

INFORME DE AUDITORIA MODALIDAD REGULAR

HOSPITAL FONTIBON II NIVEL ESE

PERIODO AUDITADO 2013

DIRECCION SECTOR SALUD

BOGOTA, AGOSTO DE 2014

HOSPITAL FONTIBON II NIVEL ESE

Contralor de Bogotá	Diego Ardila Medina
Contralora Auxiliar	Ligia Inés Botero Mejía
Directora Sectorial	Soraya Astrid Murcia Quintero
Asesora	Erika Maritza Peña Idalgo
Asesora	Diana Gissela Gómez Pérez
Gerente	Luz Marina Durán Sánchez
Equipo de Auditoría	Nora Fernández Sarmiento Cristianne Endemann Venegas Damaris Olarte Casallas Karina Villazon Sequea Yazmín Milena Monroy Martínez Carlos Eduardo Chacón Romero

“TABLA DE CONTENIDO”

1. DICTAMEN DE AUDITORÍA INTEGRAL.....	2
2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA	12
2.1. COMPONENTE CONTROL DE GESTION.....	12
2.1.1 Factor Gestión Contractual.....	12
2.1.2. Factor Rendición y Revisión de la Cuenta	16
2.1.3. Factor Gestión Legal	17
2.1.4. Factor Gestión Ambiental.....	17
2.1.6. Factor Control Fiscal Interno.....	25
2.1.6.1. <i>MECI</i>	25
2.1.6.2. <i>Sistema de Control interno</i>	27
2.2. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS.....	41
2.2.1. Factor Planes, Programas y Proyectos.....	41
2.3. COMPONENTE CONTROL FINANCIERO.....	59
3. OTRAS ACTUACIONES	74
3.1. SEGUIMIENTO A FUNCIONES DE ADVERTENCIAS Y/O PRONUNCIAMIENTOS	74
4. ANEXOS	76
4.1. CUADRO DE OBSERVACIONES DETECTADOS Y COMUNICADOS	76

1. DICTAMEN DE AUDITORÍA INTEGRAL

Bogotá D. C.

Doctora

YIDNEY GARCIA RODRIGUEZ

Gerente

Hospital Fontibón II NA ESE

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 Simón Bolívar III Nivel de Atención ESE 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; (cifras que fueron comprobadas con las de la vigencia anterior), la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables, la evaluación y análisis de la ejecución de los planes y programas de gestión ambiental y de los recursos naturales, la evaluación al Sistema de Control Interno y el cumplimiento al plan de mejoramiento.

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

las disposiciones legales y la calidad y eficiencia del Sistema de Control Interno, y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

El informe contiene aspectos administrativos, financieros y legales que una vez detectados como deficiencias por el equipo de auditoría, serán corregidos por la administración, lo cual contribuye al mejoramiento continuo de la organización y por consiguiente en la eficiente y efectiva producción y/o prestación de bienes y/o servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con las normas, 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.

1.1. CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO

Con base en la calificación total de 85.50 puntos, sobre la Evaluación de Gestión y Resultados, la Contraloría de Bogotá D.C., fenece la cuenta de la entidad para la vigencia fiscal correspondiente al año 2013.

Cuadro 1
MATRIZ DE EVALUACION DE LA GESTION FISCAL

COMPONENTE	CALIFICACION PARCIAL	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
1. Control de Gestión	85.80	50	42.90
2. Control de Resultados	80.00	30	24.00
3. Control Financiero	93.00	20	18.60
Calificación Total		100,00	85.50
Fenecimiento			
Concepto de la Gestión Fiscal	SE FENECE		
RANGOS DE CALIFICACION PARA EL FENECIMINETO			
RANGO	CONCEPTO		
80 o más puntos	FENECE		
Menos de 80 puntos	NO FENECE		

Fuente: Matriz de calificación

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

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 85.8 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

**Cuadro 2
CONTROL DE GESTION**

FACTORES	CALIFICACION PARCIAL	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
1. Gestión Contractual	73.8	60%	44.3
2. Revisión y Rendición de la Cuenta	95.8	2%	1,9
3. Legalidad	58.7	5%	2,9
4. Gestión Ambiental	50,0	5%	2,5
5. Tecnologías de la Información y comunicación (TIC's)	83.7	3%	2.5
6. Control Fiscal Interno	84.6	15%	11.2
6.1. Plan de Mejoramiento	94.0	7%	6.6
6.2. Sistema de Control Fiscal Interno	58.3	8%	4.7
7. Gestión Presupuestal	91.7	10%	9.2
Calificación Total		100%	85.8
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

La calificación obtenida en este componente es de 85.8.

Como resultado de la evaluación se evidenció que:

Las falencias evidenciadas en contratación hacen referencia a debilidades en los argumentos de justificación de las necesidades de los servicios para la celebración de los contratos, así mismo es insuficiente la información que se reporta en los informes mensuales de recibo a satisfacción del objeto contractual como en las actas de liquidación. De otra parte se observaron fallas en el manejo de la información, ya que la documentación encontrada en las carpetas no es suficiente para el análisis de la ejecución contractual y en el 100% de la muestra analizada

se observo que el CDP y CRP se registra la vigencia 2012 y no la vigencia del contrato.

En la ejecución de la auditoria se observo que la oficina de control interno realiza actividades que no están enmarcadas dentro de sus funciones, en razón a que no cumple con lo preceptuado en el Manual Técnico del Modelo Estándar Para el Estado Colombiano MECI 2014 en su objetivo específico de control de evaluación y seguimiento, descrito en el literal b), *“Garantizar la existencia de la función de evaluación independiente de las Oficinas de Control Interno, auditorías internas o quien haga sus veces...”*,

Existen procesos que no se encuentran actualizados, algunos procedimientos, carecen de puntos de control y no se tiene definido un indicador para cada uno de los riesgos que permita establecer la eficiencia y efectividad de las políticas y las acciones planteadas sobre los mismos.

