuos hospitalarios, Pesaje y registro de generación de residuos, Disposición final de residuos peligrosos y comunes, Limpieza y desinfección de las áreas y equipos relacionados con residuos, Auditoria externas a las empresas que realizan la gestión externa de los Residuos del hospital, Caracterizar las aguas residuales del hospital, Sensibilización al personal y a estudiantes, Presentación de informes a la autoridad ambiental y sanitaria.

CUADRO 7
COMPARATIVO CANTIDAD KG DE RESIDUOS SOLIDOS
CANTIDAD GENERADA EN KG DE RESIDUOS SÓLIDOS - COSTO \$

TIPO DE RESIDUO	2010		2011		2012		2013	
	Kg	\$	Kg	\$	Kg	\$	Kg	\$
Ordinario	73977	6.441,00	76115	2.138,00	76389	76.389,00	80280	80.280,00
Peligroso	69328	65.617,00	72092	70.054,00	77641	68.535,00	78726	71.579,00
Reciclable	11487		14472		14578		36205	

Fuente: SivicoF - Gestión Ambiental

GRAFICA 3



Fuente: Sivicof - Gestión Ambiental

Realizado el análisis comparativo de la información reportada por la entidad, se encuentra que su producción se incrementó, toda vez que por cada año se encuentra aumento tanto en los residuos ordinario y peligroso. Para el caso de los ordinarios no se cumple la meta establecida en el PIGA, puesto que su incremento fue del 5.09%, se reconoce el esfuerzo en cuanto a los residuos peligrosos en donde se alcanzó un aumento de tan solo 1,39%.

Pero a su vez la producción de material reciclable logra un incremento de 148%. Lo que muestra un esfuerzo importante en las campañas ambientales.

2.1.4. 4 Hallazgo Administrativo incumplimiento en la meta

En la producción de residuos ordinarios obtuvo incremento del 5.09% respecto del año 2012, que representan un pago adicional de \$3.891.900, que demuestra impacto ambiental negativo y el no cumplimiento de la meta planteada en el PIGA; que es *Mantener o disminuir en un 0,6% en el 2013 la generación de residuos ordinarios con respecto al año anterior*, así mismo incumple lo establecido en el artículo 14 del Decreto 2676 de 2000.

Mejoramiento De Las Condiciones Ambientales Internas

GARCES NAVAS: durante la visita administrativa se evidenciaron deficiencias de control, tales como descuido en los tanques de almacenamiento de agua ubicados en la parte alta de la edificación, los cuales se encuentran con tapas rotas, en uno de éstos se evidencia que tiene media tapa, lo que permite que las aves depositen sus eses dentro del agua que a su vez es consumida por los usuarios y empleados de la UBA, esto genera riesgo en la salud de la población.





Adicionalmente, presenta daños en áreas asistenciales y en salas de espera de los usuarios, como averías, fugas de aguas en tuberías.

Por lo anteriormente descrito, se deduce que a pesar que el Hospital en su plan de mantenimiento advierte que ha adelantado en Instalación Y Cambio De Bombillas Y Tubos Fluorescentes con avance de 85%, revisión chapas, baños, oficinas – avance 75%, instalación pomas, accesorios en todos los baños en toda el área – avance 85%, limpieza de canales y bajantes y mantenimiento de cubierta. – 80%, revisión y mantenimiento de muebles y aparatos sanitarios - 80%, mantenimiento de muebles fijos (escritorios, cajones modulares) - 75%, mantenimiento de zonas verdes - 80%. Que en total muestra un avance de 80%.

2.1.4.5 Hallazgo Administrativo planta de tratamiento de aguas residuales

Dentro de los riesgos potenciales del hospital Dentro del PIGA; no se identifica para la sede principal calle 80, la contaminación del aire, por la presencia de malos olores en la atmosfera ocasionados por la PETAR, “planta de tratamiento de aguas residuales” y los reflujos de estos olores ofensivos que pueden causar problemas en la salud de los trabajadores y usuarios, además revisada la UPA Garcés Navas, se evidenció que las condiciones de las instalaciones se encuentran con daños en las zonas de consultorios y salas de espera. Incumpliendo el capítulo 5.3.2 del PIGA denominado, Mejoramiento de las condiciones ambientales internas.

2.1.5. Factor Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's)

La evaluación a la gestión correspondiente a Tecnologías de Información y Comunicaciones TICs como factor de vigilancia y control por parte de la Contraloría

de Bogotá, al sujeto de control, se efectuó teniendo en cuenta la aplicación, verificación y valoración por parte del grupo auditor de los siguientes criterios: Integridad, Disponibilidad, Efectividad, Eficiencia, Legalidad, Seguridad y Confidencialidad de la información, Estructura y Organización Área de sistemas, para lo anterior se tuvo en cuenta la valoración de soportes o evidencias en los procedimientos y/o los documentos del Hospital, de la misma manera la información suministrada durante la ejecución de la auditoría.

De conformidad con la Matriz agregada de calificación (Circular 001 de enero 14 de 2014). Se presentan de manera integrada los resultados de la evaluación y calificación de TICs del Hospital Engativá, obteniendo la siguiente calificación:

CUADRO 8
INFORME DEL PORCENTAJE EVALUADO POR CADA CRITERIO TICS

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	-
ASPECTO SISTEMAS DE INFORMACIÓN	47,8
CRITERIOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN	Puntaje Atribuido
Integridad de la Información.	73,9
Disponibilidad de la Información	50,0
Efectividad de la Información	35,2
Eficiencia de la Información	50,0
Legalidad de la Información	40,3
Seguridad y Confidencialidad de la Información.	47,8
Estructura y Organización Área de sistemas.	37,5
RANGOS DE EVALUACION DE RIESGOS	
Mayor o igual a 90	Bajo
Menor de 90, mayor o igual a 60	Medio
Menor de 60	Alto

El rango de evaluación de riesgos se identifica mediante la aplicación de la evaluación del componente TICs, en desarrollo de la auditoría se diligenciaron cada uno de los cuestionarios correspondiente a los siete (7) criterios de TIC arrojando una calificación de un **47,8%**, lo que equivale a un rango de la evaluación del riesgo alto, como se observa en el cuadro anterior.

El Hospital de Engativá, debe revisar los aspectos calificados en cero (0) y uno (1) para incorporarlos dentro del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información – PETIC y proyectar adelantar las actividades que cumplan con cada ítem evaluado.

Mediante la aplicación de los Formatos de los siete criterios de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – TIC-s se pudo evidenciar las siguientes observaciones:

2.1.5.1 Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria Mantenimiento del Sistema de Información de HIPOCRATES.

De conformidad con el acta de visita administrativa, se estableció que el Hospital Engativá, no tiene contrato de desarrollo, mantenimiento y actualización de versiones para el Sistema de Información de HIPOCRATES, Lo que implica al Hospital, no tener la garantía de actualización del software y mejoras del mismo, con el riesgo de incumplimiento de normas vigentes, no tiene la posibilidad de corregir inconvenientes presentados en el software, debilidades del mismo, como la pérdida de datos y de tiempo, reprocesos en la información y la falta de parametrización del mismo. Infringe lo establecido en la Resolución 305 de 2008 de la Comisión Distrital de Sistemas basada en la ISO 27001 y Plan Estratégico de Tecnología- TIC; además incumple la Directiva 005 de 2005 expedidas por la Alcaldía Mayor. Además incumple lo establecido en los literales a), b) y e) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993 y Artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

2.1.5.2 Hallazgo Administrativo Plan Formal de Adquisición de Equipos Ambiente Computacional

La ESE no tiene definido un plan formal de adquisición de equipos donde se registre la especificación y preparación del ambiente computacional y sus procedimientos operacionales, Infringe lo establecido en la Resolución 305 de 2008 de la Comisión Distrital de Sistemas basada en la ISO 27001 y Plan Estratégico de Tecnología- TIC; además incumple la Directiva 005 de 2005 expedidas por la Alcaldía Mayor y lo establecido en los literales a), b) y e) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

En cuanto a las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - TIC -, necesarias para la administración de la información y los recursos tecnológicos del Hospital, están conformadas principalmente por: 1- Las telecomunicaciones, 2- Los sistemas de información y 3- La infraestructura de hardware, las cuales se relacionan y se describen a continuación:

SISTEMAS DE INFORMACION HIPOCRATES –CLINICAL EL SUITE

El Hospital Engativá ESE II Nivel de Atención, cuenta con sistemas de información que sirve de apoyo a los procesos misionales y administrativos de la Institución.

El Hospital cuenta con REPORT SERVER que es un servidor de reportes en línea que posibilita que las áreas funcionales logren acceder fácilmente desde cualquier estación de trabajo a la información administrativa y asistencial, lo cual aporta como insumo para la toma de decisiones estratégicas.

A continuación se relacionan los módulos que conforman el sistema de información y es de aclarar que éstos no cuentan con últimas versiones.

CUADRO 9
MÓDULOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES

ADMINISTRATIVOS	ASISTENCIALES
-Activos Fijos	-Clasificación de pacientes
-Admisiones	-HC Medica
-Ayudas diagnosticas	-HC Enfermería
-Caja y Bancos	-Cirugía
-Cartera	-Citas Medicas
-Contabilidad	
-Costos	
-Cuentas por pagar	
-Facturación	
-Presupuesto	
-Nomina	
-Furips	
-Gesaut	
-Sistema de Información Gerencial-SIG	

Fuente: Hospital de Engativá ESE II Nivel de Atención

2.1.5.3 Hallazgo Administrativo Sistemas de información Hipócrates y Clinical Suite:

El Hospital dispone de los sistemas de información Hipócrates y Clinical Suite, para gestión de la información administrativa y asistencial. Estos, a pesar de tener un único proveedor, no operan en forma integrada ni en línea y no cuentan con soporte técnico, tampoco actualizaciones de últimas versiones, razón por la cual el Sistema de Información se encuentra desactualizado y presenta obsolescencia en sus procesos y generación de reportes. Además, se observa que en los equipos servidores se encuentran instalados los servicios y aplicaciones, sin embargo, la demanda de servicios, y por ende la capacidad técnica de éstos afectan su normal funcionamiento, ocasionando demoras y caídas del sistema.

Respecto al cableado estructurado, las dependencias de la ESE están conectadas mediante una Red LAN (Red de Área Local), implementada con un sistema de

cableado estructurado categorías 5 y 6, a través del uso de cables de par trenzado de cobre denominado UTP/STP, mediante switches los cuales son obsoletos, fueron adquiridos hace más de 10 años, y por lo que el sistema de transporte de información (cables de par trenzado de cobre denominado UTP/STP) en el Hospital conlleva a tiempos de respuesta lentos en los puntos de la red, caídas de servicio, demoras en la información. Infringiendo lo establecido en la Resolución 305 de 2008 de la Comisión Distrital de Sistemas basada en la ISO 27001 y Plan Estratégico de Tecnología- TIC; además incumple la Directiva 005 de 2005 expedidas por la Alcaldía Mayor, y lo establecido en los literales a), b) y e) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

2.1.6. Factor de control fiscal interno

Este factor evaluado reflejó el 10% frente al 15% establecido para la calificación, se encuentra conformado así: 8% para la evaluación de control interno y 7% para el seguimiento del plan de mejoramiento

2.1.6.1. Control fiscal interno

El objetivo de la presente evaluación consistió en verificar la existencia y efectividad de los controles mediante la aplicación de pruebas de auditoría. Este examen se realizó a partir de la evaluación del cumplimiento de los roles de la oficina de Control interno como asesor, evaluador y dinamizador del control interno, así como la auditoría en cada una de las áreas analizadas, con el siguiente resultado:

Aspecto	Calificación
1. Evaluación del cumplimiento de los roles de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces.	1,8
2. Verificación de la existencia y efectividad de los controles en cada uno de los factores a evaluar en el ejercicio auditor.	1,4
Calificación SCIF	1,6

Rangos de Interpretación de la calificación del SCFI	
EFICIENTE	≥ 2
CON DEFICIENCIAS	$\geq 1,5 < 2$
NO EFICIENTE	$< 1,5$

En cuanto a la evaluación por factores, se tiene la siguiente:

Factores	Vr. Calificado
Evaluación a la Contratación	1,3
Gestión Ambiental	1,3
Control Interno Fiscal	1,8
Tecnologías de la comunica. y la inform. (TICS)	1,0

Gestión Presupuestal	2,0
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	1,0
Control Interno Contable	1,5
Promedio	1,41

Fuente: papeles de trabajo Contraloría de Bogotá

Parámetros de Calificación	
Calificación	Puntaje
Existe el control y es Efectivo	2
Existe y es Parcialmente efectivo	1
Existe el control y No es efectivo	0
No existe el Control	0

A partir de la evaluación realizada, se establece que el Hospital Engativá, cuenta con un sistema de control fiscal interno con deficiencias al obtener una calificación de 1.6, esto significa que teniendo en cuenta los rangos anteriores, la evaluación realizada presentó un resultado de cumplimiento de Control Interno con algunas deficiencias, como las que se describen a continuación:

Valoración del Riesgo

El Hospital da cumplimiento al Artículo 4º del Decreto 1537 de 2001 presenta política de administración del riesgo que apunta a la búsqueda de los objetivos institucionales. Se evidencia 25 mapas de riesgos con seguimiento de la oficina de Gestión Pública Y Autocontrol; dos incorporados en otros procesos, y se encuentra la consolidación en la página Web del Hospital.

Actualmente el mapa de riesgos se está ajustando, para lo cual quedaran 10 de acuerdo a la nueva estructura de procesos, más uno del mapa de riesgos de corrupción, y uno con la Veeduría.

Acompañamiento y Asesoría

Aplicando la premisa que “Asesorar es mas de aconsejar” El papel de acompañamiento y asesoría por parte de la OGPA está siendo bien recibida por parte de la entidad. Cuenta a la cultura de autocontrol si hay receptividad por parte de las personas de los centros. Sin embargo, existe falencia en la adherencia de esta cultura de autocontrol.

Se encontró que para el desarrollo de las funciones desarrolladas por la oficina de se cuenta además de la directora, con dos profesionales una de planta y otro de contrato. El funcionario de planta es abogado y la contratista contadora. La Odontóloga, se encuentra en incapacidad; desde hace aproximadamente 11 meses.

2.1. 6.1 *Hallazgo Administrativo Falta auditorias y profesional del área de salud*

El hospital tiene como misión la prestación de servicios en el marco de la atención primaria fomentando la gestión del conocimiento con el propósito de mejoramiento de la calidad de vida de la población, sin embargo, en el acompañamiento y asesoría de la Oficina de Control interno se observa que de la verificación de las auditorías internas planeadas y ejecutadas en la vigencia 2013, se evidencia que no se efectuaron auditorias en temas de salud, así mismo, al revisar los perfiles de los funcionarios que conforman dicha oficina, dispone de un profesional del área de la salud con incapacidad permanente, por lo que el trabajo de acompañamiento no se cumple, no se evidencia gestión de la oficina de Control Interno ante la Gerencia para reemplazar este funcionario, en contravía a los numerales a), f), g) del artículo 2° de la Ley 87 de 1993 y el parágrafo 2, artículo 8 de la Ley 1474 de 2011.

Evaluación y Seguimiento

La oficina OGPA programó para la vigencia 2013, efectuar 8 auditorías, de las cuales se desarrollaron tan solo 7, la auditoria que no se adelantó corresponde a una auditoria al MECI.

Así mismo, los últimos seguimientos a los planes de mejoramiento se encuentran a 30 de septiembre y el 15 de octubre de 2014.

Fomento de la Cultura de Autocontrol

La OGPA elabora y envía vía correo electrónico, un boletín cada dos meses en el cual se difunde información relacionada con el sistema de control interno, nombrando para esto el principio, como autorregulación, autogestión y autocontrol, el boletín de fecha, administración del riesgo y planes de mejoramiento.

2.1.6.2 *Hallazgo Administrativo farmacia*

De los documentos auditados, se observó que al revisar el Acta de Seguimiento de fecha mayo 8 de 2014 realizada al área de farmacia, se encontró que una vez realizada la verificación de las existencias físicas contra el registro del sistema en farmacia ambulatoria, hay diferencias descritas en los elementos. Lo cual denota falta de autocontrol por parte de la farmacia y riesgo de pérdida, por lo tanto incumple con los numerales a), f), g) del artículo 2° de la Ley 87 de 1993.

Relación Con entes Externos

Se evidenció el cumplimiento de los informes relacionados a los diferentes entes externos del hospital a cargo de la Oficina OGPA.

2.1.6.3 Hallazgo Administrativo PIC

Evaluados los contratos interadministrativos Nos. 1029/12 y 1460/13, puestos a disposición por el Hospital Engativá y suscritos entre el FFDS-SDS y el Hospital Engativá, cuyo objeto es la de realizar las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas PIC, se observa algunos actos administrativos sin fecha ni firma, específicamente el que refiere la Prorroga No. 1, Adición No. 5 y Modificación No. 2, pertenecientes al contrato No. 1029/12. De igual forma, la Adición No. 3 y la adición No. 5, correspondientes al contrato No. 1460/13. Teniendo en cuenta que estos convenios fueron suscritos entre el FFDS-SDS y el hospital de Engativá, la responsabilidad de su contenido y formalización corresponden a cada una de las partes, por lo que se configura una observación administrativa al contravenir lo establecido en los literales e) y g) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.1.6.4 Hallazgo Administrativo Programa de micronutrientes

De acuerdo con el acta de reunión de Comité de inventarios de fecha 26/12/2013 se evidenció el vencimiento de algunos medicamentos que habían sido comprados por la ESE dentro del programa de micronutrientes, desarrollado por Salud Pública de febrero a diciembre de 2010, para realizar campañas en colegios, con el medicamento sulfato ferroso en jarabe y gotas; los cuales no fueron entregados en su totalidad, este proceso auditor verificó la entrega y evidenció falta de controles en el suministro a los jardines y colegios, así como falta de gestión para recogerlos antes de que se vencieran, por lo que se configura una observación administrativa al contravenir lo establecido en los literales e) y g) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y el numeral 2.3 “*Condiciones de Capacidad Tecnológica y Científica*”, literal “*Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos*” contemplados en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud de la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

2.1.6.2. Plan de Mejoramiento

El plan de mejoramiento consolidado y presentado por la Entidad a 31 de diciembre de 2013 a través del SIVICOF, cuenta con 64 acciones de mejora.

De las 64 observaciones evaluadas, tal como se observa en el anexo N. 4, del presente informe, se cerraron 39 que corresponden 0.61 por haber cumplido las acciones de mejora comprometidas en el tiempo estipulado las cuales en adelante no harán parte del plan de mejoramiento. Las restantes 25, equivalen al 0.39 que fueron calificadas como abiertas por no haberse cumplido las acciones de mejora

en el término señalado por la administración, por lo tanto permanecerán en el plan de mejoramiento.

Así las cosas, la entidad cumplió parcialmente con la ejecución del plan de mejoramiento al obtener el 0.47 de conformidad con lo señalado en la Resolución 003 de 2014, tal como se señala a continuación:

PROMEDIO	1,36	1,58	
PONDERACIÓN	0,40	0,60	
% OBTENIDO	0,27	0,47	74,53%
NIVEL DE CUMPLIMIENTO	PARCIAL		
CALIFICACIÓN PLAN MEJORAMIENTO SCI	47%	35,03%	

2.1.7 Factor Gestión Presupuestal

El CONFIS con la Resolución 015 del 31 de octubre de 2012 aprueba el presupuesto de ingresos y gastos del Hospital Engativá II.N.A para la vigencia 2013, en la suma de \$64.401.000.000.

Mediante la Resolución 635 del 23 de noviembre de 2012 liquida el Presupuesto de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversiones del Hospital para la vigencia fiscal comprendida entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2013 en cuantía de \$64.401.000.000, con adiciones se incrementó en \$ 27.766.399.143., para un total al cierre de la vigencia fiscal de \$92.167.399.143.

En el siguiente cuadro se presenta tanto la fuente como la aplicación de estas adiciones:

Fuentes

CUADRO 10
ADICIONES AL PRESUPUESTO DEL 2013

CONCEPTO	CANTIDAD (\$)
Total Disponibilidad Inicial + Adiciones	27.766.399.143
Disponibilidad Inicial	85.336.986
INGRESOS	27.681.062.157
Rentas Contractuales	27.681.062.157
Venta de Bienes Servicios y Productos	12.985.362.261
FFDS. Atención a Vinculados	4.600.000.000
Régimen Subsidiado NO Capitado	3.793.000.000

Fondo de Desarrollo Local	1.120.438.144
Cuentas por Cobrar Venta Bienes Serv.	3.471.924.117
F.F.D.S	480.452.441
Régimen Contributivo	569.804.980
Régimen Subsidiado	1.620.760.528
SOAT	290.510.616
F.D.L.	41.000.000
Entes Territoriales	469.395.552
Otras Rentas Contractuales.	14.695.699.896
Convenios	14.695.699.896
Convenios Desempeño Estructurales	5.521.997.721
Otros Convenios. FFDS.	3.003.123.707
Convenios en el marco del programa de Saneamiento Fiscal Y financiero	6.170.578.468

Fuente: Información suministrada por la ESE

Aplicaciones

CUADRO 11
APLICACIÓN DE LAS ADICIONES PRESUPUESTALES

CONCEPTO	CANTIDAD (\$)
GASTOS	27.776.399.143
Gastos de Funcionamiento	1.646.523.550
Gastos Generales	1.646.523.550
- Adquisición Bienes y Servicios	119.172.795
- Impresos y Publicaciones	41.117.987
- Materiales y Suministros	48.054.808
- Promoción Institucional	30.000.000
Otros Gastos Generales	1.527.350.755
- Sentencias Judiciales	1.477.350.755
- Otros Programas y Conv. Instituc.	50.000.000
Gastos de Operación	23.138.045.118
- Servicios Personales	4.013.964.331
-Servicios Personales Asociados Nomina	3.788.576.271
- Aportes Patronales Sector Public. Privado	225.388.060
- Compra de Bienes	2.659.400.000
- Medicamentos	625.000.000
-Material Médico Quirúrgico	2034.400.000
- Adquisición de Servicios	12.936.126.452
- Mantenimiento de Equipos Hospitalarios	128.000.000
- Servicio de Lavandería	252.000.000
- Suministro de Alimentos	556.000.000
- Adquisición Servicios de Salud	617.000.000
- Contratación Servicios Asistenciales	11.179.126.452
- Adquisición Otros Servicios	204.000.000
Cuentas Por Pagar Comercialización	3.528.554.335
Inversión	2.981.830.475
- Infraestructura	1.826.638.553
- Dotación	1.126.485.154

CONCEPTO	CANTIDAD (\$)
- Cuentas Por Pagar Inversión	28.706.768

Fuente: Información suministrada por la ESE

Ingresos

Los ingresos presupuestados al inicio de la vigencia fueron de \$ 64.401.000.000, adiciones por \$ 27.766.399.143 y que corresponden al 43.13% del valor inicial nos da un total de \$92.167.399.143.

CUADRO 12
PRESUPUESTO DE INGRESOS VIGENCIA 2013

CONCEPTO	PPTO INICIAL	PPTO FINAL	RECAUDO	Valor en (\$)
				SALDO POR RECAUDAR
Disponibilidad Inicial	0	85.336.986	85.336.986	0
Ingresos Corrientes	64.386.000.000	92.067.062.157	76.867.544.908	-15.199.517.249
Rentas Contractuales	64.266.000.000	91.947.062.157	76.628.088.749	-15.318.973.408
Venta Bienes, Servicios, Productos	64.266.000.000	72.663.961.871	57.645.105.008	-15.018.856.863
- Atención Vinculados	8.962.000.000	13.452.599.610	8.356.221.293	-5.096.378.317
- PIC FFDS	12.500.000.000	12.500.000.000	10.242.967.184	-2.257.032.216
- Atención Prehospitalaria	636.000.000	636.000.000	1.113.693.149	477.693.149
- Régimen Contributivo	6.112.000.000	6.112.000.000	3.295.178.262	-2.816.821.738
- Régimen Subs. Capitado	7.023.000.000	7.023.000.000	6.921.835.636	-101.164.364
- Régimen Subs. No Capit	8.160.000.000	11.953.000.000	11.226.491.733	-726.508.267
- Ecat	673.000.000	673.000.000	471.525.617	-201.474.383
- Cuotas Recuperación Copagos	1.405.000.000	1.405.000.000	1.412.468.060	7.468.060
- Fondo Desarrollo Local	0	1.120.438.144	824.142.186	-296.295.958
CUENTAS POR COBRAR	12.857.000.000	16.328.924.117	13.083.612.747	-3.245311.370
- FFDS	1.340.000.000	1.820.000.000	2.406.496.049	586.043.608
- Régimen Contributivo	2.703.000.000	3.272.804.980	2.758.894.599	-513.910.381
- Régimen Subsidiado	7.477.000.000	9.097.760.528	7.230.831.711	-1.866.928.817
- SOAT	534.000.000	824.510.616	348.077.427	476.433.189
- Fondo Desarrollo Local	109.000.000	150.000.000	276.100.205	126.100.205
- Entes territoriales	0	469395.552	42.469.733	-426.925.819
-Otros Pagadores	694.000.000	694.000.000	20.743.023	-673.256.977
CONVENIOS		19.283.100.286	18.982.983.741	-300.116.545
- Convenios Desempeño Condiciones Estructurales		5.521.997.721	6.734.700.000	1.212.702.279
- Otros Convenios FFDS		3.003.123.707	451.077.200	-2.552.046.507
- Convenios en el marco del Prog Saneam Fiscal Fin.		6.170.578.468	6.829.837.645	659.259.177
- Convenios Aportes Patronales sin Situa Fondo		4.587.400.390	4.587.400.390	0
-Otros Ingresos no Tribut.	120.000.000	120.000.000	239.456.159	-119.456.159
RECURSOS DE CAPITAL	15.000.000	15.000.000	107.225.138	92.225.138

Fuente: Información suministrada por la ESE

Los ingresos del año 2013 se ven incrementados en un 9.12% respecto al año 2012 al pasar de \$ 84.4546.577.366 a \$ 92.167.399.143.

Los recaudos entre las dos vigencias presentan una variación positiva en el año 2013 del orden del 83.6% respecto del presupuesto definitivo, mientras que en el año 2012 fue del 70.02%.

Durante el año 2013 se presupuestaron los ingresos de la siguiente manera y su comportamiento frente a lo causado y radicado se señala así:

CUADRO 13
VENTA DE SERVICIOS

CONCEPTO	Ppto Definit	Fact. Causada	Fact Radicada	Recaudo
Venta Bienes y Servicios	56.335.037.754	65.943.161.129	62.045.230.831	44.561.492.261
FFDS Atención Vinculados	13.452.599.610	11.613.600.169	11.979.813.312	8.356.221.293
FFDS PIC	12.500.000.000	10.870.931.070	10.458.498.1213	10.242.967.784
Atención Prehospit.	636.000.000	1.080.719.320	797.131.437	1.113.693.149
FFDS. Otros Ing.	0	492.395.737	458.966.059	0
Régimen Contrib.	6.112.000.000	5.934.415.817	5.641.294.787	3.295.178.262
Régimen Subs Capitado	7.023.000.000	9.9932.462.587	9.082.324.197	6.921.835.636
Régimen Subs No Capitado	11.953.000.000	20.637.190.940	19.170.771.573	11.226.491.733
ECAT	673.000.000	1.273.836.879	769.848.454	471.525.617
Cuotas Rec . FFDS	983.500.000	1.413.073.496	1.413.073.496	1.194.077.314
Cuotas Rec. Otrs Pag.	421.500.000	0		218.390.746
Otras IPS		610.217.194	576.554.502	176.748.524
Particulares		265.861.676	265.861.676	287.103.446
F.D.L	1.120.438.144	1.237.684.454	1.237.607.074	824.142.186
Entes territoriales		286.727.544	79.812.627	112.080.864
Otros Pagadores Venta S	1.460.000.000	294.044.246	68.779.809	121.035717

Fuente: Información suministrada por la ESE

Forma parte de los ingresos por Venta de Bienes y Servicios el Rubro denominado Cuentas por Cobrar de Bienes y Servicios.

CUADRO 14
PRESUPUESTO Y RECAUDO

CONCEPTO	PPTO DEF.	RECAUDO	SALDO X RECAUDAR
Cuentas por Cobrar Venta Bienes Servicios	16.328.924.117	13.083.612.747	3.245.311.370
- FFDS	1.820.452.441	2.406.496.049	586.043.608
- Régimen Contributivo	3.272.804.980	2.758.894.599	-513.910.381
- Régimen Subsidiado	9.097.760.528	7.230.831.711	-1.866.928.817
- ECAT	824.510.616	348.077.427	-476.433.189
- F.D.L	150.000.000	276.100.205	126.100.205
- Entes Territoriales	469.395.552	42.469.733	- 426.925.819
- Otros Pagadores	694.000.000	20.743.023	- 673.256.977

Fuente: Información suministrada por la ESE

Al comparar los valores de las cuentas por cobrar se observa que la efectividad en el recaudo de las mismas contra el presupuesto definitivo es del orden del 80.13%, siendo nuevamente los valores correspondientes a las EPS del Régimen Subsidiado los de mayor dificultad para su cobro.

Forma parte de los ingresos el rubro “Otras rentas Contractuales” y que corresponde básicamente a los convenios así:

CUADRO 15
CONVENIOS

CONCEPTO	PPTO DEF.	RECAUDO
Convenios Desempeño Condiciones Estructurales.	5.521.997.721	6.734.700.000
Otros Convenios – FFDS	3.003.123.707	451.077.200
Convenios Docentes Asist.		1.443.506
Otros Convenios		378.525.000
Convenios en el Marco Programa Saneamiento Fisc. Financ.	6.170.578.468	6.829.837.645
Convenios Aportes Patronales Sin Situado de Fondos.	4.587.400.390	4.587.400.390
TOTAL CONVENIOS	19.283.100.286	18.982.983.741

Fuente: Información suministrada por la ESE

Adicionalmente, están los ingresos que corresponden a los no tributarios, los cuales sobre un estimado definitivo de \$120.000.000 presentaron un recaudo de \$ 239.456.159, igual sucede con los recursos de Capital y que corresponde a los rendimientos por operaciones financieras y que sobre un estimado de \$ 15.000.000 presentaron un recaudo de \$107.225.138.

Con base en la muestra analizada de los convenios que soportaron las adiciones presupuestales, una vez revisados los mismos se constató el ingreso de los recursos, así como la debida aplicación de los mismos, esto es las obras o la dotación cuando los recursos estaban destinados para tal fin.

Gastos

Los gastos durante la vigencia 2013 en el hospital ascendieron a la suma de \$89.373.686.869. Estos se pueden resumir de la siguiente manera:

CUADRO 16
PRESUPUESTO DE GASTOS

CONCEPTO	PPTO DISP.	COMPROMISOS	GIROS
GASTOS	90.090.283.112	89.373.686.869	75.536.558.554
Gastos de Funcionamiento	18.477.235.086	18.260.146.179	15.032.342.463
- Servicios Personales	6.407.578.400	6286.831.389	6.092.629.241

CONCEPTO	PPTO DISP.	COMPROMISOS	GIROS
- Gastos Generales	7.222.058.755	7.170.617.838	4.382.350.949
- Cuentas por Pagar Func.	4.847.597.931	4.802.697.492	4.557.362.273
Gastos de Comercialización	70.708.333.582	70.470.045.993	60.359.057.978
- Servicios Personales	20.905.327.605	20.690.526.799	20.690.526.799
- Compra de Bienes	6.444.616.475	6.440.795.024	3.063.297.372
- Adquisición de Servicios	26.177.710.504	26.175.156.443	20.413.610.774
- Compra de Equipos	1.400.000	1.400.000	1.400.000
- Cuentas por Pagar Comerc.	17.179.278.998	17.162.167.727	16.190.223.033
Gastos de Inversión	904.714.444	643.494.157	145.158.113
- Infraestructura	804.738.338	543.518.051	116.451.345
- Dotación	71.269.338	71.269.338	71.269.338
- Cuentas por Pagar Inversión	28.706.768	28.706.768	28.706.768

Fuente: Información suministrada por la ESE

Al comparar los gastos del Hospital entre las vigencias 2012 \$ 83.895.827.826 y 2013 \$89.373.686.869 se observa un incremento del 6.52%.

Los gastos de funcionamiento entre las vigencias 2013-2012 al compararlos se observa una disminución muy leve y que corresponde al (-1%).

Al interior de éste rubro mayor se puede observar que los Gastos Generales presentan una disminución del 15.17%, de igual manera los gastos correspondientes a otros gastos generales corresponden a Sentencias Judiciales disminuye en un 44.95%.

El rubro que mayor variación presenta en éste grupo corresponde a las cuentas por pagar al incrementarse en un 29.63% al pasar de \$3.704.920.526 a \$4.802.697.492., pero con la situación de que los saldos dejados de pagar pasaron del 36.67% al 5.1%.

En cuanto corresponde a los Gastos de Comercialización, estos se incrementaron en un 7.8 % al pasar de \$ 65.371.789.102 a \$70.470.045.993.

Al interior de éste rubro, se observa que los Gastos en Servicios Personales el incremento fue del 0.89%.

En el rubro Insumos Hospitalarios y que está integrado por: Medicamentos, Material Médico Quirúrgicos e Insumos de Salud Pública se presentó una disminución del 5.54 %, pasando de \$6.818.255.395 a \$6.440.795.024.

El rubro mayor de Adquisición de Servicios se constituye en uno de los soportes de la Gestión Misional está conformado por: Mantenimiento Equipos Hospitalarios, Servicio de Lavandería, Suministro de Alimentos, Adquisición Servicios de Salud,

Contratación de Servicios Asistenciales y Adquisición Otros Servicios, el incremento fue del 22.07%, pasando de \$ 21.442.528.977 en el 2012 a \$ 26.175.156.443.

La variación de los rubros integrantes de Adquisición de servicios fue la siguiente: Mantenimiento Equipos Hospitalarios disminuyó en el 31.94%, al pasar de \$479.412.036 a \$ 326.298.763, Servicio de Lavandería se incrementó en el 12.3% pasando de \$410.498.085 a \$461.000.000, Suministro de Alimentos disminuye en el 0.64% al pasar de \$1.088.000.000 a \$1.081.000.000., Adquisición de Servicios de Salud disminuye en un 18.9% al gastarse en el 2012 \$ 2.568.745.660 y en el 2013 \$ 2.083.159.630., Contratación de Servicios Asistenciales presenta un incremento del 32.34% pasando de \$ 16.525.873.196 a \$ 21.869.698.050 y Adquisición de Otros Servicios disminuye en el 4.32% al gastarse en el 2012 \$370.000.000 y en el 2013 \$ 354.000.000.

Finalmente, dentro de este grupo de rubros y que conforman los gastos de Comercialización están las cuentas por pagar y que pasan de \$16.577.095.381 a \$ 17.162.167.727, pero con la salvedad de que en el 2012 sobre la cifra citada se pagó el 57.47%, mientras que en el 2013 y que arrastra el saldo del 2012 se pagó el 94.33%.

El otro Rubro mayor que conforma el gasto corresponde a los gastos de inversión pasa de \$32.876.349 a \$ 643.494.157 en el 2013.

Es importante citar que durante la vigencia 2012 sobre el total de los compromisos y que ascendieron a \$83.895.827.826 se pagaron \$58.703.281.476 que corresponde al 70%, mientras que en el 2013 sobre un total de gastos de \$ 89.373.686.869 se giraron \$75.536.558.554 cifra equivalente al 84.52%.

Cuentas por pagar

En el siguiente cuadro se presentan los saldos de cuentas de la vigencia 2012, así como los valores pagados durante 2013 y los saldos pendientes por pagar.

CUADRO 17
CUENTAS POR PAGAR

CONCEPTO	VALOR	REINTEGROS	SALDO	PAGOS 2013	SALDO POR PAGAR
Cuentas por Pagar Funcionamiento	5.490.660.000	687.962.508	4.802.697.492	4.557.362.273	245.335.219

Cuentas por Pagar Operación	19.669.010.001	2.506.842.274	17.162.167.727	16.190.223.033	971.944.694
Cuentas por Pagar Inversión	32.876.349	4.169.581	28.706.768	28.706.768	0
TOTAL	25.192.546.350	3.198.974.363	21.993.571.987	20.776.292.074	1.217.279.913

Fuente: Información suministrada por la ESE

Durante el año 2014 los gastos ascendieron a la suma de \$ 89.373.686.869, de los cuales se pagaron \$ 75.536.558.554.

Es importante citar que la cifra anterior incluye los valores correspondientes a la cuentas por pagar tanto de funcionamiento, operación e inversión y las cuales ascendieron a \$21.993.571.987.

Lo anterior nos lleva a inferir que los gastos de la entidad en la vigencia 2013 fueron de \$ 67.380.114.882. Incluyendo los saldos por pagar de las cuentas del año 2012, al cierre de la vigencia 2013 las cuentas por pagar ascienden a la suma de \$13.837.126.315., distribuidas de la siguiente manera:

CUADRO 18
GASTOS Vs GIROS

CONCEPTO	COMPROMISOS (\$)	GIROS (\$)	SALDO POR PAGAR (\$)
Gastos de Funcionamiento	18.260.146.719	15.032.342.463	3.227.804.256
Gastos de Operación	70.470.045.993	60.359.057.978	10.110.988.015
Gastos de Inversión	643.494.157	145.158.113	498.336.044
TOTAL	89.373.686.869	75.536.558.554	13.837.128.315

Fuente: Información suministrada por la ESE

Se puede observar que las cuentas por pagar entre las vigencias 2012- 2013 presenta una cifra decreciente al pasar de \$21.993.571.987 a \$13.837.128.315., cifra equivalente al 37.1%.

Sentencias judiciales

Para el año 2013 se presentaron compromisos presupuestales por este rubro del orden de \$ 1.946.204.499. De ésta cantidad comprometida se efectuaron giros por \$ 935.709.023 quedando cuentas por pagar \$ 1.010.495.476.

Mediante las Resoluciones 185 y 236 de 2013 se da cumplimiento a Sentencia Judicial que ordenó pagar como resarcimiento por la muerte de un paciente la suma de \$51.404.000. Evento ocurrido en el año 2004.

Con las Resoluciones 226, 237, 317,318, 328, 362, 532 y 533 del año 2013 se ordena el pago de \$ 1.686.384.228 de los cuales se cancelaron \$ 767.369.589 como

valor pendiente por pagar , valores que corresponden a sentencias a pagar por servicios prestados (Suministros, Servicios).

Las Resoluciones 147 y 148 del 2013 reconocen el pago de gastos periciales en procesos que se están adelantando en contra del hospital en cuantía de \$1.893.000 cifra que se pagó en su totalidad.

La Resolución 534 de 2013 reconoce el pago por reintegro de un funcionario así como el pago de \$384.565.114 de los cuales ya se pagaron \$293.084.277, quedando un saldo por pagar en el año 2014 de \$91.480.837.

Y con la Resolución 184 del 2013 se acata el fallo correspondiente y se autoriza el pago de \$ 58.950.000 a los beneficiarios del daño ocasionado por una mala praxis médica en conjunto con la Clínica Partenón a quien correspondió pagar la misma cantidad.

Gastos de Mantenimiento

El total de gastos del hospital durante la vigencia 2013 ascendió a la suma de \$89.373.686.869.

En este orden de ideas los gastos de mantenimiento y que según el Decreto nacional 1769 de 1994 y mediante el cual se reglamenta el artículo 90 del Decreto Ley 1298 de 1994 y aclarado por el decreto 1617 de 1995, éstos deberían ser de \$4.468.684.343.

Sin embargo es importante aclarar que los gastos totales se ven afectados por valores correspondientes al gasto y que corresponden a vigencias anteriores al año 2013, siendo éstos valores \$21.993.571.487., lo que nos lleva a que los gastos de la entidad fueron de \$ 67.830.115.382., correspondiendo el 5% a \$ 3.369.005.769.

Y sobre éste valor el hospital gasto en el año 2013 directamente en mantenimiento \$3.474.319.641., permitiéndonos inferir que el hospital dio cumplimiento a la precitada norma.

Programa de saneamiento fiscal y financiero

En cumplimiento de los artículos 80, 81 y 82 de la ley 1483 de 2011 las ESE categorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social en riesgo medio o alto deberán adoptar un programa de Saneamiento Fiscal y Financiero con sujeción a los parámetros generales de contenido definidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en ejercicio de la competencia que le fue otorgada por el parágrafo del artículo 8 de la Ley 1608 de 2013.

El artículo 8 de la Ley 1608 de 2013 define el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero- PSFF de Empresas Sociales y del Estado ESE, como un programa integral, institucional, financiero y administrativo que cubre toda la ESE, que tiene por objeto restablecer su solidez económica y financiera, con el propósito de asegurar la continuidad en la prestación del servicio público de Salud.

El Gobierno Nacional reglamentó la norma anterior mediante el Decreto 1141 del 31 de mayo de 2013 a través del cual se establecieron los parámetros generales de viabilidad, monitoreo, seguimiento y evaluación de los programas de saneamiento que deben adoptar las ESE del estado de nivel territorial categorizadas en riesgo alto o mediano.

El Hospital Engativá al estar categorizado en riesgo alto, presentó los correspondientes estudios a los entes establecidos según la norma, éstos se hicieron sobre la base de que el año 1 o base era el 2013, pero según lo definido por la administración, la implementación del saneamiento como tal empezará a partir del año 2014, en cumplimiento de lineamientos del ente rector del hospital.

Control interno

Una vez revisados los diferentes actos administrativos y registros correspondientes a la parte presupuestal, al igual que los diferentes informes presentados tanto en SIVICOF como en la revisión efectuada, se encontró que éstos se ajustan tanto a la normatividad como a la confiabilidad presentada.

Concepto presupuestal

En cumplimiento de los procedimientos de auditoría establecidos para la evaluación presupuestal tanto de los gastos como los ingresos en el Hospital Engativá así como el ajuste a lo normado en la ley 152 de 1994 artículos 28 y 44, Decretos 396 y 714 de 1996 y el instructivo de cierre presupuestal de la SDH-29 del 19 diciembre de 2012, se pudo comprobar que los diferentes registros expedidos para los compromisos al igual que los actos administrativos que variaron el presupuesto asignado inicialmente, tanto en los ingresos como en los gastos, 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 eficiente.

Es importante que se defina una política respecto a la presentación de la ejecución presupuestal de las entidades del sector salud, con respecto a la ejecución real de los gastos, por cuanto se presentan las cuentas por pagar como parte de la ejecución, en cada uno de los desagregados de la ejecución esto es, gastos de funcionamiento, gastos de operación y gastos de inversión.

Este valor está inflando la ejecución de los gastos por cuanto corresponden a compromisos de vigencias anteriores, y vuelven a ser presentados como gastos en las ejecuciones subsiguientes.

2.2. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS

2.2.1 Factor Planes Programas y Proyectos

PLAN DE DESARROLLO

El Plan de Desarrollo Institucional 2012-2016, del Hospital Engativá II Nivel ESE, fue aprobado en Junta Directiva según Acta No. 016 de 2012, mediante Acuerdo 026 del 19 de noviembre de 2012, para las vigencias 2012-2016, teniendo en cuenta las nuevas exigencias del sector salud. Fue articulado con el Plan del Milenio de la Organización Mundial de la Salud, con el Plan de Desarrollo Nacional y el Plan Distrital respectivamente.

2.2.1.1 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria no hay aprobación de los POAS

Se solicitó a la entidad suministrar el Acuerdo de aprobación de los POAS para la vigencia 2013 y en respuesta mediante radicado GHE-5716-14 de 2 de octubre de 2014 manifiestan que en el Acuerdo 026 del 19 de noviembre de 2012, “*establece y valida la metodología de trabajo para la vigencia 2012 y se convalida la metodología hasta la vigencia 2013*”, sin embargo, este proceso auditor no evidencia en el citado Acuerdo la convalidación ni la aprobación de los POAS para la vigencia 2013, incumpliendo lo establecido en el numeral 3, del artículo 12 del Acuerdo 17 de 1997 y los numerales b), d) y h) del art. 2 y los numerales a) y c) del art. 4 de la Ley 87 de 1993, así como el artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Se pudo evidenciar que el hospital da cumplimiento a lo establecido en el art. 74 de la Ley 1474 de 2011, en cuanto a la publicación del Plan de Acción en la página web de la entidad, donde especifica los objetivos, estrategias, proyectos, metas y responsables de estos, entre otros.

En la producción de la vigencia 2013, se encontró el siguiente comportamiento:

En cuanto a camas disponibles servicios hospitalización de las vigencias 2013-2012, el hospital mantuvo su producción en estas dos vigencias como se observa en el cuadro 19, con variaciones en cuidados básicos neonatales que disminuyó en un 29,4% en el 2013 con respecto al 2012, mientras que en cirugía general aumento en un 21%.

CUADRO 20
CAMAS DISPONIBLES SERVICIO DE HOSPITALIZACION

INDICADOR	2011	2012	2013
Camas disponibles servicio de hospitalización			
General adultos(m.inter y m.general)	90	93	93
Pediatría	23	24	24
Cuidados básicos neonatales	12	17	12
Unidad de Cuidados Intermedios	20	10	10
Gineco obstetricia	25	22	22
Cirugía general	21	19	23
Especialidades quirúrgicas			
Ortopedia y Traumatología			
Hospitalización de mediana complejidad			
Ortopedia			
Otros (uci neonatal y adulto)	12	4	4

Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá vigencia 2013

GRAFICA 4
CAMAS DISPONIBLES SERVICIO DE HOSPITALIZACION



Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá vigencia 2013

Las camas disponibles en observación de urgencias disminuyeron en un 1% y en sala era aumentaron en 14,75% (Cuadro 21).