En cuanto a la Evaluación al Factor TICS se evidenció que para el Hospital Fontibón ha sido y debe ser prioritario mantener su infraestructura informática segura con la información disponible y completa como herramienta para una atención en salud eficiente y oportuna, entre las ventajas el Hospital dispone con la modernización de sus tecnologías de la información y comunicaciones, cuenta con un Sistema de Información Dinámica Gerencial, integrado en todos sus módulos, se han implementado nuevos módulos financieros y asistenciales como gestión gerencial, Presupuesto, Compras, Promoción y Prevención, logrando así identidad institucional e integralidad en todos módulos.

El Hospital considera sus sistemas de información como el activo más importante en la prestación de los servicios y por lo tanto es indispensable contar con un plan de contingencia ante la ocurrencia de eventos no favorables, brindar un nivel óptimo de disponibilidad de los sistemas de información y/o la supervivencia del hospital en caso de un siniestro, por lo tanto, la creación del Plan de Contingencia Informática se ha establecido de tal modo que se facilite y asista en la estabilización de las operaciones en la prestación de sus servicios, funciones y tecnología, satisfaciendo las necesidades inherentes a dichos riesgos y al mismo tiempo proporcionando mantenimiento, prueba e implantación del mismo, el cual contiene estrategias de recuperación de los procesos que incidan en los servicios críticos institucionales y la metodología con las acciones a seguir que soporta el Sistema de Información.

La sistematización de la historia clínica permitió integrar una sola historia clínica para los servicios de I nivel y Segundo nivel de atención, permite consultarla desde cualquier área de atención (urgencias, hospitalización, cirugías, promoción y prevención, extramural), cuenta con una herramienta para asignación de citas en línea, dando cumplimiento en lo relacionado a los documentos de los pacientes, con lo cual no se piden copias, los documentos son escaneados y guardados en la información del paciente y pueden ser consultados en la historia clínica de forma digital.

Se evidenció radio de enlaces de comunicación inalámbricos y cableado estructurado hasta las estaciones de trabajo con las 9 sedes de la institución se encuentran interconectadas, así mismo un canal dedicado con ETB en fibra óptica, para el acceso a la Web.

Existen falencias en la comunicación entre la oficina de control interno, los líderes de los procesos y la alta dirección, aspecto que se evidenció en la visita fiscal realizada por el grupo auditor, hecho que incide en el planteamiento de las necesidades y soluciones requeridas para la toma de decisiones con el objetivo del mejoramiento continuo de la entidad.

No se realizó auditoría de seguimiento y monitoreo al sistema de gestión y calidad en la vigencia 2013, conforme lo establece la circular No3 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional de Control Interno, igualmente no se evidencia una cultura de autocontrol aplicable y efectivo.

A partir de la evaluación realizada, se establece que en el Hospital Fontibón II Nivel de Atención se cuenta con un sistema de control fiscal interno CON DEFICIENCIAS, al obtener una calificación de 1.1

Finalizada la evaluación a la gestión llevada a cabo por el hospital en el factor presupuestal y de acuerdo a la información aportada por la entidad y revisada por este ente de control, mediante la cual la entidad soporta las diferentes actuaciones presupuestales, se establece que éstas se ajustan a la normatividad vigente y tanto los registros de ingresos como de gastos se realizaron adecuadamente, por lo tanto se conceptúa que la información presentada es confiable, no obstante lo anterior se evidenció en la evaluación de la muestra de contratación que el 80% de las disponibilidades y registros presupuestales expedidas en la vigencia 2013 su certificación hace alusión al año 2012, situación que refleja deficiencia en los puntos de control.

Saneamiento fiscal:

Se evidenció que el valor asignado al Hospital mediante convenio No. 2482 del 28 de diciembre de 2012, cuyo objeto es “Aunar esfuerzos para el fortalecimiento del programa fiscal y financiero de las ESE categorizadas en riesgo medio y alto que contribuyan al saneamiento de pasivos de vigencias anteriores y contingencias, en el marco de las redes integradas de servicios de salud y de la normatividad vigente, ascienden a la suma de \$1.303.761.012, valor que fue ejecutado en la vigencia 2013 en el pago de pasivos contables y que de acuerdo a los soportes suministrados por la entidad se pudo verificar su ejecución.

Se evaluaron cincuenta (53) hallazgos de los cuales (49) el hospital dio cumplimiento a las acciones correctivas planteadas y (4) quedan abiertas. Con base en lo anterior se establece el 47% de eficacia y un nivel de efectividad del 44.92% obteniendo un cumplimiento del 91.32% correspondiente a un CUMPLIMIENTO EFICIENTE.

Como resultado de la gestión ambiental desarrollada por el Hospital, se obtuvo una calificación del 50%, que lo ubica en un rango insuficiente debido a que no cumplió con la implementación de programas y metas de ahorro del recurso hídrico y recurso energético, recolección de residuos, igualmente presentó falencias en la actualización de documentos para llevar a cabo el programa planteado para las vigencias 2012 y 2013 respectivamente.

Revisada la cuenta que presentó el sujeto de control correspondiente al periodo 2013, éste dio cumplimiento en la forma, término y métodos establecidos por la Contraloría de Bogotá, D.C, sin embargo se observaron irregularidades en la rendición de información en los formatos CB11-2 Y CB 11-3.

A través de la verificación y análisis de su contenido, se establecieron las áreas críticas como insumo para el proceso auditor, las cuales fueron evaluadas en la etapa de ejecución de la auditoría con miras a establecer la economía, la eficacia, la eficiencia y la equidad de las actuaciones del gestor público.