CUADRO 21
CAMAS DISPONIBLES OBSERVACION DE URGENCIAS

Camas disponibles observación de urgencias	2013	2012	(%)
Consulta de Urgencias	83.234	84.071	-1,00
Sala Era y/o Terapia Respiratoria	708	617	14,75
Observación	43	43	0,00

Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá vigencia 2013

Los egresos por servicio de hospitalización en la unidad de cuidados intermedios aumentaron en 19,26%, sala era en 14,75% y ginecoobstetricia en 11,95%. Disminuyeron UCI neonatal y adulto en 6,25% y pediatría en 1,55%, entre otros, (Cuadro 22).

CUADRO 22
EGRESOS

EGRESOS			
Egresos por servicio de hospitalización	2013	2012	DIF.
General adultos	6.707	6.682	0,37
Pediatría	1.716	1.743	-1,55
Cuidados básicos neonatales	974	930	4,73
Unidad de Cuidados Intermedios	582	488	19,26
Ginecoobstetricia	3.587	3.204	11,95
Cirugía general	1.288	1.211	6,36
Otros (uci neonatal y adulto)	135	144	-6,25
Egresos por observación de urgencias			
Consulta de Urgencias	83.234	84.071	-1,00
Sala Era y/o Terapia Respiratoria	708	617	14,75
Observación	6.933	6.905	0,41

Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá vigencia 2013

Con respecto, a los días cama ocupada por servicio de hospitalización se observa (Cuadro 23), que disminuyó la ocupación en cuidados básicos neonatales en 10,32% y pediatría en 10,18%, mientras que en unidad de cuidados intermedios aumento en 16,47%, ginecoobstetricia en 12,68% y cirugía general 8,20%.

En cuanto a los días cama disponible por servicio de hospitalización disminuyó la unidad de cuidados intermedios en 31%, otros 27,29% y ginecoobstetricia en

14,57%, mientras que cirugía general aumentó en 14,76%. En urgencias, aumentó los días camas disponible en sala ERA en 14,75%.

La estancia por servicio de hospitalización aumentó en unidad de cuidados intermedios 16,47%, ginecoobstetricia 12,68% y cirugía general 8,20%, mientras que disminuyó en cuidados básicos neonatales 10,32% y pediatría 10,18%. Los días de estancia por observación urgencia en sala ERA aumentó en 14,75% y en observación disminuyó en 21,21%.

CUADRO 23
DIAS CAMA OCUPADA

DIAS CAMA OCUPADA			
Días cama ocupada por servicio de hospitalización	2013	2012	DIF.
General adultos	36.231	37.171	-2,53
Pediatría	5.965	6.641	-10,18
Cuidados básicos neonatales	2.904	3.238	-10,32
Unidad de Cuidados Intermedios	2.595	2.228	16,47
Ginecoobstetricia	8.309	7.374	12,68
Cirugía general	5.888	5.442	8,20
Días cama disponible por servicio de hospitalización			
General adultos	33.945	33.124	2,48
Pediatría	8.760	8.486	3,23
Cuidados básicos neonatales	4.532	4.836	-6,29
Unidad de Cuidados Intermedios	3.650	5.293	-31,04
Ginecoobstetricia	8.030	9.399	-14,57
Cirugía general	8.273	7.209	14,76
Otros (Especificar)	1.460	2.008	-27,29
Días cama disponible por observación urgencias			
Consulta de Urgencias	83.234	84.071	-1,00
Sala Era y/o Terapia Respiratoria	708	617	14,75
Observación	15.695	15.695	0,00
Días de estancia por servicio de hospitalización			
General adultos	36.231	37.171	-2,53
Pediatría	5.965	6.641	-10,18
Cuidados básicos neonatales	2.904	3.238	-10,32
Unidad de Cuidados Intermedios	2.595	2.228	16,47
Ginecoobstetricia	8.309	7.374	12,68
Cirugía general	5.888	5.442	8,20
Otros (Especificar)	691	729	-5,21
Días de estancia por observación urgencias.			
Consulta de Urgencias	83.234	84.071	-1,00
Sala Era y/o Terapia Respiratoria	708	617	14,75
Observación	18.607	23.616	-21,21

Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá vigencia 2013

En los indicadores de calidad disminuyó en un 35,09% las cirugías canceladas, las muertes en el servicio de urgencias mayores a 24 horas en 21,74%, aumentaron las muertes fetales menores de 22 de semanas en 80%, (Cuadro 24).

CUADRO 24
INDICADORES DE CALIDAD

INDICADOR		2013	2012	DIF.
Muertes hospitalización niños y adultos (incluyendo muertes maternas)	<48 Horas	36	38	-5,26
	>48 Horas	156	147	6,12
	TOTAL	192	185	3,78
Muertes en el servicio de urgencias	<24 HORAS	147	145	1,38
	>24 HORAS	36	46	-21,74
	TOTAL	183	191	-4,19
TOTAL MUERTES URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	TOTAL	375	376	-0,27
Muertes Maternas	TOTAL	0	0	
Nacidos Vivos	TOTAL	2.198	2.220	-0,99
Muertes Fetales	<22 Semanas	90	50	80,00
Muertes Perinatales	>22 Semanas (Hasta los 7 días de vida)	23	25	-8,00
TOTAL MUERTES FETALES Y PERINATALES	TOTAL	113	75	50,67
Infecciones intrahospitalarias		99	97	2,06
TOTAL INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	TOTAL	99	97	2,06
Cirugías Programadas	TOTAL	4.570	4.586	-0,35
Cirugías canceladas	TOTAL	74	114	-35,09

Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá vigencia 2013

En la unidad de recién nacidos aumentaron en 40% las infecciones intrahospitalarias y en cirugía general aumentaron en 21,43%, disminuyeron en cirugía ginecoobstetricia 25% y medicina interna 13,33%, (Cuadro 25).

La Secretaria de Salud estipula que para un hospital de II nivel las infecciones se clasifican según el siguiente rango:

No aceptable: menor que 0,5% o mayor que 5%, interpretando menor que 0,5% como falta de búsqueda activa por parte de la entidad de infecciones intrahospitalarias y mayor que 5%, como falta de gestión y prevención en estas.

Aceptable: entre 0,6% y 5%, que se interpreta como búsqueda activa de infecciones intrahospitalarias y está dentro del estándar histórico.

El índice reportado por la entidad en el informe de Gestión y Resultados de la vigencia 2013 en SIVICOF, es de 0,874. Se interpreta como nivel aceptable para el hospital y que está realizando búsqueda activa de infecciones intrahospitalarias.

CUADRO 25
INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

UNIDAD	2013	2012	(%)
Cirugía general	17	14	21,43
Cirugía maxilofacial	0	1	-100,00
Cirugía ortopédica y traumatología	6	6	0,00
Cirugía ginecobstétrica	3	4	-25,00
Recién nacidos	7	5	40,00
Medicina Interna	26	30	-13,33
Ginecoobstetricia	40	37	0,08

Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá vigencia 2013

En cirugías canceladas, aumentaron las del servicio de cirugías de urgencias en un 16,87%, y las que disminuyeron fue por causas intrahospitalarias en un 35,09% entre otras, (Cuadro 26).

CUADRO 26
CANCELACION CIRUGIA

CONCEPTO	2013	2012	DIF.
Cirugías programadas	4.570	4.586	0,00
Cirugías programadas realizadas	4.496	4.472	0,54
Cirugías de urgencias	6.263	5.359	16,87
TOTAL CIRUGIAS REALIZADAS	10.759	9.831	9,44
Cirugías canceladas todas las causas	74	114	-35,09
Cirugías canceladas por causas intrahospitalarias	74	114	-35,09
% de cancelación de cirugías sobre el total cancelado	2%	2%	-34,86
% de cancelación de cirugías por causas intrahospitalarias	2%	2%	-34,86

Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá vigencia 2013

En general aumentaron los días de consulta especializada de la vigencia 2013, comparada con la de 2012, en ortopedia y traumatología 7 días, cirugía especializada 13 días, nutrición 11 días, entre otros, (Cuadro 27).

CUADRO 27
INDICADORES DE CALIDAD- CONSULTA ESPECIALIZADA

INDICADOR		2013	2012
DIAS ESPERA CONSULTA	Ortopedia y Traumatología	18,7	12
	Ginecoobstetricia	6,5	2,4
	Odontología especializada	22,2	9,1
	Optometría	1,7	3,8
	Pediatría	15,6	3,7
	Medicina Interna	6,6	6
	Cirugía Maxilofacial	18,7	11
	Nutrición	18,5	7,4
	Urología	13,8	7,9
	Neumología	0	0
DIAS ESPERA CIRUGIA	Cirugía maxilofacial	15,78	4,25
	Cirugía ortopédica y traumatología	4,54	4,92
	Cirugía oftálmica	13,20	1,67
	Cirugía Plástica	5,23	3,68
	Cirugía ginecobstétrica	15,78	14,79
	Cirugía de otorrino	15,53	10,83

Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá vigencia 2013

2.2.1.2 Hallazgo Administrativa reporte de información no confiable

Comparando la información suministrada por la entidad mediante oficio radicado GHE-5459 de 26 de septiembre de 2014 con el Informe de Gerencia y el de Gestión y resultados reportado por la entidad en SIVICOF de la vigencia 2013, se encontraron inconsistencias en cuanto a la oportunidad de la asignación de citas, puesto que en ginecología se reportan en el informe 4,7 días y en la información suministrada 6,5 de oportunidad. En pediatría en el informe la entidad reporta 10,1 días y en la información suministrada a la auditoría 15,6, situación que permite establecer que la información reportada no es confiable y que además este comportamiento incumple lo establecido en los literales b) y e) del art. 2 de la Ley 87 de 1993.

En el informe de Gestión y resultados de la vigencia 2013, con respecto al aumento de días para asignación de citas en pediatría comparada con el 2012, el hospital aclara que esta situación se debió a la disminución en la capacidad instalada del Talento Humano requerido para atender las especialidades.

En general, se puede establecer que aumentaron los días de consulta especializada de la vigencia 2013, comparada con la de 2012, en ortopedia y traumatología 7 días, cirugía especializada 13 días, nutrición 11 días, entre otros.

Mediante oficio radicado GHE-5459 de 26 de septiembre de 2014, el hospital dio respuesta al equipo auditor sobre la solicitud de indicadores de producción, calidad, infecciones intrahospitalarias, cancelación de cirugía y oportunidad, de la vigencia 2011, informando que para esta vigencia, no se calculaban algunos de estos indicadores y por esta razón no se diligenció esta información.

Evaluación rubros gastos

Del presupuesto disponible de gastos del hospital Engativá II Nivel ESE (\$90.090.283.112) fueron ejecutados para la vigencia 2013, en el rubro de gastos de comercialización (\$70.708.333.582), se realizaron compromisos por \$70.470.045.993 correspondientes al 99%, de los cuales se giraron \$60.359.057.978 (85%), (Cuadro 28).

CUADRO 28
EJECUCION DE GASTOS- VIGENCIA 2013

DESCRIPCION	PPTO DISPONIBLE	COMPROMIS	%	GIROS	%
GASTOS	90.090.283.112	89.373.686.869	0,99	75.536.558.554	0,85
GASTOS DE OPERACIÓN	70.708.333.582	70.470.045.993	1	60.359.057.978	0,86
GASTOS DE COMERCIALIZACION	70.708.333.582	70.470.045.993	1	60.359.057.978	0,86
COMPRA DE BIENES	6.444.616.475	6.440.795.024	1	3.063.297.372	0,48
Insumos Hospitalarios	6.444.616.475	6.440.795.024	1	3.063.297.372	0,48
Material Medico Quirurgico	3.793.616.475	3.792.764.497	1	1.923.958.808	0,51
ADQUISICION DE SERVICIOS	26.177.710.504	26.175.156.443	1	20.413.610.774	0,78
Mantenimiento Equipos Hospitalarios	328.000.000	326.298.763	0,99	105.625.954	0,32
INVERSION	904.714.444	643.494.157	0,71	145.158.113	0,23
BOGOTÁ HUMANA	876.007.676	614.787.389	0,7	116.451.345	0,19
Territorios saludables y red de salud para la vida desde la diversidad	876.007.676	614.787.389	0,7	116.451.345	0,19
Modernización Infraestructura de Salud	876.007.676	614.787.389	0,7	116.451.345	0,19
Infraestructura	804.738.338	543.518.051	0,68	116.451.345	0,21
Dotación	71.269.338	71.269.338	1	0	0

Fuente: Información reportada por el Hospital Engativá II Nivel ESE en SIVICOF

De los gastos de comercialización \$3.793.616.475 corresponden a Compra de Bienes- Material Médico Quirúrgico, \$328.000.000 a Adquisición de Servicios – Mantenimiento Equipo Hospitalarios.

Este rubro fue evaluado de la siguiente manera:

Compra de Bienes- Material Médico Quirúrgico por valor de \$355.200.000, evaluación que no generó observaciones que formular.

Adquisición de Servicios – Mantenimiento de Equipos Hospitalarios.

Del presupuesto para mantenimiento de equipos hospitalarios por \$328.000.000, se evaluó el contrato No. 2164/12, por un valor total de \$74.523.968, representados en un contrato inicial suscrito en el 2012 por \$25.870.088; (1) Primera adición en el 2013 por \$1.242.360; (2) Adición en el 2013 por \$47.411.520, evaluación que generó una observación administrativa que se incluyó en el Factor Gestión Contractual.

Evaluación rubros inversión

En el rubro de inversión el hospital contó con un presupuesto de \$904.714.444 de los cuales se asignaron a Infraestructura \$804.738.338 y a Dotación \$71.269.338.

Infraestructura y dotación

2.2.1.3 Hallazgo Administrativo contrato 1291 de 2013

Del contrato 1291 de 2013 con el proveedor Pharmeduque de Colombia cuyo objeto fue: “*suministro, instalación y puesta en funcionamiento de dotación del Cami Emaus del Hospital Engativá ESE*”, por valor de \$10.767.397, plazo 2 meses con fecha de 31 de diciembre de 2013, no se realizaron adiciones ni prorrogas.

Mediante comprobante de ingreso al almacén No. 17236 de abril 4 de 2014, se verificó que los elementos objeto del contrato fueron entregados al hospital y mediante formato denominado “*Solicitud de insumos almacén general*” fechado el 26 de marzo del mismo año, la enfermera del Cami Emaus solicitó un fonendoscopio adulto, el cual fue entregado en la misma fecha de solicitud por la Ingeniera Biomédica. No obstante lo anterior, en visita realizada el 24 de octubre de 2014, una funcionaria de esta dependencia, manifestó a este grupo auditor que dicho elemento no se encontraba en el Cami Emaus, condición que nos permite determinar que la información reportada por el Hospital no es confiable. Lo anterior contraviene lo establecido en el literal e), del artículo 2, de la Ley 87 de 1993.

Facturación vs. Costos

De acuerdo a información suministrada por el Hospital Engativá II Nivel ESE, en la vigencia 2012 la entidad facturó un 8,50% menos que lo facturado en el 2013 (\$68.603.341.142 –Cuadro 29). Los costos disminuyeron en 6,18% en el 2013 con respecto al 2012, situación que se refleja en el resultado positivo por valor de \$2.556.146.205, el recaudo en la vigencia 2013 aumenta en 11,42%. Se evidencia gestión por parte de las Directivas de la entidad en cuanto a la disminución de costos y el recaudo.

CUADRO 29
FACTURACION – COSTOS - RECAUDO

VIGENCIA	FACTURACION	COSTOS	DIFERENCIA	RECAUDO	(%) RECAUDADO
2012	63.226.980.099	70.128.585.161	(6.901.605.062)	32.350.923.594	51,17
2013	68.603.341.142	66.047.194.937	2.556.146.205	42.933.816.651	62,58

Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá II Nivel ESE

En la distribución del costo, en la vigencia 2012 el 56% corresponde a recurso humano, el 27% a costos administrativos y el 10% a insumos hospitalarios y en el 2013 se observa el 50% al recurso humano, el 26% servicios e intermedios y el 11% a costos administrativos, (Cuadro 30).

CUADRO 30
DISTRIBUCION DEL COSTO

CONCEPTO	2012	2013
Recurso Humano	39.338.864.989	33.195.586.177
Insumos Hospitalarios	6.887.068.438	3.469.150.768
Gastos generales	3.911.083.481	4.091.232.927
Estimaciones Contables	1.057.772.563	918.107.222
Costos Administrativos	18.933.795.689	6.954.818.455
Otros (Especificar) SEVICIOS E INTERMEDIOS		17.418.299.388
TOTAL	70.128.585.161	66.047.194.937

Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá II Nivel ESE

Analizada la información de cada unidad de negocio por centro de costo, se evidencia que en la vigencia 2013, de las 8 unidades de negocio 4 produjeron utilidad y 4 arrojaron pérdida, siendo la de urgencias con \$2.527.775.542 la de mayor déficit, le sigue gineco-obstetricia con \$1.908.105.392 y unidades especiales con \$288.972.790, (Cuadro 31). El centro que más arrojó utilidad fue hospitalización \$4.518.944.681 y consultas y procedimientos \$1.155.913.386 y PIC \$1.048.317.799. Mientras que en la vigencia 2012, de las 8 unidades de negocio, generaron pérdida 6 de estas, solo produjeron utilidad consultas y procedimientos \$2.908.031.508 y unidades especiales \$6.308.945.313. El recaudo en la vigencia 2013 fue de 62,58% y en el 2012 fue de 51,17 siendo más bajo. Se observa en términos generales, que la gestión adelantada por la administración para ofertar sus servicios ha sido eficiente si se comparan los resultados obtenidos en los dos últimos periodos.

CUADRO 31
COSTOS POR UNIDAD DE NEGOCIO- 2013 - 2012

UNIDAD DE NEGOCIO	VIGENCIA 2013				VIGENCIA 2012			
	FACTUR	COSTOS	VARIACION	RECAUDO	FACTUR	COSTOS	VARIACION	RECAUDO
Consultas y Procedimientos	15.723.332.503	14.567.419.117	1.155.913.386	9.839.661.480	16.687.366.458	13.779.334.950	2.908.031.508	8.538.925.417
Urgencias	10.189.046.621	12.716.822.163	-2.527.775.542	6.376.305.376	8.924.455.615	12.414.173.890	(3.489.718.275)	4.566.643.938
Cirugías	6.475.366.729	5.891.523.255	583.843.474	4.052.284.499	6.045.830.868	8.636.919.105	(2.591.088.237)	3.093.651.655
Ginecoobstetricia	968.502.333	2.876.607.725	-1.908.105.392	606.088.760	1.641.672.447	4.201.128.353	(2.559.455.906)	840.043.791
Odontología	2.650.963.824	2.676.983.235	-26.019.411	1.658.973.161	2.357.875.304	3.751.245.933	(1.393.370.629)	1.206.524.793
Hospitalización	15.748.210.916	11.229.266.235	4.518.944.681	9.855.230.391	15.779.416.002	16.063.257.004	(283.841.002)	8.072.005.046
PIC	3.613.800.472	2.565.482.673	1.048.317.799	2.263.362.099	3.151.948.578	8.953.056.413	(5.801.107.835)	1.612.852.088
Otros UNIDADES ESPECIALES	13.234.117.744	13.523.090.534	-288.972.790	8.281.910.884	8.638.414.826	2.329.469.513	6.308.945.313	4.420.276.867
TOTAL	68.603.341.142	66.047.194.937		42.933.816.651	63.226.980.098	70.128.585.161		32.350.923.594

Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá II Nivel ESE

En consulta especializada de la vigencia 2013, se evidencia que de 13 especialidades, 9 arrojaron pérdida siendo las más relevantes medicina interna con \$599.390.758, optometría \$196.526.329 y otras consultas y procedimientos con \$142.941.887, con utilidad se evidencia cirugía general \$2.168.014.368, cardiología pediátrica \$412.063.021 y neumología con \$249.808.924, (Cuadro 32).

En el 2012, de 11 especialidades 8 arrojaron pérdida entre estas gineco- obstetricia \$1.868.577.489, medicina interna \$1.167.754.095 y pediatría \$807.546.185, se obtuvo utilidad de cirugía general \$8.024.697.050, cardiología pediátrica \$285.656.828 y neumología \$262.996.048.

CUADRO 32
COSTOS CONSULTA ESPECIALIZADA- 2013

UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	FACTURACION 2013	COSTOS 2013	DIFERENCIA	FACTURACION 2012	COSTOS 2012	DIFERENCIA
CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS	MEDICINA INTERNA	350.143.523	949.534.282	(599.390.758)	224.491.993	1.392.246.088	(1.167.754.095)
	CARDIOLOGIA PEDIATRICA	1.025.912.365	613.849.344	412.063.021	1.560.303.906	1.274.647.078	285.656.828
	OPTOMETRIA	94.451.007	290.977.336	(196.526.329)	178.267.608	409.813.935	(231.546.328)
	OFTALMOLOGIA	181.765.944	162.518.525	19.247.419	210.107.670	466.754.193	(256.646.524)
	PSIQUIATRIA	71.768.165	140.516.046	(68.747.880)	48.732.699	72.702.575	(23.969.876)
	NEUMOLOGIA	261.806.957	11.998.032	249.808.924	264.469.617	1.473.569	262.996.048
	UROLOGIA	97.030.277	193.732.638	(96.702.361)	112.091.383	141.935.698	(29.844.315)
	CIRUGIA GENERAL Y/O ESPECIALIZADA	12.679.727.390	10.511.713.022	2.168.014.368	13.463.742.766	5.439.045.716	8.024.697.050
	GINECO-OBSTETRICIA	492.459.719	893.622.998	(401.163.280)	424.856.715	2.293.434.213	(1.868.577.498)
	ORTOPEDIA	157.101.001	227.790.454	(70.689.454)	126.162.291	142.135.999	(15.973.708)
	PEDIATRIA	86.523.547	143.303.755	(56.780.208)	74.139.810	881.685.995	(807.546.185)
	CONSULTA ANESTESICA	35.167.706	95.445.798	(60.278.092)			-
	OTRAS CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS	189.474.903	332.416.887	(142.941.984)		1.263.459.890	
	TOTAL	15.723.332.503	14.567.419.117			16.687.366.458	13.779.334.950

Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá II Nivel ESE

En la unidad de negocio de Urgencias los centros de costos en la vigencia 2013, los de mayor pérdida fueron procedimientos urgencias con \$2.136.469.404, observación que arrojó una pérdida de \$101.386.030 y urgencias especializadas con \$721.497.078, mientras que consulta urgencias generó una utilidad de \$383.642.844 y urgencias pediátricas \$47.934.126, (Cuadro 33).

En la vigencia 2012, arrojaron pérdida consulta urgencias con \$1.745.610.743, urgencias especializadas con \$1.002.785.970 y procedimientos urgencias con \$753.965.175 de cinco centros de costo solo arrojó utilidad urgencias pediátricas \$565.175.504.

CUADRO 33
SERVICIO DE URGENCIA POR CENTRO DE COSTO – 2013-2012

UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	FACTURACION 2013	COSTOS 2013	DIFERENCIA	FACTURACION 2012	COSTOS 2012	DIFERENCIA
URGENCIAS	CONSULTA URGENCIAS	6.869.099.205	6.485.456.361	383.642.844	4.780.632.247	6.526.242.989	(1.745.610.743)
	SALA ERA Y/O TERAPIAS RESPIRATORIAS			-			-
	PROCEDIMIENTOS URGENCIAS	562.290.174	2.698.759.578	(2.136.469.404)	741.510.721	1.495.475.896	(753.965.175)
	URGENCIAS ESPECIALIZADAS	31.524.601	753.021.679	(721.497.078)	17.564.550	1.020.350.521	(1.002.785.970)
	URGENCIAS PEDIATRICAS	281.701.148	233.767.022	47.934.126	649.270.421	84.094.917	565.175.504
	OBSERVACION	2.444.431.493	2.545.817.523	(101.386.030)	2.735.477.675	3.288.009.566	(552.531.891)
	TOTAL	10.189.046.621	12.716.822.163		8.924.455.615	12.414.173.890	

Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá II Nivel ESE

En el área de cirugía, de 9 centros de costos, 2 arrojaron pérdida que fueron la cirugía general la mayor pérdida con \$2.561.232.155, seguida por la cirugía maxilofacial con \$62.370.787, mientras que cirugía ginecoobstetrica generó una utilidad de \$1.109.158.918, cirugía ortopédica y traumatología \$828.361.347 y cirugía oftálmica \$502.038.614, (Cuadro 34).

En la vigencia 2012, arrojaron pérdida cirugía general \$4.069.398.989, cirugía maxilofacial \$404.077.444 y cirugía plástica \$115.986.602, generaron utilidad cirugía ortopédica y traumatología \$1.582.828.304, cirugía oftálmica \$121.211.970.

CUADRO 34
COSTOS CIRUGIA 2013 – 2012

UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	FACTURACION 2013	COSTOS 2013	DIFERENCIA	FACTURACION 2012	COSTOS 2012	DIFERENCIA
CIRUGIA	Cirugía general	1.962.638.399	4.523.870.554	(2.561.232.155)	2.448.446.440	6.517.845.429	(4.069.398.989)
	Cirugía maxilofacial	66.254.802	128.625.589	(62.370.787)	39.133.769	443.211.213	(404.077.444)
	Cirugía ortopédica y traumatología	1.084.634.980	256.273.633	828.361.347	1.658.855.846	76.027.543	1.582.828.304
	Cirugía oftálmica	721.505.756	219.467.142	502.038.614	1.253.163.571	1.131.951.601	121.211.970
	Cirugía Plástica	439.202.803	169.615.544	269.587.259	351.897.118	467.883.320	(115.986.202)
	Cirugía ginecoobstétrica	1.499.568.103	390.409.185	1.109.158.918	294.334.124		294.334.124
	Cirugía de otorrino	202.410.850	109.929.044	92.481.806			-
	Cirugía Urológica	193.614.411	76.500.394	117.114.017			-
	Cirugía GASTRO	305.536.625	8.396.623	297.140.002			-
	Cirugía Pediatría		8.435.547				-
TOTAL	6.475.366.729	5.891.523.255		6.045.830.868	8.636.919.105		

Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá II Nivel ESE

Con relación al servicio de ginecoobstetricia se evidencia pérdida en los dos centros de costos, en procedimientos ginecoobstetricia \$1.545.485.479 y la atención de partos de baja complejidad con \$362.619.913, (Cuadro 35).

En la vigencia 2012, los centros de costos generaron pérdida en ginecoobstetricia siendo la más alta atención parto baja complejidad con \$1.100.835.236, procedimientos ginecoobstetricia con \$1.006.858.867 y atención parto alta complejidad con \$451.761.803.

CUADRO 35
COSTOS GINECOBSTETRICIA – 2013

UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	FACTURACION 2013	COSTOS 2013	DIFERENCIA	FACTURACION 2012	COSTOS 2012	DIFERENCIA
PROCEDIMIENTOS Y ATENCION GINECOBSTETRICIA	ATENCION PARTO BAJA COMPLEJIDAD	820.440.640	1.183.060.553	(362.619.913)	1.641.149.844	2.741.985.079	(1.100.835.236)
	PROCEDIMIENTOS GINECOBSTETRICIA	148.061.693	1.693.547.172	(1.545.485.479)	522.603	1.007.381.470	(1.006.858.867)
	ATENCION PARTO ALTA COMPLEJIDAD					451.761.803	(451.761.803)
	TOTAL	968.502.333	2.876.607.725		1.641.672.447	4.201.128.353	

Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá II Nivel ESE

La unidad de negocio de odontología presentó utilidad en cirugía oral \$257.118.381, en los otros centros de costos arrojó pérdida en odontología general \$180.080.405, odontología pediátrica \$67.829.191 y rehabilitación oral \$35.228.196, (Cuadro 36).

En la vigencia 2012, odontología general arrojó una pérdida de \$1.457.866.297.

CUADRO 36
COSTOS ODONTOLOGIA 2013 - 2012

UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	FACTURACION 2013	COSTOS 2013	DIFERENCIA	FACTURACION 2012	COSTOS 2012	DIFERENCIA
ODONTOLOGIA	ODONTOLOGIA GENERAL	2.388.539.659	2.568.620.064	(180.080.405)	2.179.783.921	3.637.650.218	(1.457.866.297)
	ODONTOLOGIA PEDIATRICA	14.667	67.843.858	(67.829.191)		106.578.815	(106.578.815)
	CIRUGIA ORAL (AMBULATORIA)	262.409.498	5.291.117	257.118.381	178.091.383		178.091.383
	OTRAS REHABILITACION ORAL		35.228.196	(35.228.196)		7.016.901	(7.016.901)
	TOTAL	2.650.963.824	2.676.983.235		2.357.875.304	3.751.245.933	

Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá II Nivel ESE

En hospitalización, el servicio de maxilofacial arroja la mayor pérdida con \$1.008.661.357, seguida por pediatría con \$926.868.550 y perinatología y neonatología con \$49.553.030, aunque el servicio de hospitalización medicina

interna presenta una utilidad de \$5.543.240.072, cirugía general \$535.843.423 y ginecología y obstetricia \$528.909.506, (Cuadro 37).

En la vigencia 2012, cirugía general arroja una pérdida de \$6.439.202.922, ortopedia \$1.194.093.615 y pediatría \$890.184.211, mientras que genero utilidad en maxilofacial con \$5.730.577.628, medicina interna \$2.488.263.887 y ginecología y obstetricia \$400.387.540.

CUADRO 37
COSTOS HOSPITALIZACION 2013 - 2012

UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	FACTURACION 2013	COSTOS 2013	DIFERENCIA	FACTURACION 2012	COSTOS 2012	DIFERENCIA
	ORTOPEDIA	269.507.086	270.208.347	(701.261)	152.372.558	1.346.466.173	(1.194.093.615)
	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1.563.318.851	1.034.409.345	528.909.506	1.323.754.900	923.367.361	400.387.540
	UCI ADULTOS			-	145.694.968		145.694.968
	PEDIATRIA	1.239.163.625	2.166.032.175	(926.868.550)	1.279.306.201	2.169.490.412	(890.184.211)
	CIRUGIA GENERAL	2.071.779.846	1.535.936.423	535.843.423	1.791.560.500	8.230.763.422	(6.439.202.922)
	CIRUGIA ESPECIALIZADA	96.661.207	124.436.912	(27.775.705)		99.728.251	(99.728.251)
	MEDICINA INTERNA	10.268.695.448	4.725.455.376	5.543.240.072	5.328.146.469	2.839.882.582	2.488.263.887
	MAXILOFACIAL	224.232.159	1.232.893.696	(1.008.661.537)	5.730.577.628		5.730.577.628
	PLASTICA ESTETICA	12.397.706	17.800.574	(5.402.868)			-
	GASTROINTESTINAL	117.590	68.969.160	(68.851.570)			-
	UROLOGIA		1.233.799	(1.233.799)			-
	PERINATOLOGIA Y NEONATOLOGIA	2.337.398	51.890.428	(49.553.030)	28.002.777	453.558.803	(425.556.026)
	TOTAL	15.748.210.916	11.229.266.235		15.779.416.002	16.063.257.004	

Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá II Nivel ESE

Mediante radicado GHE-5459 del 26 de septiembre de 2014, el hospital responde a la solicitud de información de costos-facturación de la vigencia 2011, que debido a la estructura de la facturación no se dispone de la información para unidades de negocio que determina el área de costos en esa vigencia, por lo tanto esta auditoria no pudo hacer la evaluación.

Evaluación PIC - Política SAN

De acuerdo con los lineamientos dados en el Memorando de Asignación de Auditoría y por el Proceso de Estudios de Economía y Política Pública 2014, las actividades ejecutadas por el Hospital de Engativá, en cumplimiento de la Política SAN, se determinó como muestra las siguientes metas de la SDS (Proyectos 869

“Salud para el buen vivir” y 885 “Salud ambiental”), determinadas en el SEGPLAN 2013, de la siguiente manera:

CUADRO 38
PROYECTOS POLITICA SAN

NOMBRE DEL PROYECTO	METAS DEL PROYECTO	ACTIVIDADES
869 SALUD PARA EL BUEN VIVIR	Meta 22. Reducir a 3% la prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	56. Implementación de estrategias de promoción de la alimentación infantil saludable en la primera infancia
	Meta 23. Reducir a 12% la prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	57. Diseño y desarrollo de estrategias de comunicación masiva para la promoción de la alimentación infantil saludable.
		58. Prevención y control de las deficiencias de micronutrientes en la primera infancia.
		61. Fortalecimiento de la atención de los niños y niñas recién nacidos con bajo peso al nacer bajo la Modalidad Canguro
	Meta 24. Reducir a 1.5 por 100.000 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la administración distrital, a 2016.	60. Implementación de la vigilancia epidemiológica de la mortalidad por y asociada a la desnutrición en menores de cinco años.
	Meta 25. Reducir a 10% la prevalencia del bajo peso al nacer en los niños y niñas, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	59. Definición de estrategias para la promoción de la alimentación saludable en la gestación
	Meta 26. Incrementar a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los niños y niñas menores de 6 meses, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	62. Funcionamiento de un Banco de leche humana en el D.C.
		65. Asesoría y asistencia técnica n la implementación de salas amigas de la familia lactante en el ámbito laboral de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas (22 ESE, 15 EPS contributivas y 9 EPS Subsidiadas).
Meta 33. Desarrollar 83 territorios con estrategias integradas de promoción de la salud en actividad física, Seguridad Alimentaria y Nutricional, trabajo saludable y prácticas saludables en el 100% de los territorios de salud, con coordinación intersectorial, a 2016.	76. Implementación de estrategias integradas con grupos comunitarios (mujeres gestantes, cuidadores de hogar y trabajadores informales), para la promoción de la actividad física, la alimentación saludable y espacios libres de humo anualmente en los territorios priorizados.	
Meta 34. Poner en marcha estrategias de detección y tratamiento de la obesidad en niños, niñas y adolescentes.	77. Desarrollo de programas para la promoción de la actividad física en instituciones educativas distritales, en trabajo coordinado entre la Secretaría Distrital de Educación, y la Secretaría Distrital de Salud. 78. Diseño y desarrollo de estrategias integrales para la promoción y adopción de prácticas de alimentación saludable y actividad física en la población de 5 a 17 años.	
885 SALUD AMBIENTAL	2. Monitorear el cumplimiento de las condiciones sanitarias de 297.914 establecimientos comerciales, industriales e institucionales ubicados en el D.C a 2016, incluyendo comedores comunitarios, plazas de mercado, cárceles y salas de retenidos, hogares geriátricos, establecimientos educativos, jardines infantiles distritales y establecimientos públicos y privados que hagan uso de animales en cualquier actividad comercial.	2.1. Planeación, ejecución y seguimiento de las acciones para la verificación de las condiciones higiénico sanitarias de los establecimientos del D.C. acorde con la ley 9 de 1979 y sus Decretos reglamentarios

Fuente: Matriz de seguimiento proyectos de inversión 2013 SDS-FFDS

Las actividades PIC y específicamente las que contribuyen a la Política SAN, se ejecutaron a través de los contratos interadministrativos Nos. 1029/12 y 1460/13, suscritos entre el FFDS-SDS y el Hospital Engativá, con el objeto de “Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital en concordancia con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Plan Territorial en Salud y el Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en los diferentes territorios, mediante la implementación de acciones de promoción de la Salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y gestión de la salud pública”.

CUADRO 39
CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS

No. Contrato	Adiciones, Modificaciones y Prorrogas	Fecha Suscripción	Valor \$	Plazo de Ejecución
1029-2012	Contrato original	Agosto 1/12	4.051.458.461	12 meses (Agosto 1/12)
	Adición No. 1 Modificación No. 1	Octubre 9/12	317.750.754	
	Modificación No. 2	Noviembre 9/12		Forma de pago
	Adición No. 2	Noviembre 30/12	250.757.381	
	Adición No. 4	Diciembre 28/12	97.370.703	
	Modificación No. 4	Julio 15/13		Forma de pago
	Prorroga No. 1 Adición No. 5 Modificación No. 2	SIN FECHA	6.086.838.722	1 Mes Forma de pago
TOTAL CONTRATO 1029/12			10.804.176.021	
1460-2013	Contrato original	Agosto 30 de 2013	7.014.624.353	6 meses (Sep. 1 a Febrero 28/14)
	Prorroga No. 1 Adición No. 1	Febrero 28 de 2014	1.733.370.158	2 meses (Marzo 1 a abril 30/14)
	Modificación No. 2	Abril 25/14		8 meses (Mayo 1 a diciembre 31/14)
	Adición No. 2		2.480.846.727	
	Adición No. 3	Sin Fecha	794.017.652	
	Adición No. 4	Agosto 22/14	287.222.131	
	Adición No. 5	Sin Fecha ni Firmas	1.136.814.894	
TOTAL CONTRATO 1460/13			13.446.894.915	

Fuente: Información suministrada por el Hospital Engativá II Nivel ESE

2.2.1.4 Hallazgo Administrativo falta de continuidad del talento humano

Con respecto al equipo de profesionales que realizan la parte operativa de este proyecto, se observa que es ejecutado en gran parte por personal vinculado a través de contratos de prestación de servicios; aspecto que afecta la continuidad de las actividades y por ende la gestión de los proyectos objeto de evaluación, como se pudo establecer en el desarrollo de la auditoria y sumado a esto, la incertidumbre en la continuidad de los contratos, hace que el hospital deba contratar nuevo personal e iniciar en algunos casos proceso de capacitación e inducción, lo que genera desgaste administrativo y de inversión de recursos, con lo que se actuaría en contrario a lo preceptuado en el literal f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, por lo que se estable una observación administrativa.

2.2.1.5 Hallazgo Administrativo política SAN

Con el fin de verificar el cumplimiento de las actividades de SAN reportadas tanto por la SDS como por el Hospital Engativá para la vigencia 2013, se realizó visita fiscal durante los días 3 y 6 de octubre del presente año, a los responsables de la

ejecución de las metas, en donde se verificaron las actas y demás soportes resultantes de las actividades realizadas por las nutricionistas en los territorios. De dichos documentos se pudo observar un bajo cumplimiento de las actividades ejecutadas por los profesionales, al evidenciarse que de las 184 horas contratadas por mes, (144 en terreno y 40 administrativas), no fue posible corroborar las horas realmente cumplidas, en virtud de que no se encontraron la totalidad de los soportes que certificaban dicha labor.

Esta situación obedece, a que el hospital no tiene establecido un sistema de información que facilite la ubicación de la misma en forma ágil, precisa y oportuna, lo que le dificulta a la ESE establecer el avance de la política SAN y los resultados periódicos obtenidos, lo cual no permite la consolidación de los indicadores de la seguridad alimentaria. Por lo anterior, se configura una observación administrativa, por el incumplimiento a lo establecido el numeral 2.3 “*Condiciones de Capacidad Tecnológica y Científica*”, literal “*Historia Clínica y Registros*” contemplados en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud de la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social. De igual forma, el Artículo 2, “*Objetivos del Sistema de Control Interno*”, de la Ley 87 de 1993.

2.2.2 Evaluación Balance Social

Con el propósito de verificar la gestión adelantada por el Hospital para dar solución a la problemática planteada, se tomaron como muestra los problemas sociales No. 2. “*Malnutrición en niños, niñas y gestantes de la localidad Engativá, relacionada con prácticas de alimentación poco saludables y sedentarismo que generan riesgo de enfermedades y alteraciones en el desarrollo infantil*”, el cual se desarrolló a través de 19 actividades (Se Evaluaron 4 actividades) y el problema social No. 3 “*Presencia de Embarazo Adolescente en la localidad de Engativá relacionado con condiciones socioeconómicas, Educativas y Violencia Intrafamiliar*”, ejecutado a través de 16 actividades. (Se evaluaron 7 actividades).

Para la evaluación se solicitó a la Referente Territorios Saludables, informara cómo realizaron cada una de las actividades seleccionadas por territorios, para proceder a solicitar los soportes para su verificación, dada la magnitud de la información que se produjo en su cumplimiento.

Problemática Social No. 2: “*Malnutrición en niños, niñas y gestantes de la localidad Engativá, relacionada con prácticas de alimentación poco saludables y sedentarismo que generan riesgo de enfermedades y alteraciones en el desarrollo infantil*”.

Actividades:

CUADRO 40
ÁMBITO FAMILIAR: SESIÓN SALUD POR FAMILIA POR PRIORIDAD -UNO A CINCO AÑOS.
AUXILIAR DE ENFERMERÍA

POBLACION TOTAL AFECTADA		POBLACIÓN ATENDIDA EN LA VIGENCIA					EVALUACION DE RESULTADOS %	
		TERR. 56 ENGATIVA	TERR. 57 GARCES NAVAS-ALAMOS	TERR. 58 FERIAS-BOYACA REAL	TERR. 59 MINUTO DE DIOS-BOLIVIA	TOTAL POBLACION ATENDIDA	CALCULADO AUDITORIA	SEGÚN BALANCE
10.505	Personas	3.359	580	756	700	5.395	51,36	51,36

Fuente: Información reportada por el Hospital Engativá II Nivel ESE en SIVICOF vigencia 2013

La población afectada vigencia 2013 para esta actividad, contemplaba 10.505 personas y el total de la población atendida fue de 5.395, lo que representa un 51.36% de cumplimiento de la misma. No hay cumplimiento de meta o actividad.

CUADRO 41
ÁMBITO FAMILIAR: JORNADA DE VACUNACIÓN. AUXILIAR DE ENFERMERÍA

POBLACION TOTAL AFECTADA		POBLACIÓN ATENDIDA EN LA VIGENCIA					EVALUACION DE RESULTADOS %	
		TERR. 56 ENGATIVA	TERR. 57 GARCES NAVAS-ALAMOS	TERR. 58 FERIAS-BOYACA REAL	TERR. 59 MINUTO DE DIOS-BOLIVIA	TOTAL POBLACION ATENDIDA	CALCULADO AUDITORIA	SEGÚN BALANCE
491	Jornadas	374 Jornadas en custodia de Referente PAI				374	76,17	76,10

Fuente: Información reportada por el Hospital Engativá II Nivel ESE en SIVICOF vigencia 2013

La actividad contemplaba la realización de 491 jornadas de vacunación, el total de jornadas realizadas fue de 374, para un cumplimiento del 76.10%.

CUADRO 42
ÁMBITO FAMILIAR: ASESORÍA INTEGRAL A FAMILIAS CON GESTANTE EN RIESGO NUTRICIONAL

POBLACION TOTAL AFECTADA		POBLACIÓN ATENDIDA EN LA VIGENCIA					EVALUACION DE RESULTADOS %	
		TERR. 56 ENGATIVA	TERR. 57 GARCES NAVAS-ALAMOS	TERR. 58 FERIAS-BOYACA REAL	TERR. 59 MINUTO DE DIOS-BOLIVIA	TOTAL POBLACION ATENDIDA	CALCULADO AUDITORIA	SEGÚN BALANCE
167	Gestantes	36	15	36	15	102	61,08	45,00

Fuente: Información reportada por el Hospital Engativá II Nivel ESE en SIVICOF vigencia 2013

La población afectada vigencia 2013 para esta actividad, contemplaba 167 gestantes, de las cuales fueron atendidas 102, para un cumplimiento de la meta del

61.1%. En esta actividad se observa que no hay confiabilidad de la información, toda vez que lo que presenta el hospital como cumplimiento de meta no está acorde con los resultados reales. La entidad indica que el cumplimiento de las metas de las acciones en territorios por el perfil de Nutrición, se vieron afectados por la falta de talento humano. Por lo que se obtuvo un cumplimiento del 45%, pero de acuerdo con la información remitida posteriormente, el cumplimiento fue del 61.1%.

CUADRO 43
ÁMBITO ESCOLAR: ASESORÍA INDIVIDUAL A ESCOLARES

POBLACION TOTAL AFECTADA		POBLACIÓN ATENDIDA EN LA VIGENCIA					EVALUACION DE RESULTADOS %	
		TERR. 56 ENGATIVA	TERR. 57 GARCES NAVAS-ALAMOS	TERR. 58 FERIAS-BOYACA REAL	TERR. 59 MINUTO DE DIOS-BOLIVIA	TOTAL POBLACION ATENDIDA	CALCULADO AUDITORIA	SEGÚN BALANCE
172	Ninos escolares	49	0	66	0	115	66,86	45,00

Fuente: Información reportada por el Hospital Engativá II Nivel ESE en SIVICOF vigencia 2013

La población afectada vigencia 2013 para esta actividad, contemplaba 172 niños escolares, de los cuales fueron atendidos 115, para un cumplimiento de la meta del 66.9%. En esta actividad se observa que no hay confiabilidad de la información, toda vez que lo que presenta el hospital como cumplimiento de meta no está acorde con los resultados reales. La entidad indica que el cumplimiento de las metas de las acciones en territorios por el perfil de Nutrición, se vieron afectados por la falta de talento humano. Por lo que se obtuvo un cumplimiento del 45%, pero de acuerdo con la información remitida posteriormente, el cumplimiento fue del 66.9%.