Control de Resultados

La Contraloría de Bogotá, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control de Resultados es favorable, como consecuencia de la calificación de 80 puntos, resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 3
CONTROL DE RESULTADOS

FACTORES	CALIF. PARCIAL	PONDERACION	CALIF. TOTAL
1. Cumplimiento de Planes, Programas y Proyectos	80.0	100%	80.0
Calificación Total	80.0	100%	80.0
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

La calificación obtenida en este componente es de 80.0%, del análisis realizado en este componente se evidenció lo siguiente:

En relación con el proceso de supervisión que ejerce el Hospital a los diferentes contratos suscritos, se observa que estas funciones o actividades no son desempeñadas correctamente por el responsable, toda vez que no se observó seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por parte del contratista, lo que dio como resultado deficiencias en la información de la ejecución de los compromisos contractuales al no poder establecer en primera instancia del estado técnico, jurídico y financiero, del mantenimiento realizado a las autoclaves de la entidad, orden de servicio No. 1450/13.

En la entidad se refleja una deficiente e inoportuna gestión por parte del Hospital en el cumplimiento de los objetivos propuestos y de la ejecución de los recursos asignados para la adquisición de la UBA Móvil, situación que ha ocasionado un rezago en la ejecución del contrato de comisión y el convenio administrativo con la SDS, perjudicando a la comunidad de la localidad objeto de esta contratación al no permitir o proporcionar a los usuarios del hospital, el fortalecimiento de los servicios de salud de manera oportuna. De igual forma, se evidencia en este mismo aspecto una planeación deficiente, una gestión que no cumple con los principios de eficiencia y eficacia, que no se consigan los resultados esperados y no sé de cumplimiento a los objetivos y metas trazadas en el Plan Estratégico del Hospital Fontibón.

Con respecto a la producción del hospital en la vigencia 2013, se refleja un decrecimiento en la productividad de algunos servicios especializados, como son el número de tratamientos terminados en odontología general y de urgencias en un 49%; número de personas atendidas y tratamiento terminados por odontopediatría en un 30% y 37% respectivamente. Por otra parte, se observa un

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

incremento en las muertes fetales y perinatales en un 24%; infecciones intrahospitalarias en un 15%, En cuanto a las cirugías programadas se observa una disminución en la programación del 14% y en cuanto a las canceladas se refleja un incremento en la cancelación del 126%.

En este mismo aspecto, se refleja un decrecimiento en dos de sus ocho unidades de negocio, pero esta condición no afecta significativamente los resultados del hospital al final de la vigencia. No obstante los resultados anteriormente descritos, si se analiza la información de cada unidad de negocio por centro de costo, se evidencia que nueve de los dieciocho centros de costo arrojan pérdida. Finalmente, los costos del hospital frente a la facturación se observa que de los ocho centros, cinco le generan pérdida, por lo que la entidad está en la obligación de desarrollar actividades que le permitan mantener la sostenibilidad financiera con el único propósito de optimizar el uso de los recursos financieros, humanos y técnicos necesarios, para que la relación entre los beneficios y costos sea positiva.

De acuerdo con la Circular Externa 056 del 6 de octubre de 2009, de la Supersalud, se observa con respecto al sistema de indicadores de alerta temprana, que el hospital cumple muy satisfactoriamente con la mayoría de los indicadores, prestando sus servicios de manera oportuna, sin embargo se observa que no existe oportunidad en la consulta médica especializada de pediatría, que actualmente es de 7 y el indicador establecido por la Supersalud es de 5 días.

Por otro lado, en la verificación del informe de Balance Social con la metodología prevista para su desarrollo, se concluye que desde el punto de vista metodológico la entidad cumplió con los lineamientos diseñados por este ente de control para tal fin, sin embargo se detectaron inconsistencias en la información reportada relacionada con la asignación de los recursos y la población atendida

Control Financiero:

La Contraloría de Bogotá, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero es Favorable, como consecuencia de la calificación de 93 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

**Cuadro 4
CONTROL FINANCIERO**

FACTORES	CALIF. PARCIAL	PONDERACION	CALIF. TOTAL
1.Estados Contables	90.00	70%	63.00
2.Gestión Financiera	100	30%	30,00
Calificación Total		100%	93.00
Concepto de Gestión a Emitir	FAVORABLE		
RANGOS DE CALIFICACION PARA EL CONCEPTO DE GESTION			
RANGO		CONCEPTO	

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

80 o más puntos	FAVORABLE
Menos de 80 puntos	DESFAVORABLE

Fuente: Matriz de calificación

Opinión sobre los Estados Contables

La cartera del hospital presenta incertidumbre por un valor de \$190.063.679.56, al confrontarse el Modulo de cartera a 31 de diciembre de 2013 refleja una cartera corriente y de difícil cobro de \$27.645.965.849.47 y la reflejada en los estados contables a la misma fecha fue de \$27.836.029.529.03.

El último avalúo de los inmuebles fue realizado por el hospital el 31 de diciembre de 2009, y registrado en el 2010, no se realizo el avalúo de los inmuebles como lo estipula el Manual de procedimientos versión 8 Libro II numeral 20 frecuencias de las actualizaciones con una periodicidad de 3 años.

De otra parte se observa deficiencias de control interno contable para el cierre contable, fallas de comunicación en los responsables de supervisión, seguimiento y control de los convenios señalados en el componente del sistema de control interno contable

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 presentan fielmente las cifras excepto por las cuentas Deudores -Servicios de Salud- y Valorizaciones, toda vez que las incertidumbres y sobreestimaciones determinadas corresponden únicamente al 7.3% del total del activo resultado de la evaluación de la nueva metodología implementada por la Contraloría de Bogotá.

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

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

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 Hallazgos

En desarrollo de la presente auditoría tal como se detalla en el Anexo No. 4.1 se establecieron 28 hallazgos administrativos, de las cuales 3 tienen presunto alcance disciplinario, los cuales serán trasladados a la Personería Distrital.

Cordialmente,



SORAYA ASTRID MURCIA QUINTERO
Directora Sector Salud

2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA

2.1. COMPONENTE CONTROL DE GESTION

2.1.1 Factor Gestión Contractual

La muestra de contratación se estructuró acogiendo los parámetros fijados en el Memorando de Asignación de Auditoría, los cuales incluyen la verificación a la gestión contractual en todas sus etapas tales como: planeación, selección 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.

Sobre un universo de 1.627 contratos suscritos durante la vigencia 2013, los cuales totalizan \$14.001.184.744; se escogió una muestra a revisar de 24 contratos, que suman \$ 3.013.988.658 con sus respectivas adiciones; lo que representa un 21.52% del valor contratado para la vigencia 2013.

Una vez determinada la cantidad de contratos, se procedió a extraer mediante el método aleatorio simple, el listado de contratos a evaluar teniendo en cuenta las diferentes tipologías contractuales establecidas en el memorando de asignación de auditoría así:

Cuadro 5
MUESTRA CONTRATACION

No.	No. CTO.	OBJETO	VALOR INICIAL (\$)	ADICIÓN (\$)	VALOR TOTAL (\$)
1	1	Prestación de servicios de salud de Atención Pre hospitalaria, mediante el alquiler de unidades móviles (3 ambulancias básicas y 2 ambulancias medicalizadas), incluida tripulación, insumos médico quirúrgicos y medicamentos, con disponibilidad las 24 horas al día para la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática	240.000.000	120.000.000	360.000.000
2	2	Prestar el servicio de Alimentación Hospitalaria de Lunes a Domingo para los pacientes hospitalizados en el CAMI I y CAMI II del Hospital Fontibón E. S. E	165.000.000		165.000.000
3	3	Adquisición por parte del Hospital de INSUMOS Y REACTIVOS necesarios para la realización de pruebas diagnósticas con destino al LABORATORIO CLINICO, en todas las áreas: Química, Hematología, Inmunología, Infecciosas, Serología, Microscopia, Microbiología, Uroanálisis, Electrolitos, Gases Arteriales y coloraciones con sus respectivos reactivos, material consumible, de toma muestra, controles de calidad interno y externo y software operativo de información con el objeto de procesar al mes aproximadamente 18.623 pruebas de I y II nivel de complejidad, así como el suministro de un equipo de gases arteriales y electrolitos con sus respectivos reactivos, con el fin de garantizar la	209.996.325	209.996.325	419.992.650

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	No. CTO.	OBJETO	VALOR INICIAL (\$)	ADICIÓN (\$)	VALOR TOTAL (\$)
		prestación de los servicios de la institución para consulta externa, urgencias y hospitalización en las sedes destinadas para ello por el Hospital.			
4	4	Contratar el suministro de medicamentos ambulatorios (pos y no pos), que requiere el HOSPITAL FONTIBÓN E. S. E	150.000.000	148.000.000	298.000.000
5	503	Contratar el suministro de medicamentos ambulatorios (pos y no pos), que requiere el HOSPITAL FONTIBÓN E. S. E.	45.000.000		45.000.000
6	565	Suministro por parte del CONTRATISTA de las dietas terapéuticas y complementarias de Lunes a Domingo para los pacientes hospitalizados en el CAMI I y CAMI II del Hospital Fontibón E. S. E.	10.000.000	1.039.486	11.039486
7	976	Contrato de prestación de servicios especializados de OTORRINOLARINGOLOGÍA en el Hospital Fontibón E. S. E.	36.000.000		36.000.000
8	982	Prestar servicios especializados de oftalmología y optometría para los pacientes subsidiados y vinculados del Hospital Fontibón E. S. E.	48.000.000		48.000.000
9	754	Prestar el servicio integral de UROLOGÍA, cubriendo las necesidades del Hospital, para lo cual el Supervisor coordinará previamente con el CONTRATISTA los turnos respectivos, suministrando este último el equipo de profesionales Médicos Especialistas, altamente calificados para la ejecución de los Servicios contratados.	33.000.000	102.701.278	135.701.278
10	586	Prestar Servicios Como Asesor en la implementación del Sistema Único de Acreditación del Hospital Fontibón E. S. E.	10.500.000	22.265.452	32.765.452
11	788	Proveer los especialistas en el área de dermatología para la presentación de los servicios de consulta externa y procedimientos, en las instalaciones del Hospital Fontibón ESE.	24.000.000	45.280.000	69.280.000
12	983	Suministro de material médico quirúrgico para procedimientos quirúrgicos de ortopedia y traumatología del Hospital Fontibón E. S. E.	30.000.000	15.000.000	45.000.000
13	1100	Prestación integral del servicio de CARDIOLOGÍA en las instalaciones del CAMI II del Hospital Fontibón E. S. E., cubriendo las jornadas pactadas con el Supervisor del Contrato en los servicios de Consulta Externa y Hospitalaria.	52.000.000	301.680.000	353.680.000
14	1223	Prestar Servicios Profesionales Especializados en el área de Medicina Interna en el Hospital Fontibón E. S. E.	52.080.000		52.080.000
15	1253	Suministro por parte del CONTRATISTA de las dietas terapéuticas y complementarias de Lunes a Domingo para los pacientes hospitalizados en el CAMI I y CAMI II del Hospital Fontibón E.	58.900.000		58.900.000
16	1354	Logística y organización del evento de inauguración de la Unidad Médica Ambulatoria y Centro de Salud y Desarrollo Humano Occidente del Hospital Fontibón E. S. E.	15.502.959		15.502.959
17	1509	Compra conjunta hospitales Red Sur Occidente para la adquisición de material médico quirúrgico necesarias para la prestación de servicios de salud en todas las sedes del HOSPITAL FONTIBÓN E. S. E.	49.600.000	5.480.000	55.080.000