Problema social No. 3: *“Presencia de Embarazo Adolescente en la localidad de Engativá relacionado con condiciones socioeconómicas, Educativas y Violencia Intrafamiliar”, ejecutado a través de 16 actividades.*

Actividades:

CUADRO 44
ÁMBITO FAMILIAR: SESIÓN ASESORÍA INTEGRAL EN CASA A FAMILIAS DE PRIORIDAD ALTA-GESTANTES CON ALERTA PARA SEGUIMIENTO FAMILIAR-ENFERMERA

POBLACION TOTAL AFECTADA		POBLACIÓN ATENDIDA EN LA VIGENCIA					EVALUACION DE RESULTADOS %	
		TERR. 56 ENGATIVA	TERR. 57 GARCES NAVAS-ALAMOS	TERR. 58 FERIAS-BOYACA REAL	TERR. 59 MINUTO DE DIOS-BOLIVIA	TOTAL POBLACION ATENDIDA	CALCULADO AUDITORIA	SEGÚN BALANCE
66	Personas	15	12	11	13	51	77,27	92,00

Fuente: Información reportada por el Hospital Engativá II Nivel ESE en SIVICOF vigencia 2013

La población afectada vigencia 2013 para esta actividad, contemplaba 66 personas, de las cuales fueron atendidas 51, para un cumplimiento de la meta del 77.3%. En esta actividad se observa que no hay confiabilidad de la información, toda vez que lo que presenta el hospital como cumplimiento de meta no está acorde con los resultados reales. La entidad un cumplimiento del 92%, pero de acuerdo con la información remitida posteriormente, el cumplimiento fue del 77.3%.

CUADRO 45
ÁMBITO FAMILIAR: SESIÓN ASESORÍA INTEGRAL EN CASA DE PRIORIDAD ALTA-
GESTANTES PARA SEGUIMIENTO EN SALUD FAMILIAR –MEDICO

POBLACION TOTAL AFECTADA		POBLACIÓN ATENDIDA EN LA VIGENCIA					EVALUACION DE RESULTADOS %	
		TERR. 56 ENGATIVA	TERR. 57 GARCES NAVAS-ALAMOS	TERR. 58 FERIAS-BOYACA REAL	TERR. 59 MINUTO DE DIOS-BOLIVIA	TOTAL POBLACION ATENDIDA	CALCULADO AUDITORIA	SEGÚN BALANCE
918	Personas	165	252	231	98	746	81,26	81,26

Fuente: Información reportada por el Hospital Engativá II Nivel ESE en SIVICOF vigencia 2013

La población afectada vigencia 2013 para esta actividad, contemplaba 918 personas, de las cuales fueron atendidas 746, para un cumplimiento de la meta del 81.28%.

CUADRO 46
ÁMBITO ESCOLAR: NIÑO, NIÑA ADOLESCENTE JOVEN VALORADO CON IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS Y CANALIZACIÓN, REMISIÓN A SERVICIOS. ENFERMERÍA

POBLACION TOTAL AFECTADA		POBLACIÓN ATENDIDA EN LA VIGENCIA					EVALUACION DE RESULTADOS %	
		TERR. 56 ENGATIVA	TERR. 57 GARCES NAVAS-ALAMOS	TERR. 58 FERIAS-BOYACA REAL	TERR. 59 MINUTO DE DIOS-BOLIVIA	TOTAL POBLACION ATENDIDA	CALCULADO AUDITORIA	SEGÚN BALANCE
7.524	Niñas, niños adolescentes y jóvenes	419	434	1.377	420	2.650	35,22	35,34

Fuente: Información reportada por el Hospital Engativá II Nivel ESE en SIVICOF vigencia 2013

La población afectada vigencia 2013 para esta actividad, contemplaba 7.524 niñas, niños, adolescentes y jóvenes, de los cuales fueron atendidos 2.650, para un cumplimiento de la meta de tan solo 35.2%. No hay cumplimiento de meta o actividad.

CUADRO 47
ÁMBITO ESCOLAR: SESIÓN DE SALUD ESCOLAR INTEGRAL (POBLACIÓN PRIORIZADA ADOLESCENTES GESTANTES, NNA TRABAJADORES)-MEDICO

POBLACION TOTAL AFECTADA		POBLACIÓN ATENDIDA EN LA VIGENCIA					EVALUACION DE RESULTADOS %	
		TERR. 56 ENGATIVA	TERR. 57 GARCES NAVAS-ALAMOS	TERR. 58 FERIAS-BOYACA REAL	TERR. 59 MINUTO DE DIOS-BOLIVIA	TOTAL POBLACION ATENDIDA	CALCULADO AUDITORIA	SEGÚN BALANCE
86	sesiones con población priorizada	4	2	3	2	11	12,79	12,79

Fuente: Información reportada por el Hospital Engativá II Nivel ESE en SIVICOF vigencia 2013

La actividad contemplaba la realización de 86 sesiones con población priorizada, de las cuales tan solo se realizaron 11, para un cumplimiento del 12.8%. No hay cumplimiento de meta o actividad.

CUADRO 48
ÁMBITO ESCOLAR: SESIÓN SALUD ESCOLAR MENORES DE 13 AÑOS-MEDICO

POBLACION TOTAL AFECTADA		POBLACIÓN ATENDIDA EN LA VIGENCIA					EVALUACION DE RESULTADOS %	
		TERR. 56 ENGATIVA	TERR. 57 GARCES NAVAS-ALAMOS	TERR. 58 FERIAS-BOYACA REAL	TERR. 59 MINUTO DE DIOS-BOLIVIA	TOTAL POBLACION ATENDIDA	CALCULADO AUDITORIA	SEGÚN BALANCE
233	sesiones con menores de	5	7	7	7	26	11,16	11,16

Fuente: Información reportada por el Hospital Engativá II Nivel ESE en SIVICOF vigencia 2013

La actividad contemplaba la realización de 233 sesiones con menores de 13 años, de las cuales tan solo se realizaron 26, para un cumplimiento del 11.1%. No hay cumplimiento de meta o actividad.

CUADRO 49
ÁMBITO INSTITUCIONAL: ASESORÍA INTEGRAL A NIVEL INDIVIDUAL A MUJER EN GESTACIÓN O MUJER LACTANTE.-ENFERMERA

POBLACION TOTAL AFECTADA		POBLACIÓN ATENDIDA EN LA VIGENCIA					EVALUACION DE RESULTADOS %	
		TERR. 56 ENGATIVA	TERR. 57 GARCES NAVAS-ALAMOS	TERR. 58 FERIAS-BOYACA REAL	TERR. 59 MINUTO DE DIOS-BOLIVIA	TOTAL POBLACION ATENDIDA	CALCULADO AUDITORIA	SEGÚN BALANCE
58	Personas	0	21	0	16	37	63,79	63,79

Fuente: Información reportada por el Hospital Engativá II Nivel ESE en SIVICOF vigencia 2013

La población afectada vigencia 2013 para esta actividad, contemplaba 58 personas, de las cuales fueron atendidas 37, para un cumplimiento de la meta del 63.8%.

CUADRO 50
ÁMBITO INSTITUCIONAL: ASESORÍA INTEGRAL A NIVEL INDIVIDUAL A MUJER EN
GESTACIÓN O MUJER LACTANTE.-MEDICO

POBLACION TOTAL AFECTADA		POBLACIÓN ATENDIDA EN LA VIGENCIA					EVALUACION DE RESULTADOS %	
		TERR. 56 ENGATIVA	TERR. 57 GARCES NAVAS-ALAMOS	TERR. 58 FERIAS-BOYACA REAL	TERR. 59 MINUTO DE DIOS-BOLIVIA	TOTAL POBLACION ATENDIDA	CALCULADO AUDITORIA	SEGÚN BALANCE
86	Personas	21	10	0	2	33	38,37	38,37

Fuente: Información reportada por el Hospital Engativá II Nivel ESE en SIVICOF vigencia 2013

La población afectada vigencia 2013 para esta actividad, contemplaba 86 personas, de las cuales fueron atendidas 33, para un cumplimiento de la meta del 38.4%. No hay cumplimiento de meta o actividad.

2.2.2.1. Hallazgo Administrativo Balance social

Analizados los resultados presentadas en el Balance Social, en términos generales se pudo observar que de 176 actividades ejecutadas; 11 de ellas no presentan los resultados obtenidos en la solución de la problemática, 20 actividades presentan un cumplimiento por debajo del 60% y tan solo 16 tuvieron un cumplimiento igual o superior al 100%, lo que determina que la gestión adelantada por el hospital para mitigar la problemática social planteada ha sido ineficiente e ineficaz, dados los resultados presentados en el Balance Social.

Específicamente de los dos problemas evaluados y verificados sus soportes, con sus once actividades desarrolladas, se ratifica lo expuesto anteriormente, por los siguientes motivos: 7 actividades presentan un cumplimiento entre el 11% y 50% y las 4 restantes no alcanzaron la meta fijada. Por otra parte se observa que algunos de los resultados plasmados en el informe no corresponden a los que se obtuvieron durante el proceso auditor, situación que nos permite establecer que la información reportada por la entidad ***no es confiable***, lo que finalmente dificulta realizar seguimiento a la ejecución de los recursos asignados para mejorar la calidad de vida de los usuarios de salud del hospital.

La anterior situación evidencia que la información reportada por el Hospital Engativá por una parte carece de los principios de veracidad y confiabilidad, incumpliendo lo

establecido en el artículo 12 de la ley 42/93 y los literales d) y e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y por otra, al no cumplir con las metas y objetivos propuestos, contraviene lo establecido en los literales b) y c) de la Ley 87/93.

En visita administrativa fiscal con la Coordinadora del Territorio 57, Garcés – Álamos, se evidencia que la entidad tiene sistematizado el listado de usuarios en APS (Atención Primaria en Salud) en línea con toda la red del Distrito Capital, en el que se revisan los cambios de novedades, en el núcleo familiar y permite conocer las intervenciones realizadas a cada usuario. Si el usuario se traslada de domicilio que corresponde a otro territorio, se lleva a cabo el procedimiento de traslado de la ficha familiar respectiva físicamente a la Coordinación del respectivo territorio. No se duplica la información porque en el momento en que se realiza la intervención la ficha pasa a ser digitada en APS en línea, y se puede corroborar con el número de documento de identidad si existe en otro territorio y en ese caso se reporta inmediatamente al profesional que realiza la actividad y a la coordinación respectiva.

La inclusión inicia con la caracterización del núcleo familiar que acepta vincularse voluntariamente al programa, actividad realizada por el técnico auxiliar de enfermería, quién realiza el diligenciamiento de la ficha familiar y se incluyen los integrantes de la familia. Una vez finalizada la actividad de caracterización, la ficha familiar se pasa a digitación para la inclusión en APS en línea. Cada territorio cuenta con un equipo de gestión de la información que incluye digitadores, encargados de incluir la información.

2.3. COMPONENTE CONTROL FINANCIERO

Con el fin de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras contenidas en los estados contables presentados con corte a 31 de diciembre 2013, 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:

2.3.1. Factor Estados Contables

Cuenta 110502 Caja Menor

Su saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$0, se verifica la resolución 013 de 2013 constitución de caja menor por valor de \$105.600.000, con una asignación mensual de \$8.800.000 y su legalización definitiva se realizó a 30 de diciembre de 2013, se verificó los libros auxiliares así:

CUADRO 51
SALDOS Y REINTEGRO CAJA MENOR

Descripción	Valor
Gastos del mes de diciembre	3.481.645.00
Reintegro efectivo consignación No. 60635249 de diciembre 30/2013	1.099.101.00
Reintegro cheque consignación No. 60635250	4.219.254.00
Total asignación mensual	8.800.000

Fuente: Soportes Hospital Engativá

Instituciones Financieras

El saldo a 31 de diciembre de 2014 fue de \$1.132.128.384.53, discriminadas así:

CUADRO 52
SALDOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2013 Y SU DESTINACIÓN
Cifra en \$

CODIGO CUENTA BANCARIA	BANCO	SALDO EN LIBROS A 31 DE DICIEMBRE DE 2013	DESTINACION DE LOS RECURSOS Y A QUE CONVENIO CORRESPONDE
0045-6999980-0	DAVIVIENDA	36.188.857,09	Producto de la venta de servicios de salud, recursos provenientes del sistema general de participaciones
451569999852	DAVIVIENDA	8.932.493,40	Producto de la venta de servicios de salud, recursos provenientes del sistema general de participaciones
67350168118	BANCOLOMBIA	8.676.412,24	Producto de la venta de servicios de salud, recursos provenientes del sistema general de participaciones
Sub total cuentas corrientes		53.797.762,73	
4500099470	DAVIVIENDA	3.409.045,78	Destinación específica CONVENIO UEL AYUDAS TECNICAS. En proceso de liquidación
451500014340	DAVIVIENDA	677.178.994,64	Producto de la venta de servicios de salud, recursos provenientes del sistema general de participaciones
550451500085498	DAVIVIENDA	12.291,77	Producto de la venta de servicios de salud, recursos provenientes del sistema general de participaciones
451500085290	DAVIVIENDA	97.830,93	Producto de la venta de servicios de salud, recursos provenientes del sistema general de participaciones
67351087622	BANCOLOMBIA	62.655.162,49	Producto de la venta de servicios de salud, recursos provenientes del sistema general de participaciones
67352273713	BANCOLOMBIA	2.062.780,44	Destinación específica CONVENIO PIC. En proceso de verificación para liquidación.
67352262568	BANCOLOMBIA	2.821.095,85	Convenio 2479/2007 DOTACION UCI. Convenio ejecutado. En proceso de reclamación.
67352273446	BANCOLOMBIA	16.909.463,69	Destinación específica convenio 382/2003. Convenio de Infraestructura y dotación que finalizó en el año 2009 Saldo corresponde a los rendimientos financieros. No se ha podido liquidar dado que existe una investigación por cambio de la destinación de una parte de los recursos.
67352267489	BANCOLOMBIA	990.680,27	Destinación específica convenio UEL INFRAESTRUCTURA GRANJA
67352273594	BANCOLOMBIA	3.825.101,42	Destinación específica convenio 1722/2013 mejoramiento ATENCION INTEGRAL DE LOS SERIVIOS DE SALUD, en ejecución a 31 de diciembre de 2013.

CODIGO CUENTA BANCARIA	BANCO	SALDO EN LIBROS A 31 DE DICIEMBRE DE 2013	DESTINACION DE LOS RECURSOS Y A QUE CONVENIO CORRESPONDE
67380068009	BANCOLOMBIA	580.132,56	Destinación específica convenio 2123/2012 cancelación de OPS Y PLANTA. En proceso de verificación y liquidación por parte de la SDS.
67397602823	BANCOLOMBIA	21.656.494,21	Destinación específica CONVENIO UEL .Convenio Finalizado En proceso de liquidación para trasladar el saldo.
67397602904	BANCOLOMBIA	328.365,54	Destinación específica convenio 2473/2012 cancelación a proveedores vigencia 2011. En proceso de verificación y liquidación por parte de la SDS.
67398506381	BANCOLOMBIA	22.655,30	Destinación específica convenio medicamentos. En proceso de verificación y liquidación por parte de la SDS. Saldo corresponde a rendimientos financieros.
67398506127	BANCOLOMBIA	129.093.459,91	Destinación específica convenio CAMI EMAUS en Ejecución
67398506585	BANCOLOMBIA AHORROS	61.344.305,00	Destinación específica convenio 2582/2012 dotación hospitalaria CAMI EMAUS Ejecución
67398506488	BANCOLOMBIA AHORROS	95.342.762,00	Destinación específica convenio 2007/2012 CAMI FERIAS. En ejecución a 31 de diciembre de 2013
Sub total de cuentas ahorro		1.078.330.621,80	
SALDO A 31 DE DICIEMBRE DE 2013		1.132.128.384,53	

Fuente conciliaciones bancarias suministradas por la entidad a diciembre 31 de 2013 información Hospital

El hospital cuenta con 3 cuentas corrientes por valor de \$ 53.797.762.73 y 18 cuentas de ahorro por valor de \$1.078.330.621.80.

Evaluados selectivamente los registros que afectaron este rubro, se concluye que el saldo de la cuenta se encuentra razonablemente determinado a 31 de diciembre de 2013.

Cuenta 1207 Inversiones en entidades Controladas

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$54.585.600, corresponde a inversiones patrimoniales en organismos del sector solidario, para la compra conjunta de medicamentos.

Cuenta 1409 Servicios de Salud

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$38.792.593.550 que al compararlo con el año anterior de \$39.054.971.903, se disminuyeron las cuentas por cobrar en \$262.378.353.00, equivalente al 0.67%, esta disminución obedece a que las cuentas pendientes por radicar disminuyeron e incremento en la facturación radicada.

Cartera

La cartera del hospital a 31 de diciembre de 2013 ascendió a \$43.720.282.348,69, siendo la de mayor representatividad la del régimen subsidiado en un 60% equivalente a \$26.495.150.672,00.

CUADRO 53
COMPOSICIÓN DE LA CARTERA POR RÉGIMEN

Cifras en \$

Régimen	Valor	% de participación por régimen
Contributivo	5.500.489.341,69	12,58
Subsidiado	26.495.150.672,00	60,60
Aseguradores	3.281.800.016,00	7,51
Secretarías Municipales	1.582.130.350,00	3,62
Secretarías Departamentales	465.279.964,00	1,06
FFDS	4.121.012.727,00	9,43
Otros Deudores	2.274.419.278,00	5,20
Total	43.720.282.348,69	100

Fuente: Cartera

Con relación a la cartera por edad, la de mayor representatividad corresponde a mayor a 360 días equivalente a 41.51% con un valor de \$ 18.146.424.334,24.

CUADRO 54
REPRESENTATIVIDAD DE LA CARTERA

Cifra en \$

Cartera	Valor	% de participación por edad
de 1 a 30 días	10.217.553.637,00	23,37
31 a 60 días	2.602.193.520,00	5,95
61 a 90 días	1.818.754.261,00	4,16
91 a 180 días	4.038.818.057,00	9,24
181 a 360 días	6.896.538.539,45	15,77
más de 360 días	18.146.424.334,24	41,51
Total	43.720.282.348,69	100,00

Fuente: Cartera

Proyecto 704 "Plan de Gestión de cartera y depuración relacionándolo con el proyecto de saneamiento fiscal

El Hospital elaboró el plan de Gestión de cartera en junio de 2014 y aprobado por parte de la Secretaría de Hacienda con el fin de recaudar el 100% de la cartera susceptible de cobro por un valor de \$21.548.065.370 vigencia actual y anteriores; depurar el 100% de la cartera con corte a 31 de diciembre de 2014 por un valor de

\$16.248.366.774 y los demás enfocados a gestión de conciliaciones y radicaciones de facturas.

En relación al valor de \$16.248.366.774 partida que está dentro de la estrategia del plan de gestión de cartera, corresponden a cartera de la vigencia 2012 y anteriores y el total de los pagadores excluyendo en FFDS por un valor \$1.691.795.465 que es cartera pendiente de depurar toda vez que corresponden a saldos pendientes de liquidación de contratos, y los \$14.556.571.309 corresponden a partidas del proceso de depuración que el hospital está adelantando y corresponden a partidas del año 2012 y anteriores. Dentro del valor \$14.556.571.309, está incluido un valor de \$416.073.157 correspondientes a saldos iniciales, al verificar la información en el sistema se identifica la columna paciente con el nombre del hospital Engativá.

2.3.1.1. Hallazgo Administrativo cuenta 1409 Deudores –Servicios de Salud.

La cartera del Hospital a 31 de diciembre de 2013 asciende a \$43.720.282.348,69 cifra que está afectada por: saldos de empresas en liquidación por valor de \$8.598.685.344, deudas de difícil cobro en cuantía de \$1.691.795.465, por saldos pendientes de liquidación de contratos, además en valores iniciales de \$416.073.157, este último saldo no prestan merito ejecutivo toda vez que dentro del sistema de información del hospital se identifica la columna paciente con el nombre del hospital Engativá, de otra parte un saldo de \$5.541.812.808,00 por depurar vigencias anteriores, para un total de saneamiento fiscal de \$16.248.366.774, además tiene en su cuenta provisión un valor de \$16.993.088.000 y llevada al gasto únicamente un valor de \$11.329.028.000 para una diferencia de \$4.919.338.774 que afectarían el resultado en ejercicio en la vigencia 2013 por la incobrabilidad de algunos saldos.

Estas causales, conllevan a que la cartera del hospital presente incertidumbre por valor de \$4.919.338.774, incumpliendo 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 Alguna de las causas son: a la fecha de la auditoria el hospital realiza provisiones trimestralmente no existe políticas de provisión de cartera, entre otros, por lo anterior inoportunidad en el cobro de cartera.

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 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.

De otra parte, existe saldo de facturas pendientes por radicar a 31 de diciembre de 2013 por valor de \$2.079.783.641³.

Cuenta 1420 Avances y anticipos entregados

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$18.673.379 valor que se disminuyó con el año anterior en \$10.641.618, equivalente al 36.30%, disminución debido a legalización de anticipos. El saldo de \$18.673.379 corresponde a saldos pendientes de legalizar así: Nit 830055302, Nit 830055302 por valor de \$2.941.760, Nit 79106178 por valor de \$11.302.430 y Nit 900021719 por valor de \$4.219.190, saldos de contratos de vigencias anteriores

2.3.1.2. Hallazgo Administrativo Saldos pendiente por legalizar

Saldos pendiente por legalizar en la cuenta 142012 Avances y anticipos entregados a 31 de diciembre de 2013 por valor de \$18.673.378, valores que deben ser analizados y depurados con las áreas responsables, causado por fallas en la supervisión y control de los contratos de años anteriores. Incumpliendo la “*resolución 357 de 2008 en su numeral 3.19.1. Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al contable*”⁴.

Cuenta 1424 Recursos Entregados en Administración

El saldo que registra esta cuenta a 31 de diciembre de 2013 es de \$1.225.682.603.81, corresponde a recursos sin situación de fondos en poder de Colpensiones de acuerdo análisis realizado, se pudo establecer que esta cuenta corresponde a las doceavas partes de las cesantías del sistema retroactivo, encontrándose en análisis y depuración por parte del hospital.

³ Según acta de visita administrativa fiscal al área de cartera facturación y glosas, de este valor, se ha radicado \$ 577.158.398, quedando un saldo a septiembre de 2014 por valor de \$ 1.502.625.243 , saldos que corresponden a las vigencias 2011 \$ 447.048.467, 2012, \$ 463.607.180 y del año 2013 \$ 591.969.596, dentro de estos saldos se encuentran las devoluciones generadas por los distintos pagadores, para los saldos de los años 2012 y 2013 el 90% corresponden a esta última observación. Para el mes de octubre del presente año se asignaron dos (2) funcionarios exclusivos para el tema de: 1) Un funcionario para el tema de devoluciones y el otro funcionario para el tema de FOSYGA y Consorcio SAYP, los demás saldos se está haciendo proceso de gestión con los preauditores asignados a fin de depurar estos saldos antes de terminar la vigencia”.