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	No. CTO.	OBJETO	VALOR INICIAL (\$)	ADICIÓN (\$)	VALOR TOTAL (\$)
18	13	Contratar la prestación de servicios de salud de Atención Pre hospitalaria, mediante el alquiler de unidades móviles (4 ambulancias básicas y 2 ambulancias medicalizadas), incluida tripulación, insumos médico quirúrgicos y medicamentos, con disponibilidad las 24 horas al día para la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática.	138.000.000	124.200.000	262200000
19	8	La Adquisición de equipos e instrumental de odontología para la UPA Zona Franca del Hospital Fontibón E. S. E.,	169.682.063		169.682.063
20	2109	La adquisición de Material de osteosíntesis para los procedimientos quirúrgicos de ortopedia del Hospital Fontibón	20.000.000		20.000.000
21	2031	Contratación para llevar a cabo la actividad de fin de año de los hijos de los servidores del Hospital Fontibón E. S. E., en concordancia con el Programa de Talento Humano Vigencia 2013	20.150.000		20.150.000
22	1748	Contratar la prestación de servicios de salud de Atención Pre hospitalaria, mediante el alquiler de unidades móviles (7 ambulancias básicas), incluida tripulación, insumos médico quirúrgicos y medicamentos, con disponibilidad las 24 horas al día para la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática.	58.000.000	256.200.000	314.200.000
23	1305	Contratación para la impresión y producción de piezas de comunicación para la estrategia para el mejoramiento de las condiciones higiénico sanitarias, calidad de productos, servicios y atención al usuario que impacta a la salud pública	24.234.770	2.500.000	26.734.770
24	977	Prestar el servicio de alquiler de vehículo tipo camioneta para funcionarios y colaboradores del área de medio	7.200.000		7.200.000
	TOTAL		\$1.659.646.117	\$1.354.342.541	\$3.013.988.658

Fuente: Contratos suministrados por el área de contratación hospital vigencia 2013

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 habitantes de la Capital como del hospital y van encaminados al logro de los objetivos misionales.

En desarrollo de la auditoria frente al plan de mejoramiento establecido en gestión contractual se observó que se dio cumplimiento a las acciones correctivas planteadas.

Una debilidad observada, es que el Hospital Fontibón II Nivel E.S.E. cuenta con un Manual de Contratación, vigente según Acuerdo No. 021 de 2012, “por la cual se modifica el Acuerdo No. 011 de mayo 22 de 2009 actual Reglamento Interno para la

celebración de contratos del Hospital Fontibón E.S.E.”, las políticas allí adoptadas para establecer las cuantías y formas de contratación, de acuerdo a las etapas contractuales (planeación, selección y ejecución), deben estar acordes a los principios consagrados 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.

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

2.1.1.1 Hallazgo Administrativo

En la muestra antes mencionada cuadro No. 5, se presentaron irregularidades en los estudios de conveniencia y oportunidad; se observó debilidad en los argumentos de justificación para la celebración de los contratos, ya que a pesar de realizar las justificaciones y necesidades de los servicios, estos requerimientos y estudios que se establecen tanto en el Manual de Contratación como en los procedimientos, no se encuentran lo suficientemente argumentados y soportados. Los contratos carecen de estudios de conveniencia y oportunidad, técnicos, económicos y análisis poco profundos de costos, 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 y Acuerdo 021 de 2012 Manual de contratación del Hospital de Fontibón.

2.1.1.2 Hallazgo Administrativo:

Analizados el 100% de la muestra (24 contratos), 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 de 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 integralidad del mismo. De igual forma, se encontraron varias modificaciones sin firmas, la información no es confiable tal es el caso de los (Certificados de Disponibilidad Presupuestal) C.D.P. y los (Certificados de Registro Presupuestal) C.R.P., que no hacen alusión a la vigencia en la que se están expidiendo, 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 de la actuación procesal y que no se pueda analizar la legalidad de la

actuación en el proceso contractual . Lo anterior se da por la inobservancia de lo normado en el Artículo 2, literales a, a la h, de la Ley 87 de 1993.

2.1.1.3 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria:

En la muestra seleccionada (24 contratos) se evidencio que los informes de los supervisores carecen de información y veracidad, 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; además, no se evidencian estudios financieros que permitieran establecer el término de ejecución de los contratos de acuerdo con los recursos económicos del hospital y así poder prevenir la eventual suscripción de adiciones y prorrogas, Comportamiento que podría poner en un eventual riesgo el control y la continuidad en la vigilancia del contrato.

De igual forma, se encuentra una débil información que se reporta en las actas de liquidación, toda vez que lo reportado en ellas es la relación matemática de las cuentas, dejando de lado lo relativo al cumplimiento y recibo a satisfacción del objeto contractual, por lo que se infiere que 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, en correlación con los literales d) y f) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993; numerales 6,7, 12 a 14 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, Artículo 34, numerales 2y 5 de la Ley 734/02 y Resolución 0298 del 13 de noviembre de 2009 Manual de Supervisión del Hospital Fontibón.

2.1.2. Factor Rendición y Revisión de la Cuenta

Revisada la cuenta que presentó el sujeto de control correspondiente al periodo 2013, éste dio cumplimiento en la forma, término y métodos establecidos por la Contraloría de Bogotá, D.C, excepto por los formatos CB11-2 Y CB 11-3 presentando diferencias en la información reportada dejando evidenciar que la información para estos documentos no es confiable

A través de la verificación y análisis de su contenido, se establecieron las áreas críticas como insumo para el proceso auditor, las cuales fueron evaluadas en la etapa de ejecución de la auditoria con miras a establecer la economía, la eficacia, la eficiencia y la equidad de las actuaciones del gestor público.

2.1.3. Factor Gestión Legal

La entidad auditada, cuenta con la normatividad interna que enmarca el desarrollo de las actividades inherentes a su misión y al objeto social, sin embargo la actividad jurídica carece de concordancia con las normas de autorregulación aprobadas por la E.S.E.