⁴ 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.

Evaluados selectivamente los registros que afectaron este rubro, se concluye que el saldo de la cuenta se encuentra razonablemente determinado a 31 de diciembre de 2013.

Cuenta 1605 Terrenos

El saldo a 31 de diciembre fue de \$4.017.460.045 que al compararlo con el año 2012 presenta una disminución de \$158.494.264, que corresponde a la revisión y ajuste tanto al módulo de activos fijos y contabilidad, se evidenció en el ajuste No. 0000086 del 31 de diciembre de 2013, correspondiente a reversión, de los ajuste contable AC35 de diciembre de 2008 y AC del 23 diciembre de 2009, según soporte del área de contabilidad de la cuenta bienes por legalizar, toda vez que las diferencias correspondían a los avalúos de los Terrenos por legalizar que habían sido registrados contablemente como mayor valor del bien.

CUADRO 55
COMPARATIVO TERRENOS 2013-2012

Cifras en \$

Cuenta	Descripción	SalDOS a 31 de diciembre de		Variaciones	
		2.013	2.012	absoluta	Relativa
1605	TERRENOS	4.017.460.045	4.175.954.309	- 158.494.264	-3,80
160501	URBANOS	4.017.460.045	4.175.954.309	- 158.494.264	-3,80
16050101	TERRENOS URBANOS	415.098.509	415.098.509	-	0,00
16050102	TERRENOS URBANOS POR LEGALIZAR	3.602.361.536	3.760.855.800	- 158.494.264	-4,21

Fuente: Libro Mayor

Cuenta 1640 Edificaciones

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$25.242.831.159, que al compararlo con la vigencia anterior fue de \$29.790.165.127, con una disminución de \$4.547.333.968 equivalente al 15%, disminución que corresponde a la revisión y ajuste tanto al módulo de activos fijos y contabilidad, se evidenció el ajuste No. 0000086 del 31 de diciembre de 2013, correspondiente a reversión, el AC35 de diciembre de 2008 y ajuste contable AC del 23 diciembre de 2009, según soporte del área de contabilidad de la cuenta bienes por legalizar, toda vez que las diferencias correspondían a los avalúos de las Edificaciones por legalizar que habían sido registrados contablemente como mayor valor del bien.

CUADRO 56
COMPARATIVO EDIFICACIONES 2013-2012

Cifra en \$

Cuenta	Descripción	Saldo a 31 de diciembre de		variaciones	
		2.013	2.012	absoluta	Relativa
1640	EDIFICACIONES	25.242.831.159	29.790.165.127	- 4.547.333.968	-15,26
164001	EDIFICIOS Y CASAS	25.242.831.159	29.790.165.127	- 4.547.333.968	-15,26
16400101	EDIFICACIONES Y CASAS	23.006.172.893	23.081.342.127	- 75.169.234	-0,33
16400102	EDIFICACIONES/CASAS X LEGALIZA	2.236.658.266	6.708.823.000	- 4.472.164.734	-66,66

fuelle: Libro Mayor

2.3.1.3 Hallazgo Administrativo Cuenta 16 Propiedad Planta y Equipo - Inventario Físico de bienes muebles devolutivos.

El hospital presentó un informe de inventario físico activos fijos vigencia 2013 en la cual se presentan sobrantes y faltantes por unidades de los elementos devolutivos, el valor de los faltantes es de \$5.745.070.002,00, presentando esta cuenta una incertidumbre por dicho valor, toda vez que este resultado no fue presentado con corte a 31 de diciembre de 2013 al comité de inventario, 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 razonabilidad⁵ y No 108 oportunidad⁶

Cuenta 1915 Obras y Mejoras en Propiedad Ajena

Se efectuó seguimiento a la subcuenta 1915 obras y mejoras en propiedad ajena la cual presenta a diciembre 31 de 2013 un saldo de \$678.125.000 , haciendo énfasis en la amortización mensual realizada a través del aplicativo HIPOCRATES, evaluados selectivamente los registros que afectaron este rubro, se concluye que el saldo de la cuenta se encuentra razonablemente determinado a 31 de diciembre de 2013.

⁵ La información contable pública es razonable cuando refleja la situación y actividad de la entidad contable pública, de manera ajustada a la realidad.

⁶ 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 usuarios es fundamental, en la medida que permite evaluar la eficiencia y eficacia de la información contable pública y del sistema que la produce.

Cuenta 1999 Valorizaciones

El saldo a 31 de diciembre de 2013 ascendió a \$31.294.114.839, que al ser comparado con el año anterior fue de \$1.995.001.362, se incrementó en \$29.299.113.477, equivalente al 1.468.63% producto del avalúo registrado en el año 2013, incluye bienes legalizados y por legalizar, mediante comprobante de contabilidad No. 0000001 del 31 diciembre de 2013.

CUADRO 57
COMPARATIVO VALORIZACIONES 2013-2013

Cuenta	Descripción	Saldos a 31 de diciembre de		Variaciones	
		2.013 (\$)	2.012 (\$)	Absoluta (\$)	Relativa (\$)
1999	VALORIZACIONES	31.294.114.839	1.995.001.362	29.299.113.477	1468,63
19995201	TERRENOS VALORIZACION	2.060.428.491	169.616.491	1.890.812.000	1114,76
19995202	TERRENOS X LEG,VALORIZACION	6.456.388.400	-	6.456.388.400	100,00
19996201	EDIFICACIONES VALORIZACION	13.165.577.433	1.785.002.673	11.380.574.760	637,57
19996202	EDIFICAC,X LEG,VALORIZACION	6.152.357.198	-	6.152.357.198	100,00
19996501	REDES LINEAS Y CABLES	-	-	-	-
19996601	MAQUINARIA INDUSTRIAL	75.253.900	-	75.253.900	100,00
19996701	VALOR,EQUIPO MEDICO CIENTIFICO	2.809.703.106	8.412.539	2.801.290.567	33298,99
19996901	EQUIPO DE COMUNICACIÓN	238.339.656	-	238.339.656	100,00
19997001	VALOR,EQUIPO TRANSPORTE TRACCI	336.066.655	31.969.659	304.096.996	951,21

fuelle: Libro Mayor

Cuenta 2401 Cuentas por Pagar Adquisición de Bienes y Servicios

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$8.190.741.198 que comparado con el año anterior ascendió a \$19.401.235.344, con una disminución de \$11.210.494.146 equivalente al 57.78%, debido a la suscripción de convenios con el FFDS que dio como resultado el cumplimiento de pago de cuentas por pagar de la vigencia 2012.

Se verificó el control de cuentas por pagar de los siguientes contratos así:

CUADRO 58
CUENTAS POR PAGAR

Contrato	Valor del contrato a 31 de diciembre 2013	Valor cancelado	Valor ejecutado no cancelado	Saldo Sin ejecutar
2	277.000.000,00	110.266.811,00	82.247.993,00	84.485.196,00
591	946.000.000,00	515.266.711,00	243.881.834,00	186.851.455,00
919	1.479.000.000,00	401.978.760,00	729.021.240,00	348.000.000,00
1015	217.500.000,00	30.806.966,00	125.366.954,00	61.326.080,00

Fuente: Control presupuestal

Evaluados selectivamente los registros que afectaron este rubro, se concluye que el saldo de la cuenta se encuentra razonablemente determinado a 31 de diciembre de 2013.

Cuenta 2450 Avances y anticipos Recibidos

El saldo a 31 de diciembre de 2013 registra \$1.246.714.088, que al compararlo con la vigencia anterior por valor de \$4.424.070.798, disminuyó en \$3.177.356.710 equivalente al 72%, correspondiente a la liquidación del contrato interadministrativo No. 479 de 2007 y 770 de 2007.

2.3.1.4. Hallazgo Administrativo Cuenta 2450 Avances y anticipos Recibidos:

Esta cuenta avances y anticipos se encuentra sobrestimada en \$1.246.714.088 debido a: anticipo del FFDS sobre ventas de servicios contrato 946 de 2011, pendientes de descargar de la cartera \$1.023.816.468 y un valor de \$222.897.620 correspondiente a “*consignación de títulos valores del Banco Agrario de Colombia, devolución de los valores consignados por entidades responsables de pago, en cumplimiento del embargo judicial a favor de Favimédica Ltda*”. Según acta de visita administrativa fiscal el valor de “*222.897.620, por medio del área jurídica no ha sido posible la concesión de las empresas pagadoras ante el juzgado 33 del circuito civil, por tal motivo se emprenderá con estos valores detallados circularización así obtener los soportes y descargar este valor de la cartera*”. cifras pendiente por descargar de la cartera y que serán objeto de seguimiento por la Contraloría de Bogotá. Incumpliendo la resolución 357 de 2008 numeral 3.1 Depuración contable permanente y sostenible.

Cuenta 2453 Recursos Recibidos en Administración

El saldo a 31 de diciembre de 2013 registró \$7.227.777.200, comparado con la vigencia anterior de \$929.893.485, cifra que se incrementó en \$ 6.297.883.715 equivalente al 677% por los convenios de desempeño suscritos con el FFDS entre ellos el convenio 1722 de 2013 “*Aunar esfuerzos técnicos administrativos y financieros para el fortalecimiento y mejoramiento de la atención integral de los servicios de salud en las ESES*”.

Evaluados selectivamente los registros que afectaron este rubro, se concluye que el saldo de la cuenta se encuentra razonablemente determinado a 31 de diciembre de 2013.

Cuenta 2460 Créditos Judiciales

El hospital a 31 de diciembre de 2013 realizó pagos por sentencias judiciales y conciliaciones por valor de \$1.051.842.898, desagregados así:

CUADRO 59
PAGOS EFECTUADOS POR SENTENCIAS JUDICIALES

Cifra en \$

Orden de Pago	FECHA GIRO	NIT	Valor	Concepto
30939	20/05/2013	860032520	393.000	RES 147-GASTOS REPARACION GRACIELA RUBIANO EXP 2010-00162 GASTOS PERICIALES
30940	20/05/2013	800037800	1.500.000	RES 143-GASTOS REPARACION FREDY RODRIGUEZ EXP 2007-00800
33037	12/07/2013	830104408	69.860.848	RES 226- PROCESO 2012-00132 JUZGADO 7 CIVIL
33068	18/07/2013	1018402750	9.500.850	RES 185/236- EXP 2004-00378 JUZGADO 40 CIVIL
33069	18/07/2013	793333333	9.500.850	RES 185/236- EXP 2004-00378 JUZGADO 40 CIVIL
33070	18/07/2013	79386529	9.500.850	RES 185/236- EXP 2004-00378 JUZGADO 40 CIVIL
33071	18/07/2013	79425281	9.500.850	RES 185/236- EXP 2004-00378 JUZGADO 40 CIVIL
33072	18/07/2013	20333212	13.400.600	RES 185/236- EXP 2004-00378 JUZGADO 40 CIVIL
33087	22/07/2013	830104408	69.860.848	RES 226- PROCESO 2012-00132 JUZGADO 7 CIVIL
33644	31/07/2013	24156672	58.950.000	RES 184- EXP 2010-00142 JUZGADO 38 ADMITIVO
33645	31/07/2013	830028698	114.084.604	RES 237 PROCESO 2012-0063 PROCURAD 192 JUD ASUNTOS ADMITIVOS
35711	30/09/2013	830059261	16.631.187	RES 318 -PROCESO 2011-0036 JUZ 31 ADMITIVO
35712	30/09/2013	830059261	4.178.894	RES 317-PROCESO 2011-00270, JUZ 35 ADMITIVO
35326	20/09/2013	800005736	348.000.000	RES 328-PROCESO 1013-00274, JUZ 42 CIVIL
36786	30/10/2013	800005736	86.735.075	RES 328-PROCESO 1013-00274, JUZ 42 CIVIL
39536	30/12/1930	51828924	230.244.442	RES 689-PROCESO 2005-07019 PROCESO 2013-00527 EJECUTIVO
Total Pago de Sentencias y conciliaciones			1.051.842.898	

Fuente: Orden de pago tesorería y movimiento por rubro presupuestal-

El Hospital en los soportes de las fichas de SIPROJ y según oficio remito a esta auditoría, se presentaron al comité de conciliación, el cual determinó iniciar la acción de repetición frente a los pagos realizados en los siguientes procesos:

- No. 2010-000142, según radicado No. 2014-00328 del Consejo Superior de la Judicatura de abril/2014, pago efectuado en el 2013
- No. 2005-07121 corresponde al pago de la sentencia, el proceso fue radicado ante la rama jurisdiccional mediante el No. 201300079, de julio de 2014 el pago fue realizado en el 2012.

Para el caso del proceso 2005-07019 se evidenció en los soportes de la ficha del SIPROJ la decisión del Comité de *"Suspender la acción de repetición hasta que no se resuelva el proceso ejecutivo No. 2013-0527, sin que este supere los dos años a partir del Pago efectuado y posteriormente se debe iniciar acción de repetición"*. Por lo anterior este Ente de Control realizará seguimiento a dicho proceso. El

proceso Ejecutivo se encuentra en el Juzgado Primero Administrativo en contra del hospital por no estar de acuerdo con la liquidación.

Cuenta 271005 Provisión para contingencias Litigios y Demandas

El saldo a 31 de diciembre de 2013 asciende a \$662.926.423,00, comparado con el año anterior de \$580.880.845,00, presenta un incremento de \$ 82.045.578,00 equivalente al 14%, correspondiente a la actualización del SIPROJ. El saldo corresponde a los siguientes procesos:

CUADRO 60
PROVISIÓN PARA LITIGIOS Y DEMANDAS

Cifra en \$

CUENTA: 27100502	Valor
Nit	
19363654	81.576.113,00
60343185	577.449.097,00
80803585	3.901.213,00
Total	662.926.423,00

Fuente: Libro auxiliar

Cuenta 32 Patrimonio Institucional

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$66.399.731.411 que al compararlo con la vigencia anterior alcanzó \$42.999.968.530, se incrementó en \$23.399.762.881 equivalente al 54.42%, debido al superávit por valorización de los bienes muebles e inmuebles al pasar de \$1.995.001.362 a \$31.294.114.839 en la vigencia 2012 y al resultado del ejercicio al pasar de \$10.638.425.601 a \$18.824.308.901 en la vigencia 2013.

Cuenta 4312 Venta de Servicios de Salud

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$67.865.618, al restarle el margen a la contratación del gasto \$3.320.837.418 y sumarle el margen a la contratación por ingreso \$1.398.380.692 da una venta de servicios de \$65.943.161.129, cifra que esta desagregada por régimen así:

CUADRO 61
FACTURACIÓN COMPARADA POR EL RECAUDO 2013 Y VIGENCIAS ANTERIORES

Cifras en \$

REGIMEN	FACTURACIÓN NETA ACUMULADA A 31 DE DICIEMBRE DE 2013	RECAUDO ACUMULADO EN LA VIGENCIA 2013		% frente a la facturación	Recaudo	
		VIGENCIA 2013	VIGENCIAS ANTERIORES		Frente a la facturación 2013	Recaudo de Periodos anteriores
EPS-C	5.655.847.895	3.260.657.509	2.759.179.834	8,58	57,65	21,11
ENTIDAD REGIMEN ESPECIAL	38.616.022	100.683.024	4.378.321	0,06	260,73	0,03
ATENCIÓN CON CARGO A VINCULADOS (ENTES TERRITORIALES)	24.344.373.840	19.824.963.090	2.448.965.782	36,92	81,44	18,74
RIESGOS PROFESIONALES A.R.L	61.268.853	14.259.202	88.093.531	0,09	23,27	0,67
EPS-S	27.599.689.757	18.159.973.092	7.229.540.956	41,85	65,80	55,31
IPS PRIVADA	47.113.252	-	-	0,07	0,00	0,00
COMPAÑÍAS ASEGURADORAS	1.056.195.714	468.652.523	289.614.065	1,60	44,37	2,22
PARTICULARES	265.861.676	-	-	0,40	100,00	0,00
IPS PÚBLICAS Y FONDO DESARROLLO LOCAL	1.800.788.396	1.100.625.971	193.247.945	2,73	61,12	1
CONVENIOS DOCENTES	191.995.115	1.265.502	-	0,29	0,66	0
FOSYGA	219.805.421	2.736.739	57.093.176	0,33	1,25	0
EMPRESAS EN LIQUIDACIÓN	3.248.531.692	-	-	4,93	0,00	0
PARTICULARES COPAGOS	1.413.073.496	1.412.468.060	-	2,14	99,96	0
TOTALES	65.943.161.129	44.346.284.711	13.070.113.610	100,00		100

Fuente: Cartera y facturación hospital

Por regímenes se observa, que el que más participa dentro de la facturación a 31 de diciembre de 2013 es: Régimen Subsidiado con un 41.85%, equivalente a \$27.599.689.757, su recaudo frente a la facturación del año 2013 fue del 65.80% equivalente a \$18.159.973.092 y su recaudo de años anteriores 55.31% es decir, \$7.229.540.956. Atención con cargo a vinculados, entes Territoriales incluye el FFDS con el 36.92% presenta una facturación de \$24.344.373. 840, su recaudo es de \$19.824.963.090 equivalente al 81,44% frente a la facturación 2013 y recaudo de vigentes anteriores \$2.448.965.782, equivalente al 18.74%.

Cuenta 5304 Provisión para deudores

El saldo de la provisión a 31 de diciembre de 2013 fue de \$3.590.646.352 el cual se incrementó con respecto al año anterior en 176%, esto obedeció al registro efectuado por el hospital por la glosa definitiva del FFDS, equivalente a \$1.639.768.609 y a la provisión por la reclamación del Solsalud en cuantía de \$1.520.950.188 de la vigencia auditada.

Cuenta 6310 Costos de Venta de Servicios de Salud

Los Costos a 31 de diciembre de 2013 fueron de \$ 55.100.955.940, la entidad aplica la resolución No. 001 de 2013 de la Secretaria de Hacienda Distrital, el área de costos y contabilidad realizan los cruces mensuales con los movimientos contables de todas las interfaces nomina, contratación, activos fijos suministros y cuentas por pagar, y costos realiza trimestralmente informes de costos por unidades funcionales.

Evaluación de control interno contable

Aspectos Generales

El Hospital Engativá 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) asistente un analista de cuenta y 2 técnicos.

La entidad está en proceso de actualización de los manuales de procesos y procedimientos para el área contable y financiera, se registran en la página Web de la entidad, el hospital en sus aspectos más relevantes aplica el Régimen de Contabilidad Pública, los libros oficiales Diario, Mayor y auxiliares reposan en medio magnético como lo señala la resolución No. 357 de 2008 y en concordancia con la Resolución No. 395 de 2008 de la Gerencia del Hospital, la documentación se halla debidamente archivada y soportada.

De otra parte 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 área de contabilidad realiza por vía email los respectivos cruces de cuentas con las ESES públicas, Empresas de Servicios Públicos y las secretarías, se presenta dificultad en la demora de conciliación de cifras con los entes territoriales de otras ciudades. De otra parte el hospital Engativá realiza conciliaciones trimestrales con el FFDS.

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 presupuestos Caja y Bancos (tesorería), suministros

activos fijos, cuentas por pagar facturación, cartera, nómina, y costos. El Hospital adoptó mediante Circular de la Gerencia 002 de 2012 el cronograma de entrega de interfaces a contabilidad y los reportes de información con destino a entes de Control.

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, excepto los terrenos que no están legalizados y estos no se encuentran en cuentas de orden, la depreciación se calcula en forma individual usando el método de línea recta, El hospital dispone de un inventario físico actualizado, su última valorización se efectuó a diciembre 31 de 2013, los valores se encuentran conciliaciones con contabilidad, sin embargo, el hospital no terminó de concluir el inventario físico, en el proceso auditor se evidenció:

2.3.1.5 Hallazgo Administrativo Existen cuenta de ahorros bancaria inactiva

Existen la cuenta de ahorros bancarias inactiva No. 451500085290 Davivienda por valor de \$97.830.93, dando lugar a incumplimiento del artículo 4º.- Elementos para el Sistema de Control Interno. Numeral b. Definición de políticas como guías de acción y procedimientos para la ejecución de los procesos”.

2.3.1.6. Hallazgo Administrativo toma de inventarios

Se observó en la toma de inventarios de Propiedad Planta y Equipo de bienes devolutivos a 31 de diciembre de 2013 que éste no fue eficiente, toda vez que se detectaron deficiencias procedimentales en la misma, debido a que no se evidenció el resultado final de la toma física, por fallas procedimentales y de autocontroles, conllevando al incumplimiento de la “*Resolución 357 de 2008 en su numeral 3.19.1. Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al contable*”⁷, lo que genera que las cifras reveladas en estados contables presenten incertidumbre.

Deudores

⁷ 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.

Se evidenció conciliaciones entre contabilidad, cartera, facturación, tesorería, cuentas por pagar, nómina, presupuesto, activos fijos, suministros y costos. Igualmente se cuenta con un procedimiento de interface y cierre de periodo código PGF66 versión 03 el objetivo es indicar los pasos generales de la interface y cierres de periodo en el módulo de caja y bancos, en el proceso auditor se determinó:

2.3.1.7. Hallazgo Administrativo glosas

Según acta de visita administrativa fiscal se verificó que el sistema no genera los reportes de identificación del estado de la glosa aceptada por contestación, y la glosa ratificada por la respuesta dada en la primera instancia, únicamente genera el reporte de glosa solucionada, lo que no permite el seguimiento de estos estados en forma inmediata, incumpliendo la ley 87 Artículo 4º.- Elementos para el Sistema de Control Interno inciso i8 conllevando a efectuar reproceso de identificación hasta el proceso de conciliación contable, y de otra parte inoportunidad en la recuperación de la cartera.

2.3.1.8. Hallazgo Administrativo falta de procedimientos

No fue posible establecer que el hospital posea un proceso o procedimiento que permita establecer el tiempo en que se deban amortizar los recursos invertidos en las obras o mejoras desarrolladas en inmuebles que no son de su propiedad, esto debido a que el hospital no ha dictado su propio reglamento como lo estipula la Resolución No. 210 de 2006 por la cual se conforma el comité de sostenibilidad del sistema contable del Hospital, en su artículo Tercero Funciones literal 8º, dando lugar a no poseer dicho control de tiempo de las amortizaciones.

Área del Pasivo

Las cuentas por pagar, cuentan con los debidos soportes como el contrato, disponibilidad registro presupuestal y facturas.

2.3.1.9. Hallazgo Administrativo SIPROJ

Verificados los ajustes contables y conciliaciones se evidenció que el área jurídica no actualiza de manera oportuna el SIPROJ en los procesos 2012-00036 y número 2011-00090 conllevando a que contabilidad efectúe los ajustes contables en la vigencia 2013, afectando el resultado del ejercicio anterior, incumpliendo el Decreto distrital 654 de 2011 Artículo 6 Criterios de la gestión jurídica numeral 6.5¹⁰

⁸ Establecimiento de sistemas modernos de información que faciliten la gestión y el control;

⁹ Dictar su propio Reglamento

¹⁰ Garantizar la consulta y actualización de los sistemas de información.