2.1.4. Factor Gestión Ambiental

El hospital de Fontibón se encuentra ubicado al Noroccidente del Distrito Capital, en donde se encuentran el río Bogotá que es el más contaminado de la ciudad y humedales, comprende 9 sedes; UPA 48, UPA 49, UPA 50, UPA 51, Centro día, UBA terminal aéreo, UBA terminal terrestre, CAMI I, CAMI II, en las que se encuentran predominio de zonas industriales y de la misma entidad productores de desechos contaminantes para el suelo, atmosféricos, afluentes y humedales.

Por medio de la Resolución 293 de 2011, el hospital adoptó la política social y ambiental, mencionan que realizan una gestión basada en el cumplimiento normativo y el desarrollo sostenible a través de acciones efectivas que contribuyan a reducir y mitigar los impactos ambientales. La Resolución No 0314 de 2011 fue modificada por la Resolución 0221 de julio 23 de 2010 en su artículo primero estableciendo al subgerente de servicios de salud como gestor ambiental.

El hospital de Fontibón y la Secretaría Distrital de Salud realizaron un acta de concertación el 5 febrero de 2008 con los siguientes parámetros:

- Política ambiental
- Evaluación de impactos ambientales.
- Normatividad
- Objetivos ambientales: Se desarrollaran en el PIGA a través de seis programas ambientales como: uso eficiente del agua, uso eficiente de la energía, mejoramiento de las condiciones ambientales internas, criterios ambientales para las compras y la contratación, y extensión de buenas prácticas ambientales.

Los parámetros para la evaluación de la gestión ambiental desarrollada por la entidad, arrojó los siguientes resultados:

Cuadro 6
CRITERIOS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA GESTIÓN AMBIENTAL
GRUPO 2 HOSPITAL FONTIBON VIGENCIA 2013

RANGO DE CALIFICACIÓN	ALTAMENTE EFICIENTE	EFICIENTE	ACEPTABLE	INSUFICIENTE	DEFICIENTE
ASPECTO A CALIFICAR	91% - 100%	71% - 90%	61% - 70%	36% - 60%	0% - 35%
Ponderado de implementación de programas de gestión ambiental				50%	
Ponderado de metas de ahorro de agua, energía, disminución de residuos y reciclaje Vs. metas programadas					

Como resultado de la gestión desarrollada por el Hospital, éste obtuvo una calificación del 50%, que lo ubica en un rango insuficiente debido a que no cumplió con la implementación de programas y metas de ahorro del recurso hídrico y recurso energético, recolección de residuos, igualmente presentó falencias en la actualización de documentos para llevar a cabo el programa planteado para la vigencias 2012 y 2013 que se mencionaran en el informe.

En la evaluación Gestión Ambiental Interna:

Se evaluaron los impactos ambientales de la vigencia 2013, teniendo en cuenta los formatos rendidos por el hospital a este Ente de Control, en él se obtuvo:

Al revisar la información suministrada por la E.S.E., se estableció que el consumo de energía, agua y los valores cancelados, así como de la recolección de basura ascendió a \$451.021.096

De acuerdo a la Información reportada por la entidad el Uso Eficiente de los recursos se comportó de la siguiente manera:

El hospital reporto en SIVICOF un consumo de energía para la vigencia de 2012 en donde las diferencias anuales no correlacionan, no aparecen valores cancelados, de otra parte el consumo para la vigencia 2012 es de 550,586 KW y para la vigencia 2013 un consumo 595,213 KW valores que no coinciden con las facturas originales allegadas por la entidad ya que no se encuentran completas y a pesar de ello se obtiene un consumo anual de energía para la vigencia 2013 en KW de 417292023 junto con un valor cancelado de 451194504, evidenciando una mora por \$38.280.

El ítem de uso eficiente del agua presento el siguiente comportamiento:

El consumo anual de agua en M3 es de 19722 para la vigencia de 2012 y para la vigencia de 2013 el consumo en M3 de agua fue de 21,352 aumentando 1.630 M3, no cumpliendo la meta establecida por el hospital, de otra parte no se anexan todas las facturas de pagos originales de las sedes con consumos y valores cancelados, a pesar de ello lo calculado por consumos anuales de M3 es de 4084258 y el valor cancelado es de 4553650 presentando una mora por valor de \$38.625, no correspondiendo a lo informado para la vigencia 2013.

De igual manera se efectuó revisión a la facturación y/o recibos de los consumos de gas natural de la vigencia 2013 en donde de acuerdo a las facturas el consumo es de 4557861, para un valor cancelado de 45.1194.504, mostrando una mora por valor de \$38.280. (Anexo, Comparativo Consumo total M3 de agua, KW energía, gas natural para las sedes, y valor cancelado), obteniendo los siguientes datos:

Cuadro 7
CONSOLIDADOS FACTURACIÓN SERVICIOS DE AGUA, ENERGIA
Y GAS NATURAL VIGENCIA 2013

SERVICIO FACTURADO	CONCEPTO	DATOS
AGUA	Consumo total M3 vigencia 2013	4084258
	Valor Total cancelado 2013	4553650
	MORA	38280
ENERGIA	Consumo total KW vigencia 2012	417292023
	Valor Total cancelado 2012	451194504
	MORA	38625
GAS NATURAL	Consumo total vigencia 2013	4557861
	Valor Total cancelado 2012	25146570
	MORA	38280

Fuente: Información reportada por el Hospital Fontibón

2.1.4.1 Hallazgo Administrativo

Al revisar la facturación de los servicios de agua, luz, gas del hospital se observo que no se aportan todas las facturas, junto con las irregularidades de la rendición de información en los formatos CB11-2 Y CB 11-3, este Ente de Control evidenció que la información reportada presenta diferencias mencionadas en los párrafos anteriores afectando su gestión y por ende el resultado de la auditoria. Incumpliendo el artículo 2, literal d, g de la Ley 87 de 1993, la Resolución No 057 de 2013, formatos CB1111-2, CB1111-3, CB1111-8 y CB1111-9. El PGHIR de la entidad no especifica de qué forma se realiza la destrucción de los medicamentos vencidos, a pesar de que muestra una gestión de la recolección de los residuos el reciclaje se comportó para la vigencia 2012 en 82565Kg y para la vigencia 2013