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 de cartera de forma trimestral y costos de manera mensual. Para el caso de los ingresos por Venta de servicios, estos son causados a diario en el módulo de facturación de acuerdo a las salidas de los pacientes y están facturadas en el sistema Hipócrates al momento del egreso del paciente, la interface se trasmite mensualmente en los primeros días del mes siguiente, para luego efectuar las conciliaciones entre cartera facturación y contabilidad y transmitidos a contabilidad mediante la interface contable de manera mensual.

Por lo descrito anteriormente, el control interno contable es satisfactorio.

Opinión a los Estados Contables

En nuestra opinión los Estados Contables fielmente tomados de los libros oficiales, al 31 de diciembre de 2013, así como el resultado del Estado de la Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el Patrimonio por el año que terminó en esta fecha de conformidad con los principios y normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación **no presentan razonablemente** la situación financiera del resultado del ejercicio, por las cuentas Deudores -Servicios de Salud- Inventarios, toda vez que las incertidumbres, sobreestimaciones y subestimaciones determinadas corresponden al 11.9% del total del activo como resultado de la evaluación de la nueva metodología implementada por la Contraloría de Bogotá así:

La cartera del Hospital a 31 de diciembre de 2013 asciende a \$43.720.282.348,69, cifra que se encuentra afectada por saldos de empresas en liquidación en cuantía de \$8.598.685.344; deudas de difícil cobro por valor de \$1.691.795.465, corresponde a saldos pendientes de liquidación de contratos; saldos iniciales por valor de \$416.073.157 cifra que no prestan merito ejecutivo, toda vez que dentro del sistema de información del hospital se identifica la columna paciente con el nombre del hospital Engativá; así mismo un monto de \$5.541.812.808,00 por depurar de vigencias anteriores, para un total de saneamiento fiscal de \$16.248.366.774; además afecta la cartera la provisión estimada en \$16.993.088.000 y llevada al gasto únicamente un valor de \$11.329.028.000 para una diferencia de \$4.919.338.774, monto que afectarían el resultado del ejercicio en la vigencia 2013 por la incobrabilidad de algunos saldos.

Las anteriores causales conllevan a que la cartera del hospital presente incertidumbre en cuantía de \$4.919.338.774, igualmente, existe saldo de facturas

pendientes por radicar a 31 de diciembre de 2013 en cuantía de \$2.079.783.641, que afectarían la cifra de la cartera de la ESE.

De otra parte, el hospital presentó un informe de inventario físico activos fijos en la vigencia 2013, en la cual se presentan sobrantes y faltantes por unidades de los elemento devolutivos, el valor de los faltantes es de \$5.745.070.002,00, cifra que genera incertidumbre, toda vez que este resultado no fue presentado con corte a 31 de diciembre de 2013 al Comité de inventarios.

Las inconsistencias anteriormente mencionadas corresponden al 11.9% del total del activo, por lo anterior, los estados contables del Hospital Engativá Nivel II ESE ESE **no presentan razonablemente** la situación financiera del hospital por los párrafos precedentes, en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2013 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.

2.3.2. Factor Gestión Financiera

A continuación el resultado de la ejecución del programa de auditoría de Evaluación Financiera. Se evaluaron los siguientes indicadores:

CUADRO 62
INDICADORES FINANCIEROS

INDICADOR	DESCRIPCIÓN INDICADOR	dic-13	dic-12
Capital de Trabajo	Activo Corriente - Pasivo Corriente	395.113,00	-11.543.505
Razón Corriente	Activo Corriente / Pasivo Corriente	1,01	0,65
Prueba Ácida	(Activo Corriente - Inventarios) / Pasivo Corriente	0,98	0,63
Nivel de Endeudamiento	Pasivo Total / Activo Total	0,39	0,56
Endeudamiento	Total Pasivo / Total Activo*100	39,31	43,52

Fuente: Estados contables

Capital de Trabajo: A 31 de diciembre de 2013 fue de 395.113, el hospital tiene un margen de seguridad para cumplir sus obligaciones, comparado con el año anterior que fue negativo ha mejorado dicho indicador.

Razón Corriente: A 31 de diciembre de 2013 el hospital tiene un respaldo de \$1.01 en su activo corriente para respaldar sus deudas a corto plazo, indicador que ha venido aumentando con respecto al año anterior, lo que se concluye que el hospital a 31 de diciembre de 2013 cumplió con sus obligaciones a corto plazo.

Prueba acida: A 31 de diciembre de 2013 fue de 0.98 indicador que ha venido aumentando en relación con el año anterior, indicador que muestra los recursos que tiene el hospital en el activo para atender cada \$1.0 del pasivo sin liquidar sus inventarios.

Endeudamiento: A 31 de diciembre de 2013 fue 39.31, este indicador muestra una estabilidad en el endeudamiento del hospital al ser del 39.31%.

Rotación de Cartera: el indicador de rotación de cartera es de 233,68 días, convertido este dato a meses, indica que el tiempo que el hospital toma en cobrar la cartera a sus clientes es cada 7.76 meses

Flujo de Caja: Revisado el flujo de caja a 31 de diciembre de 2013, tenía un saldo anterior en cuentas de ahorro y caja principal de \$3.101.947.963.16 ingresos por valor de \$21.670.954.773.37 y egresos por valor de \$23.512.050.052, quedando un saldo disponible a 31 de diciembre de 2013 de \$1.260.852.648.53.

3. OTRAS ACTUACIONES

3.1. SEGUIMIENTO A FUNCIONES DE ADVERTENCIAS y/o PRONUNCIAMIENTOS

- Advertencia radicado 2-2012-156274 del 24-08-2012 por el riesgo de pérdida de recursos públicos en cuantía de \$6.539. 115.783, correspondiente a la cartera pendiente de cancelar a la red de hospitales públicos por parte de Emdisalud EPS en liquidación.

De la evaluación se observa que Emdisalud presentó la reclamación el 27 de agosto de 2012, de dicha empresa se levantó la medida de liquidación, su cartera a 31 de diciembre de 2013 fue de \$436.096.589 en el periodo 2013 no hubo recaudó, igualmente según visita efectuada al área de cartera dicha entidad no asiste para conciliaciones o pago, por lo tanto continua **abierta** la advertencia.

- Función de Advertencia por la suscripción de contratos de transacción en los hospitales de la red pública del Distrito Capital. Radicado 2-2012-01195 del 25-01-2012.

Con base en el seguimiento efectuado, en lo que respecta al hospital, éste señaló que en la vigencia 2013 no efectuó ninguna transacción, por lo tanto se *cierra* la advertencia.

- *Pronunciamiento relacionado con irregularidades que de manera recurrente tienen lugar en la contratación para el suministro y dispensación de medicamentos en los hospitales de la red pública distrital e inobservancia por parte de los ismos del acuerdo 400 del 25 de septiembre de 2009, por el cual se autoriza la constitución de una administración pública cooperativa de empresas sociales del estado del nivel distrital con radicado 2-2012-22970 del 13 de 12-2012.*

Este pronunciamiento se cierra en virtud de la nueva advertencia relacionada con la creación de la *Administradora Pública Cooperativa de Empresas Sociales del Estado-APC Salud Bogotá APS*.

- *Pronunciamiento relacionado con el desmedido de las obligaciones adeudadas por el FFDS a las instituciones prestadoras de salud de la red pública distrital a la red complementaria contratada y no contratada y a las EPS DEL REGIMEN SUBSIDIADO las cuales con corte a septiembre de 2012 ascienden a \$319.749.2 millones con radicado 2-2012-23569 del 20-12-2012.*

En el seguimiento efectuado por este Ente de control se determina dejar abierto el pronunciamiento debido a que no obstante han liquidado contratos, algunos continúan pendientes de este proceso.

- Saneamiento de aportes provenientes del sistema general de participaciones y situado fiscal.

En seguimiento efectuado, la ESE ha venido adelantando la conciliación con los diferentes fondos, no obstante se deja abierto.

- *Advertencia por el grave riesgo de afectación del patrimonio público como quiera que los Hospitales pertenecientes a la Red Pública Distrital, a diciembre de 2013, han desembolsado más de \$1.000 millones con ocasión de la autorización de la constitución de la Administradora Pública Cooperativa de Empresas Sociales del Estado-APC Salud Bogotá, lo cual tuvo lugar mediante el Acuerdo Distrital 400 de 2009, sin que pasados tres años de su registro en la Cámara de Comercio de Bogotá, ésta se ocupe de la comercialización de medicamentos a los que puedan acceder los hospitales del Distrito Capital, para lo cual fue creada; al límite que al cierre de la vigencia 2013 existe un déficit del ejercicio de \$41 millones, dados los gastos administrativos de su operación”.*

Al hacer seguimiento a la advertencia relacionada con la creación y funcionamiento de la Cooperativa de medicamentos – APC Salud Bogotá, se observa que aunque se iniciaron acciones emprendidas por la administración distrital con ocasión de la advertencia

efectuado por este Ente fiscalizador, a la fecha de la auditoria se estableció que la ESE adelantó un contrato vigente para la compra de líquidos mediante el No 0047 -14 por valor de \$94.275.600 suscrito entre el Hospital Engativá y la Cooperativa APC Salud Bogotá, por lo tanto se deja **abierta** la advertencia para efectuar el seguimiento en la siguiente auditoria.

3.3. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL

El Hospital Engativá II N.A. E.S.E., como consecuencia de las correcciones de las declaraciones de Retención en la Fuente correspondiente al año 2009 y 2010, tuvo que apropiar recursos para cubrir pago de sanciones e intereses de mora a la Administración de impuestos y Aduanas Nacionales por valor total de \$775.000, generando detrimento patrimonial, identificado con el numeral 3.2.7 del informe de la auditoria regular a la vigencia 2011.

Dentro del seguimiento a la presente observación, se encontró que la administración por intermedio de la oficina de Control Interno Disciplinario, adelantó la Diligencia 598-10 en contra de los servidores públicos Atila Castromena Ibáñez, médico General Código 221 Grado 26 y Franklin German Rodríguez Gaona profesional Especializado 228 Grado 08, a quienes en la parte resolutoria impone multa equivalente a cinco salarios mínimos diarios legales vigentes del salario que estos devengan para la época de la ocurrencia de los hechos investigados.

Por lo anterior, se aporta por parte de la oficina investigadora dos recibos de ingreso a la tesorería de la ESE identificados con los números 14584 y 15715 de fecha 23 de mayo de 2011 y 20 de abril de 2012 por valor de \$256.000 y \$82.595 respectivamente, para un total de \$338.595 efectuados por los investigados, soportes que dan constancia del pago de la respectiva multa, por consiguiente las acciones emprendidas por la administración con ocasión del informe de la auditoria, generan un beneficio de control en cuantía de \$338.595.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

4. ANEXO N. 1
CUADRO DE OBSERVACIONES DETECTADOS Y COMUNICADOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR \$	REFERENCIACION			
ADMINISTRATIVOS	34		2.1.1.1	2.1.1.2	2.1.1.3	2.1.1.4
			2.1.1.5	2.1.1.6	2.1.2.1	2.1.4.1
			2.1.4.2	2.1.4.3	2.1.4.4	2.1.4.5
			2.1.5.1	2.1.5.2	2.1.5.3	2.1.6.1
			2.1.6.2	2.1.6.3	2.1.6.4	2.2.1.1.
			2.2.1.2	2.2.1.3	2.2.1.4	2.2.1.5
			2.2.2.1	2.3.1.1	2.3.1.2	2.3.1.3
			2.3.1.4	2.3.1.5	2.3.1.6	2.3.1.7
			2.3.1.8	2.3.1.9		
FISCAL						
TOTALES (1,2,3 y 4)						
CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA	4		2.1.1.4	2.1.1.5	2.1.5.1	2.2.1.1
CON INCIDENCIA PENAL	-0-					

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD																
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO	
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2009	Ambiental	3.8.3 La entidad ha realizado gestión en cuanto a la solicitud de los registros de vertimientos, sin embargo a la fecha no cuenta con los permisos respectivos relacionados con este tema, incumpliendo con lo establecido en el artículo 9 de la Resolución 3957 del 2009, en donde estipula que se debe tramitar y obtener el permiso ante la Secretaría Distrital de Ambiente.	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	* Contratar el mantenimiento y reparación de la planta de tratamiento * Contratar el estudio para la caracterización de vertimientos. * Solicitar los permisos de vertimientos	certificado de permiso de vertimientos	1	APOYO LOGISTICO	REFERENTE DE APOYO LOGISTICO Y ENCARGADO DE GESTIY N AMBIENTAL	2013/09/06	2013/11/05	0	Se realizó la reparación de la PTAR Planta de tratamiento de aguas residuales de la sede Calle 80 mediante contrato No 2492-12 con la empresa CIPRESA LTDA, a la fecha se encuentra funcionando perfectamente . En el mes de marzo se realizó la toma muestra de los vertimientos de las sedes Calle 80, Ferías y Emaus. Se realizó el trámite del permiso de vertimientos de la sede Calle 80 con No. de Radicado 2013ER173363 ante la Secretaria Distrital de Ambiente.	1	1	A. Abierta	2013/12/31

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD																
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO	
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2011	Control Interno	3.2.1. Se verificó que los procesos de sensibilización y socialización del Sistema Integrado de Gestión: Código de Ética, Código de Buen Gobierno, Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad-SOGC: Sistema Único de Habilitación, Sistema Único de Información para la Calidad, Programa para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC y Sistema Único de Acreditación;	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1-Se incorpora dentro de la minuta de las ordenes de prestación de servicios una obligación alusiva al deber que le asiste a todo contratista de conocer los aspectos aquí aludidos. 2- Se programará con el área de Talento Humano las jornadas de inducción de manera tal que se cumpla con la totalidad de la cobertura.	No. De contratistas nuevos con procesos de inducción/ No. Total de contratistas Nuevos	100	GESTION JURIDICA /CONTRATACION Y TALENTO HUMANO	ASESOR JURIDICO /PROFESIONAL DE CONTRATACION Y REFERENTE DE TALENTO HUMANO	2013/09/06	2013/11/05	0	1	1	A. Abierta	2013/12/31	

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD																
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO	
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2011	Control Interno	3.2.5 En el proceso de pago de la nómina de la funcionaria identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.694.692, en el período comprendido entre 01.10.2004 y el 30.01.2008, se evidenció falta de gestión por parte de la administración del hospital al no dar inicio oportuno a las acciones legales tendientes a la recuperación de los dineros pagados por nómina por concepto de incapacidad., a pesar de que las incapacidades no eran allegadas de forma oportuna y con la convalidación correspondiente para poder ser cobrada.....	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1 Actualizar el proceso de cobro de incapacidades a las EPS 2 Realizar seguimiento al cobro de incapacidades a las EPS 3.Realizar auditorias aleatorias al proceso de cobro de las incapacidades.	Nº de incapacidades cobradas / Total de incapacidades a cobrar	100	SUBGERENTE ADTIVA Y FINANCIERA - TALENTO HUMANO - CALIDAD	REFERENTE DE TALENTO HUMANO	2013/09/06	2013/11/05	25	Desde el día 2 de Octubre de 2013 se inició el proceso de cobro de las incapacidades que se encontraban pendientes ya que los soportes de estas incapacidades no tenían las respectivas copias de las historias clínicas, por esta razón se acordó con el Profesional Especializado del área expedir Circulares en las cuales se le solicitaba a determinados funcionarios le expedición y posterior entrega de estas historias clínicas para su correspondiente envío y cobro como consta en el libro de consecutivos de Talento humano del año 2013 dichas circulares fueron las OTH -007 y 008.	1	1	A. Abierta	2013/12/31

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD															
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2011	Control Interno	3.2.11 Los registros de las vigencias fiscales 2011 y 2012 recopilados en carpetas y/o A-Z, algunos con más de 200 folios, en las oficinas de: Talento Humano, Tesorería, Contabilidad, Oficina de Atención al Usuario, Oficina Jurídica, Oficina de Calidad y otras, como son: Manual de Funciones año 2000 y 2006, Acuerdos 06, 07 y 08 de 2006, Actas de reunión de comités de asociación de usuarios, actas de comisión de personal, carpeta de comunicaciones, programa de bienestar, Actas de Compromiso y Resoluciones del sistema Integrado de Gestión..	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1. Aplicar el plan de mejoramiento o aprobado en el comité de Archivo del Hospital durante la vigencia de 2013 2. Evaluar el cumplimiento del plan de mejoramiento o participar en las capacitaciones que programen desde el Archivo Distrital- 3. Capacitar al personal de las áreas sobre el manejo y custodia de los documentos de gestión y archivo. 4. Seguimiento a las áreas sobre el cumplimiento de las normas de archivo.	Porcentaje de cumplimiento del plan de trabajo	100	SERV. DE APOYO - GESTIÓN DOCUMENTAL - AREAS GENERADORAS DE DOCUMENTOS	PROF. UNIVERSITARIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	2013/09/06	2013/11/05	96	1	1	A. Abierta	2013/12/31



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD																
ORIGEN	(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
												arrojó como resultado un 100% de ejecución. De igual forma se dió cumplimiento al segundo ciclo en el cual se realizó el seguimiento a los compromisos adquiridos por las áreas en el primer ciclo.				

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD															
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2011	Contable	3.3.3 De conformidad con la información suministrada por el hospital Engativa II N.A. ESE, en la actualidad, cuenta con facturación pendiente de radicar ante el correspondiente pagador de las vigencias 2004 al 2009, en cuantía de \$1.640.119.974 sobrestimando la cuenta deudores por cuanto los mencionados anteriormente, no representan derechos ciertos para la entidad en razón a que la facturación ya prescribió de según lo establecido en el artículo 789 de la Ley 410 de 1971 y la Ley 1231 de 2008..	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1. Verificación de las facturas de estos períodos que se encuentran incluidas en las conciliaciones contables ya suscritas con los pagadores. 2. Circularización con los diferentes pagadores del estado de la deuda de las facturas no identificadas en las conciliaciones. 3. Reconstrucción de las facturas de acuerdo a las respuestas obtenidas de los pagadores.	Nº de facturas con aclaración de su estado de las vigencias 2004 - 2009 / Total de facturas a identificar de las vigencias 2004 - 2009.	100	COMITÛ DE SANEAMIENTO - SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - CARTERA - FACTURACIÛN	REFERENTE DE CARTERA Y FACTURACIÛN	2013/09/06	2013/11/05	100	1	1	A. Abierta	2013/12/31

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD															
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2011	Contratación	3.5.2. Durante la vigencia 2011, se observa que el Hospital seleccionó como modalidad contractual la tercerización de servicios asistenciales de salud, entre los cuales se encuentra, la prestación del servicio de Radiología, Cardiología, Gastroenterología, Ortopedia, Oftalmología entre otros, no obstante de la revisión documental de los contratos celebrados, no se observan estudios previos de costo beneficio que le hayan permitido al Hospital elegir la mencionada modalidad contractual....misionales.	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1- actualización del manual de contratación para esta modalidad de contrato, en la que se establezca la obligatoriedad de cumplimiento de las características de los estudios previos para determinar la opción más favorable para la ESE.	100	Subgerencia de Servicios de Salud y Jurídica	Subgerente de Servicios de Salud y Asesor Jurídico	2013/09/06	2013/11/05	85	1- La Oficina Jurídica presentó para su aprobación el proyecto de manual de contratación a la Junta Directiva del Hospital; por instrucciones de la presidencia se solicitaron conceptos de ese anteproyecto ante la Secretaria de Hacienda y la Secretaría Distrital de Salud, obteniendo respuesta de estos estamentos no con la inmediatez requerida; paralelo a lo anterior, una vez adoptadas algunas de las sugerencias propuestas por dichas entidades, se expide la Resolución 5185 de 2013 "Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las empresas sociales del estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual"	1	1	A. Abierta	2013/12/31

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD																
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO	
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2011	Contratación	3.5.3. En las carpetas que contienen los expedientes contractuales solo se evidencia la información pre-contractual, pero en ellas no se pudo verificar los documentos que soportan la ejecución de los mismos, es así como los supervisores no remiten los informes con los correspondientes soportes para que reposen en la carpeta de cada uno de los contratos, poniendo en riesgo la integridad del contrato	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1- Modificación y Socialización del procedimiento. 2- Realizar pruebas aleatorias a las carpetas por parte de OGPA. 3- Acciones disciplinarias paralos que no cumplen y deben reposar un solo expediente en el área jurídica.	No. De contratos que contienen la totalidad de los documentos de las etapas pre y pos contractuales/ No. De contratos firmados	100	GESTION JURIDICA	PROFESIONAL DE CONTRATACION	2013/09/06	2013/11/05	70	1	1	A. Abierta	2013/12/31	

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD															
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2011	3.5.7. Este proceso auditor determinó que el Hospital celebró el contrato No. 5422 de 2011, proceso contractual en el cual se evidenciaron las siguientes observaciones: A) No se evidencian los documentos que soportan el estudio económico realizado por el Hospital para cuantificar la inversión que se realizará en el lote. B) Siendo que de la revisión de lo pactado contractualmente se establece que en realidad el contrato no es un arrendamiento si no una concesión, no se evidencia un estudio previo que permita determinar el costo beneficio del proyecto,	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1- Se están adelantando las acciones pertinentes, en conjunto con los entes de control involucrados, como lo es el DADEP para dar por terminado el contrato.	Contrato Terminado	1	GESTION JURIDICA	ASESOR JURIDICO	2013/09/06	2013/11/05	60	1- De conformidad con lo acordado en diferentes mesas de trabajo celebradas entre el DADEP y el Hospital Engativa con el acompañamiento de la Dirección Jurídica Distrital y la Subdirección Distrital de Estudios e informática Jurídica de la Alcaldía Mayor de Bogotá, así como de la Secretaría Distrital de Salud, se solicitó un concepto a la Alcaldía Mayor a fin de que emitiera su posición sobre el contrato de arrendamiento suscrito con Arco Pest; (Anexo 1. concepto alcaldía).	1	1	A. Abierta	2013/12/31