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

fue de 7698 Kg bajando la tasa de reciclaje debido a que el hospital estableció la impresión lado por lado se hace claridad que existen otro tipo de elementos reutilizables, sin embargo no establecen metas para vigencia de 2013

**Cuadro 8
MANEJO Y RECOLECCIÓN DE LOS RESIDUOS
SÓLIDOS Y PELIGROSOS ES REALIZADO POR:**

PROSARC	AGUAS DE BOGOTA /ESP	OMNIUM MULTISOCIEDADES, TECNIENSA, OMNIUM	RECICLAJE CoopAsorema
Los residuos y empaques químicos; reactivo del laboratorio, tóxicos resultantes de RX, odontología (son incinerados).	Los residuos orgánicos (restos de comida) y biológicos	Líquidos revelado, fijados placas radiología	Papel
Toner, aceites usados	Hewlett – Packard	Luminarias	Cartón
Los medicamentos vencidos	No establece como se realiza la destrucción		Plásticos
Material corto punzante			

Fuente: Información reportada por el hospital Fontibón en su PIGA.

2.1.4.2 Hallazgo Administrativo

En visitas fiscales a todas las sedes se evidencia en los baños de usuarios y profesionales sin habladores (agua, energía, papel). Los cuartos de residuos de terminal aéreo y en las UPAS no están delimitados junto con las zonas de recolección de residuos. El cuarto de aseo de la terminal terrestre se encuentra cerrado sin ventilación produciendo malos olores; en cinco sedes en el momento de las visitas no se observaron escurridores. Teniendo en cuenta lo anterior se evidencia inadecuado manejo y clasificación de residuos y una exposición a productos contaminantes de estos desechos que pueden afectar a los usuarios y al medio ambiente, incumplimiento lo establecido en el literal 6) Capítulo II del Artículo 9, literal 1) del Artículo 11, literal 1) del Artículo 18, Artículo 29 del Decreto 1713 de 2002, literal e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.



2.1.4.3 Hallazgo Administrativo

En el CAMI I se evidencia que en el turno de la mañana no se encuentra la persona de la lavandería encargada de recoger y entregar ropa sucia y recibir la limpia. Aparece ropa sucia mojada en el piso del baño, por otra parte existe una sola persona de servicios generales encargada de aseo del CAMI I (descanecar, barrer, limpiar polvo, trapear, lavar pasillos, desinfección, brillar, sellado, pesar residuos y llevarlos a los sitios de residuos, junto con la entrega al recolector externo), en las habitaciones de los pacientes se observa filtraciones de agua el cual se exponen a eventos adversos cuya responsabilidad es del personal misional de la entidad colocando en riesgo al hospital por procesos derivados de los mismos. Incumpliendo los indicadores de calidad de atención al paciente normados por OMS, junto con la Prevención de caídas (NIC 6490) y el literal e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.



2.1.4.4 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria:

En el CAMI I se evidencia un hablador que indica morgue, se encuentra ubicado al lado de la cocina, situación que no debe presentarse ya que en donde se procesan, transitan, clasifican, y sirven alimentos debe ser un sitio lejos de contaminación por flujos de corporales, aire, agua; igualmente no se evidencia trampas de grasas para dichas zonas, no cuentan con el permiso de la Secretaria Distrital del Medio Ambiente para vertimientos requisito para el funcionamiento evitando la contaminación de los ríos. Por otra parte se evidenció la prestación de servicios de Laboratorio Clínico, odontología, una morgue y rayos X, en donde se manejan residuos de tipo biológico infeccioso. Incumpliendo lo normado en el literal a) del artículo 3 del capítulo II, Art. 12, 15 capítulo V de la ley 3957 de 2009, Resolución 1441 de 2013, y Artículo 34 de la ley 734 de 2002.



2.1.4.5 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria:

Se evidencia que en el CAMI I y CAMI II no se está cumpliendo con las condiciones pactadas dentro del contrato de lavandería (No. 05/13), el horario de recolección de la ropa sucia se realiza de forma extemporánea, por ende se corre el horario de la entrega de ropa limpia para todos los centros ya que es allí donde se recepciona dicho material y luego se envía a Centro Día y Zona Franca. Igualmente se evidencio en las remisiones de entrega de ropa, que este insumo no es entregado en forma completa para suplir el stock del hospital (ver remisión 21745 de 10 de julio de 2013 en el Cami San Pablo Turno de la tarde), aunado a esto no se evidencia clasificación de la ropa por servicios, situación que da a entender que las prendas no se laven como se estipula en la propuesta del contratista, lo que podría generar contaminación, mas aun cuando las prendas son transportadas en el contenedor sin importar su condición.

De otra parte se evidencia deficiencias en la supervisión del contrato, si se tiene en cuenta que se realizaron pagos de facturas sin la previa corroboración del peso de las prendas, toda vez que las remisiones se hacen por número de piezas (Remisión No. 21726 de julio 1 de 2013 Cami San Pablo) y no por peso como lo establece el clausulado del contrato. Lo anterior incumple lo establecido en los numerales 2, 10, del Manual de Supervisión adoptado por Resolución 298 de 2009; artículo 34 de la ley 734 de 2002 y el artículo 2, literal d y g de la Ley 87/93, artículo 83 y 84 Ley 1474 de 2011, lo que conlleva a que no se realice un adecuado seguimiento a los compromisos establecidos en el PIGA 2012-2016 y se evite la contaminación intrahospitalaria.