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD															
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2011	3.5.9. El Hospital de Engativá, mediante contrato de compraventa No. 4829 de 2 de octubre de 2009, adquirió un Mamógrafo Screening (AGFA - No. 5503 DRYSTOR), a la firma Distribuciones Sologenericos Ltda, por valor de \$587.125.301. El equipo adquirido en el mencionado contrato ingresa almacén del hospital el 3 de febrero de 2010, fecha en la cual el Hospital no había realizado las obras necesarias para la instalación y puesta en funcionamiento del equipo...	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1- Se realizarán las acciones pertinentes contra la aseguradora para los efectos legales.2- Se efectuarán las acciones necesarias para la puesta en marcha del equipo	acciones jurídica adelantada	100	GESTION JURIDICA	ASESOR JURIDICA Y SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD.	2013/09/06	2013/11/05	60	1- Teniendo en cuenta la Resolución No. 2211 del 5 de Diciembre de 2013 expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia, "Por la cual se ordena la liquidación forzosa administrativa de CONDOR S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES", el Hospital adelantó los trámites pertinentes para realizar la respectiva reclamación, la cual fue radicada en las Oficinas de Condor S.A. el día 27 de Enero de 2014. (Anexo oficios) PORCENTAJE DE AVANCE: 60%.	1	1	A. Abierta	2013/12/31

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD																
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO	
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2011	3.8.1 El Hospital suscribió el Contrato de arrendamiento 5296 de 2011 con Transpark, iniciado el 1 de agosto de 2.011, para la administración, vigilancia y operación del área de parqueo institucional ubicado en la Transversal 100 A No. 80 A 50, en la Cláusula Décima Primera- Pago de Servicios Públicos, establece: El arrendatario se obliga a pagar por concepto de servicios públicos domiciliarios: a prorrata el de energía, de acuerdo a los parámetros establecidos por el área de Servicios de Apoyo, a la fecha de la auditoria se estableció que el Hospital no ha elaborado los parámetros para el cobro,	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	Exigir en términos del manual de interventoría y supervisión de contratos, un control sobre la ejecución del contratos supervisora, a fin de se ponga en conocimiento del Hospital un eventual incumplimiento del mismo y se adopten con ello los correctivos de orden legal a que hubiere lugar.	No. De informes de ejecución y reportes de incumplimiento/ No. De contratos suscritos	100	GESTION JURIDICA/SERVICIOS DE APOYO	PROFESIONAL DE CONTRATACION	2013/09/06	2013/11/05	0	Revisado el contrato se evidenció que la Oficina de Servicios de apoyo en el mes de Agosto de 2013 requirió al contratista a cancelar los valores correspondientes a los meses de mayo y junio de 2013. Adicionalmente se informa que se hará el cobro de los meses pendientes de cobrar por parte de la oficina de servicios de apoyo para subsanar y a su vez el compromiso de cobro mensual	1	1	A. Abierta	2013/12/31	

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD															
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2012	Control Interno	2.2.3. Hallazgo Administrativo -Con relación a los medios tecnológicos manejados por la institución que permiten el procesamiento de la información, el proceso auditor determinó a través de consulta a funcionarios, la falta: de equipos de cómputo suficientes con adecuada conectividad, de respaldo de información-backup, de oportunidad en el servicio técnico de apoyo por parte del área de sistemas que atiende las necesidades de los funcionarios para las 13 sedes adscritas al Hospital.	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1. Levantamiento de inventario de necesidades de equipo de cómputo, de acuerdo a la actividad que realizan los funcionarios del hospital. 2. De acuerdo a los resultados del inventario, se realizará la consecución de lo equipos requeridos, a través de la modalidad disponible (arrendamiento y/o compra). 3.Revisar y ajustar el procedimiento para la generación de backup, de la información transversal de la institución (sist. de información). 4.	% de cobertura de equipos de cómputo Oportunidad de soporte técnico	100	SUBGERENTE ADTIVA Y FINANCIERA - SISTEMAS	REFERENTE DE SISTEMAS	2013/09/06	2014/09/05	50	1	1	A. Abierta	2013/12/31

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD															
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2012	Control Interno	2.2.4. Hallazgo Administrativo- Se observaron debilidades de comunicación entre las diferentes áreas del hospital, por ejemplo, contabilidad no cuenta con información soporte del desarrollo de los contratos, lo que podría afectar el ejercicio en vigencias posteriores; el reporte de información sobre indicadores de productos del PMR (Proyectos, Metas y Resultados), difiere del registro consignado en los instrumentos de seguimiento interno,	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1. Definir, socializar e implementar la actualización de los procesos y procedimientos, definiendo el alcance e interrelación entre los diferentes procesos institucionales a fin de unificar criterios y fuentes de información.	Nro. de procesos actualizados, socializados e implementados	100	MERCADEO Y COMUNICACIONES	REFERENTES DE MERCADEO Y COMUNICACION	2013/09/06	2014/09/05	20	1	1	A. Abierta	2013/12/31

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD															
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2012	Contratación 2.5.2. Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria y Fiscal-El Hospital suscribió el contrato 4829 de 2009, por el cual se adquirió un Mamógrafo para Screening y Equipos de Digitalización de Imagen para Radiología Convencional por valor de \$587.125.301, como plazo de ejecución las partes acordaron 3 meses contados a partir del acta de de inicio, previa aprobación de las garantías estipuladas en el contrato,	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1. Continuar con el trámite pertinente en relación a obtener de la aseguradora el reconocimiento de la reclamación por soporte de mantenimiento en cuanto a funcionalidad del software y calibración del equipo.	Trámite realizado	100	GESTION JURIDICA, SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD, SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO Y SISTEMA	ASESOR JURIDICA Y SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD Y FINANCIERO, REFERENTE DE SISTEMA	2013/09/06	2014/06/30	60	1- Teniendo en cuenta la Resolución No. 2211 del 5 de Diciembre de 2013 expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia, "Por la cual se ordena la liquidación forzosa administrativa de CONDOR S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES", el Hospital adelantó los trámites pertinentes para realizar la respectiva reclamación, la cual fue radicada en las Oficinas de Condor S.A. el día 27 de Enero de 2014. (Anexo oficios) PORCENTAJE DE AVANCE: 60%.	1	1	A. Abierta	2013/12/31

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD															
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2012	2.5.3. Hallazgo Administrativo - Los informes de supervisión de los contratos evaluados no son concordantes con el Manual de Supervisión adoptado por el hospital, por cuanto no cumplen con su objetivo adecuadamente, ni presentan informes mensuales como está establecido, simplemente en algunos se limitan a emitir una certificación de cumplimiento,	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1.En la carpeta conectiva del contrato reposa los informes de supervisión acordados al manual mismo.	Nro. de contratos con cumplimiento de informes de supervisión/nro. de contratos ejecutados	100	GESTION JURIDICA Y SUPERVISORES ASIGNADOS	ASESOR JURIDICO Y SUPERVISORES ASIGNADOS	2013/09/06	2014/09/05	70	1- La Oficina Jurídica presentó para su aprobación el proyecto de manual de contratación a la Junta Directiva del Hospital; por instrucciones de la presidencia se solicitaron conceptos de ese anteproyecto ante la Secretaria de Hacienda y la Secretaría Distrital de Salud, obteniendo respuesta de estos estamentos no con la inmediatez requerida; paralelo a lo anterior, una vez adoptadas algunas de las sugerencias propuestas por dichas entidades,	1	1	A. Abierta	2013/12/31

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD															
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigilancia Auditada 2012	Contratación	2.5.4. Hallazgo Administrativo - Se evidencia que en los contratos de la muestra revisados no reposan cotizaciones diferentes a las del oferente, lo que impide establecer que en la contratación adelantada la entidad haya consultado los precios promedio del mercado, con el fin de maximizar los recursos del hospital, que en condiciones similares de calidad, bienes y servicios se obtengan al menor costo.	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1. En la carpeta contextiva se continuara adjuntando el cuadro comparativo de las evaluaciones técnica, jurídica, económica y financiera adelantadas sobre cada uno de los oferentes que evidencia el análisis de precios	Nro. de contratos con cumplimiento de estudios previos / nro. de contratos ejecutados	100	GESTION JURIDICA Y SUPERVISORES ASIGNADOS	ASESOR JURIDICO Y SUPERVISORES ASIGNADOS	2013/09/06	2014/09/05	100	1	1	A. Abierta	2013/12/31
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigilancia Auditada 2012	Contratación	2.5.5. Hallazgo Administrativo -Se analizó el convenio 334-05 celebrado entre DADEP DE HOSPITAL DE ENGATIVA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, el cual presenta las siguientes observaciones: El 10 de junio de 2005 se suscribe el Convenio Interadministrativo de entrega entre Bogotá D.C. Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público y el Hospital De Engativá II Nivel E.S.E. de un predio que se recibe de Bogotá D.C. Secretaria Distrital de Salud No. 334 de 14 de junio de 2005, en cuyo cláusula primera, objeto l) el DADEP y la	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	Continuar realizando las gestiones entre los entes involucrados a fin de determinar la continuidad o no del contrato	Gestión realizada	100	GESTION JURIDICA /SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERO/ APOYO LOGISTICO	ASESOR JURIDICO/ SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Y REFERENTE DE APOYO LOGISTICO	2013/09/06	2014/09/05	60	1	1	A. Abierta	2013/12/31

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD																
ORIGEN	(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
		Secretaría Distrital de Salud										posición sobre el contrato de arrendamiento suscrito con Arco Pest; (Anexo 1. concepto alcaldía).				
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2012	Contratación	2.5.6. Hallazgo Administrativo - Revisados los expedientes de los contratos de la muestra, se observó que en las carpetas no reposan actas de terminación, ni actas de liquidación de los contratos, correspondiendo a los supervisores suscribir el acta de terminación y proyectar las actas de liquidación de los contratos, tal como lo establece el manual de supervisión, Acuerdo 018 de 2011.	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1. Actualizar el manual de contratación y de supervisión. 2. Cancelar el valor de los contratos adeudados a fin de liquidar bilateralmente los mismos. 3. Requerir a los supervisores para que aporten el estado de cuenta de los contratos actualizados	1. Manuales aprobados. 2. Nro. de contratos suscritos en el 2012 con actas de liquidación / Nor. De contratos suscritos	100	GESTION JURIDICA Y SUPERVISORES ASIGNADOS	ASESOR JURIDICO Y SUPERVISORES ASIGNADOS	2013/09/06	2014/09/05	60	1- La Oficina Jurídica presentó para su aprobación el proyecto de manual de contratación a la Junta Directiva del Hospital; por instrucciones de la presidencia se solicitaron conceptos de ese anteproyecto ante la Secretaría de Hacienda y la Secretaría Distrital de Salud, obteniendo respuesta de estos estamentos no con la inmediatez requerida; paralelo a lo anterior, una vez adoptadas	1	1	A. Abierta	2013/12/31



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD																
ORIGEN	(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
												algunas de las sugerencia propuestas por dichas entidades, se expide la Resolución 5185 de 2013 "Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las empresas sociales del estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual"				

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD															
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADO	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2012	Contratación	2.5.8. Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria - Revisada la documentación del contrato suscrito entre la Nueva EPS y el Hospital que tiene por objeto la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS para los afiliados (cotizantes y sus beneficiarios) de Nueva EPS S.A Bogotá y su área de influencia de la regional Bogotá, se evidenció que mediante acta (sin número) de fecha 14-12-2012 que tenía por objeto, definir el alcance y los términos contrato Engativá 2013 paquete día-cama, se realizaron cambios en el número de camas contratadas y en el valor de cama día sin que mediara Otro sí modificatorio al contrato modificatorio al contrato. Situación similar ocurrió en el contrato 2209-12 suscrito entre el Hospital Engativá e IDIME, cuyo objeto consiste en la PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ATENCION INTEGRAL DE PACIENTES DE MEDICINA INTERNA, en el que mediante acta (sin	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1-Dar cumplimiento al manual de contratación en sus diferentes aspectos, incluyendo las modificaciones contractuales que se definan en la evaluación de la ejecución de todos y cada uno de los contratos del Hospital. 2.Todos los contratos de venta de servicios con aseguradoras contará con la totalidad de la documentación en cada una de etapas contractuales	100	SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, MERCADEO Y JURIDICA	SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASESOR JURIDICO Y REFERENTE DE MERCADERO	2013/09/06	2014/09/05	38	1- La Oficina Jurídica presentó para su aprobación el proyecto de manual de contratación a la Junta Directiva del Hospital; por instrucciones de la presidencia se solicitaron conceptos de ese anteproyecto ante la Secretaria de Hacienda y la Secretaría Distrital de Salud, obteniendo respuesta de estos estamentos no con la inmediatez requerida; paralelo a lo anterior, una vez adoptadas algunas de las sugerencias propuestas por dichas entidades, se expide la Resolución 5185 de 2013 "Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las empresas sociales del estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual"	1	1	A. Abierta	2013/12/31



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD																
ORIGEN	(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
		<p>número) que registra como fecha 26-12-2013 se realizaron cambios a partir del 01-01-2013, en el talento humano suministrado por IDIME y en la disminución del valor por día de atención hospitalaria, sin que se haya evidenciado Otro sí modificatorio al contrato.</p> <p>Situaciones que ponen en riesgo las condiciones pactadas inicialmente en cada uno de los contratos. Contraviniendo lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993, literal 12 del artículo 25</p> <p>PRINCIPIO DE ECONOMIA y literal 3 del artículo 26</p> <p>PRINCIPIO DE RESPONSABILIDAD de la Ley 80 de 1993 y el artículo 34 de la Ley 734 de 2002.</p> <p>PAGINA 55 Y 56</p>										<p>fijandose para ello un término de seis meses a la entrada en vigencia de dicha resolución, esto es, hasta el mes de junio de 2014. A la fecha entonces se viene diseñando el Manual acorde a las nuevas directrices 2- Para Octubre del año 2013, contábamos con 21 contratos de prestación de servicios con empresas aseguradoras planes de beneficios, de los cuales habían 16 contratos con los siguientes documentos completos: Contrato, actas de seguimiento contractuales con los cuales se realizó, así como oferta realizadas por el hospital a la EPS</p>				

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD															
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2012	Plan de Desarrollo	2.6.1.1. Hallazgo Administrativo-Se evidenció que para el caso de Ortopedia, Cardiología y Nutrición la oportunidad oscila entre 20 y 49 días, margen que supera el tiempo máximo esperado que señala la Circular 059 de 2009. En el caso de las citas de Pediatría y Ginecología, no había agenda disponible, situación confirmada con el jefe de facturación, lo que quiere decir que ni siquiera los usuarios tienen la oportunidad de que se les otorgue una cita, incumpliendo los tiempos límites señalados en las circulares 049 y 059 de 2009 de la Superintendencia Nacional de Salud. PAGINA 60	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1- Aumentar y hacer mas eficiente el recurso humano especializado de aquellos servicios en donde la oferta para consulta externa es inferior a la demanda. 2- Cumplir con la normatividad relacionada en cuanto a agenda medica abierta. 3- Reforzar estrategias encaminadas a disminuir la inasistencia a la consulta externa especializada por parte de los usuarios.	1.oferta institucional ajustada de acuerdo a la demanda. 2. Cumplimiento de la normatividad3. porcentaje de reduccion de la inasistencia de los usuarios a consulta	100	SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD	SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD	2013/09/06	2014/06/30	80	1	1	A. Abierta	2013/12/31

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD															
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2012	Plan de Desarrollo	2.6.1.2. Hallazgo Administrativo - Se evidenció que durante la vigencia 2012 se presentó variación negativa en la producción de todas las actividades de promoción y prevención, debido a que en el servicio de Optometría en el 2011 fue por 43.624 consultas y para el 2012 de 5.969, equivalente al 86.3% menos que el año anterior, en Citologías bajó de 9.531 en el 2011 a 6.420 en el 2012 que corresponde al 32.6%, Colposcopias con 967 en el 2011 pasó a 510 en el 2012 equivalente al 47%, Psicología de 9.042 actividades en el 2011, pasó a 6.225 con un porcentaje de disminución del 31%;	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1- Disponer recursos permanentes para actividades de Promoción y Prevención 2- Asignar de manera eficiente el recurso humano para actividades de Promoción y Prevención de acuerdo a los cambios en la demanda según condiciones del mercado.	Nro. de acciones propuestas / Nro. de acciones formuladas	100	SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD	SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD	2013/09/06	2014/06/30	100	1	1	A. Abierta	2013/12/31
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2012	Plan de Desarrollo	2.6.1.3. Hallazgo Administrativo -El hospital señala un bajo cumplimiento en la productividad de las actividades programadas con relación a lo realmente ejecutado, en las especialidades de Ginecología 62.1%, Cardiología 63.8%, Cardiología Pediátrica 64.9% y Pediatría 62.1%; situación que incide desfavorablemente en la gestión del hospital y en la calidad de vida de la población pobre y vulnerable de la localidad,	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1. En la programación de los servicios de consulta externa se diferenciarán los estándares de producción de acuerdo a las especificidades de la oferta individual. 2- Reforzar estrategias encaminadas a disminuir la inasistencia de los	Nro. de acciones propuestas / Nro. de acciones formuladas	100	SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD	SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD	2013/09/06	2014/06/30	80	1	1	A. Abierta	2013/12/31

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD															
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
			usuarios a la consulta.								las exigencias de la Secretaria Distrital de salud, tienen rendimientos de 2 o 2.5 como es el caso de ginecologia, cardiologia pediatria y pediatria - plan canguro.				
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2012	Ambiental	2.7.3. Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria -Planta de tratamiento de aguas residuales De acuerdo al análisis de la información suministrada por la Administración con relación a la mantenimiento y operación de la planta de tratamiento de aguas residuales, se observó que la Administración contrato la reparación de la planta de tratamiento instalada en la sede calle 80 con la firma CIPRESA Ltda, contrato No. 2492-12 suscrito el 28 de diciembre de 2012 por valor de \$17.430.000,	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1. Ajustar el protocolo de mantenimiento de la PTAR al manual de uso del equipo. 2. Garantizar la continuidad del mantenimiento del equipo correctivo y preventivo del equipo. 3. Realizar semestralmente la caracterización de los fenoles. 4. Realizar cambio de los filtros de carbón activado y arena, de acuerdo a los resultados de las evaluaciones. 5.	% de cumplimiento del plan de mantenimiento del equipo Protocolo de seguridad en funcionamiento	100	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO/ APOYO LOGISTICO	REFERENTE DE APOYO LOGISTICO	2013/09/06	2014/06/30	50	1	1	A. Abierta	2013/12/31



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD																
ORIGEN	(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO
												mantenimiento preventivo.				

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD																
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO	
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2012	Ambiental	2.7.4. Hallazgo Administrativo - Estado de las sedes visitadas Mediante visita administrativa el 23 de Julio de 2013 a las sedes Granja, Casa Amarilla ubicada cerca de la sede de la Granja, UPA Boyacá Real, UPA Estrada, UPA Bellavista, CAMI Ferias, UPA Minuto, UPA La Española y de acuerdo al registro fotográfico se observó la falta de mantenimiento preventivo de algunas sedes visitadas, observando humedad en paredes, falta de conexiones eléctricas ó en algunas se encontraban sueltas, en la UPA Boyacá Real no se encontraba funcionando el ascensor. PAGINA 77 Y 78	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1. Actualización del plan de mantenimiento de infraestructura, en concordancia con los proyectos de inversión en esta materia. 2. Ejecución y seguimiento al plan de mantenimiento de infraestructura. 3. Evaluación y socialización de los resultados del plan de mantenimiento.	% de cumplimiento del plan de mantenimiento de infraestructura	100	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO/ APOYO LOGISTICO / ENCARGADO DE MANTENIMIENTO O E INFRAESTRUCTURA	2013/09/06	2014/09/05	81	Se reprogramó UN PLAN DE MANTENIMIENTO con las actividades mas prioritarias y de mayor impacto con miras a la habilitación en razón a que los arreglos mayores requerian mayor inversión y tiempo	1	1	A. Abierta	2013/12/31	

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD																
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO	
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2012	Ambiental	2.7.5. Hallazgo Administrativo -No descripción de medicamentos vencidos enviados a destrucción. Verificados los registros y actas de destrucción de los químicos entregados a ECOENTORNO en la vigencia 2012, se observó la entrega para la destrucción de algunas cantidades relacionadas como medicamentos vencidos recogidas por la empresa de las sedes calle 80, CAMI EMAUS- urgencias y ylamos y que según soportes de entrega corresponden a las entregadas por las áreas de Farmacia.	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1. Realizar procedimiento de disposición de medicamentos vencidos y parcialmente consumidos. 2. Socialización de la clasificación de los residuos hospitalarios. 3. Seguimiento al cumplimiento del procedimiento de disposición de residuos hospitalarios.	Procedimiento validado	100	REFERENTE DE APOYO LOGISTICO Y ENCARGADO DE MEDIO AMBIENTE	ENCARGADO DE MEDIO AMBIENTE	2013/09/06	2014/09/05	100	Se estableció el procedimiento de disposición de medicamentos vencidos o parcialmente consumidos identificado con el código PGA 14 de fecha 16 de septiembre de 2013, se capacitó al referente de Farmacia y los técnicos y auxiliares de farmacia sobre el manejo de la información y se llevaron a cabo capacitaciones sobre el manejo de residuos hospitalarios en los diferentes centros del Hospital.	1	1	A. Abierta	2013/12/31

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO A NOVIEMBRE DE 2014 -CONTRALORIA DE BOGOTA DIRECCION SALUD																
(8) CAPULO	(12) NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	(16) MOTIVO DEL HALLAZGO	(20) ACCION	(24) INDICADOR	(28) META	(32) REA RESPONSABLE	(36) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO INDICADOR	(52) ANALISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCION CONTRALORIA	(68) FECHA DE SEGUIMIENTO	
Informe de Auditoria Gubernamental con enfoque Integral-Modalidad Regular-Vigencia Auditada 2012	Ambiental	2.7.6. Hallazgo Administrativo - Falta de controles y seguimiento operativo de los equipos que permiten el funcionamiento del hospital. La auditoria observó en la relación de contratación para el mantenimiento y arreglo de equipos como planta eléctrica, equipo de bombeo, tuberías de agua, equipos de esterilización, motobombas y la planta de tratamiento de aguas residuales de la sede calle 80, esta última tuvo un costo por reparación en la vigencia 2012 de \$17.000.0000.	No aplica. El plan de mejoramiento es formulado en vigencia de resoluciones anteriores a la No. 011 de 2014	1. Evaluar el plan de mantenimiento formulado para la vigencia 2013. 2. Evaluar las necesidades de mantenimiento del hospital en los diferentes centros, sobre la base del diagnóstico inicial y los resultados de las intervenciones realizadas en la vigencia 2013. 3. De acuerdo a los resultados de los dos puntos anteriores, estructurar el plan de mantenimiento para la vigencia 2014. 4. Ajustar y socializar el procedimiento para requerimientos de mantenimiento, a fin de garantizar la oportunidad en la intervención. 5. Evaluación del plan de mantenimiento.	% de cumplimiento del plan de mantenimiento	100	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO/ APOYO LOGISTICO / ENCARGADO DE MANTENIMIENTO O E INFRAESTRUCTURA	REFERENTE DE APOYO LOGISTICO	2013/09/06	2014/09/05	0	1	1	A. Abierta	2013/12/31	



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.