2.1.4.6 Hallazgo Administrativo

En las instalaciones del CAMI II en el área de calderas se evidencian dos, de las cuales una está en funcionamiento, sin aportar el soporte del mantenimiento preventivo ni correctivo, situación que afecta el desempeño de los esterilizadores en salas de cirugía. Adicionalmente se menciona en los documentos soportes suministrados por la entidad que tienen dos tanques de agua y en visita realizada se observan 6 lo que deja ver la falta de mantenimiento de los otros cuatro tanques. Incumpliendo la ISO 14000 de 2004 y Resolución 1441 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 2003 de junio de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social, Decreto 1011 de 2006.

2.1.5. Factor Tecnologías de la Información y Comunicación- (TICS)- Sistemas de Información

La evaluación de la gestión del Factor de Tecnologías de la Información y Comunicaciones- Sistemas de Información, como factor de vigilancia y control por parte de la Contraloría de Bogotá D.C., al Hospital Fontibón ESE, se realizó de conformidad con la Matriz Agregada-2014, teniendo en cuenta la aplicación, verificación y valoración de los siguientes siete (7) Criterios TICS de Información: Integridad, Disponibilidad, Efectividad, Eficiencia, Legalidad, Seguridad y Confidencialidad, y Estructura y Organización del Área de Sistemas; y la Matriz de Riesgos TICS de la entidad, para lo anterior se tuvo en cuenta la valoración de soportes o evidencias en los procedimientos y/o los documentos, suministrados por la Oficina de Sistemas del Hospital, durante la ejecución de esta auditoría.

Se presenta de manera integrada la evaluación y calificación al Factor TICS del Hospital Fontibón, y los resultados que se obtuvieron por cada uno de los siete (7) Criterios-TICS, evaluados de la siguiente manera:

Cuadro 9
INFORME DEL PORCENTAJE EVALUADO POR CADA CRITERIO TICS
DE SISTEMAS DE INFORMACION

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	
CRITERIOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN	Puntaje Atribuido
Integridad de la Información.	86.96%
Disponibilidad de la Información	82.26%
Efectividad de la Información	80.36%
Eficiencia de la Información	79.55%
Legalidad de la Información	71.88%
Seguridad y Confidencialidad de la Información.	94.44%
Estructura y Organización Área de sistemas.	90.00%
TOTAL	83,63%

Cuadro 10
INFORME CONSOLIDADO- CALIFICACION TOTAL
A LA GESTIÓN FACTOR TICS

FACTOR	% total	Calificación definitiva	VARIABLE	%	Obtenido
Gestión de Tecnologías de la información y comunicación (TIC'S)	3%	<u>2.51%</u>	Evaluación TICS	100%	<u>83.63%</u>

Como resultado de la auditoria al Factor Tecnologías de la Información y Comunicaciones Sistemas de Información, en el Hospital de Fontibón ESE, se observaron las siguientes situaciones en cuanto a aspectos tecnológicos que requieren permanente y continua atención por parte del Área de TICS, del hospital:

2.1.5.1 Hallazgo Administrativo

El Hospital Fontibón no cuenta con un sitio fuera de sus instalaciones para almacenamiento y respaldo de su información que le permita mitigar los riesgos de la misma, no obstante lo anterior se encuentra en proceso de contratar con un proveedor que cumpla con las políticas de clasificación y las prácticas de almacenamiento de datos que garantice el respaldo en seguridad de la Información en un sitio externo, incumpliendo lo establecido en la Resolución 305 de 2008, proferida por la Comisión Distrital de Sistemas, de la Alcaldía Mayor de Bogotá, y Directiva 005 de 2005, expedida por la Alcaldía de Bogotá y literales a), b) y e) de la Ley 87 de 1993.

2.1.6. Factor Control Fiscal Interno

Con el propósito de soportar, evaluar, la incidencia en el sistema del Control Interno y emitir concepto sobre el cumplimiento de los roles de la oficina de Control Interno, la existencia y efectividad de los controles y el cumplimiento al Plan de Mejoramiento del hospital, se desarrollaron pruebas de recorrido a las oficinas de la Subgerencia de Servicios de Salud, Subgerencia Administrativa y Financiera, Planeación, Jurídica, Gestión Pública y Autocontrol, Participación Social y Atención al Usuario. Así mismo se realizó seguimiento integral al procedimiento de supervisión contractual evidenciando lo siguiente:

2.1.6.1. MECI

2.1.6.1.1 Hallazgo Administrativo

Realizada la evaluación al Sistema de Control Interno del Hospital Fontibón II N.A, este incumple lo preceptuado en el artículo 3 del decreto 1537 de 2001 y Manual Técnico del Modelo Estándar de Control interno (MECI), que contempla y exige el cumplimiento de los roles por parte de la oficina de control interno, en el cual presenta deficiencias, por cuanto el análisis, existencia y efectividad de las acciones no contribuye al mejoramiento continuo de los procesos y los controles establecidos en los riesgos institucionales y acciones de los planes de

mejoramiento, hecho que conlleva a la no oportuna toma de decisiones por parte de alta dirección afectando la gestión de la entidad. La anterior situación se soporta en los siguientes hechos:

El manual Técnico del Método Estándar de Control Interno demanda de las entidades la conformación del equipo MECI y el Comité de Control Interno. Para ello el hospital tiene fusionado estos en el subsistema Sistema Integrado de Gestión, “SIG”, el cual involucra la Oficina de Gestión Pública y Autocontrol como líder del Sistema de Control Interno

La Resolución 0297 de octubre de 2013 “Por la cual se aprueban las Políticas Institucionales del Hospital Fontibón E.S.E”. En sus artículos primero y segundo aprueba e implementa la política de control interno y administración del riesgo, a su vez asigna la responsabilidad de la aplicación a la oficina asesora de gestión pública y autocontrol.

Es pertinente observar que dicha Resolución contraviene lo normado en el Artículo 9 de la ley 87 de 1993, y el decreto 943 de mayo de 2014, toda vez que el Manual Técnico del Modelo Estándar Para el Estado Colombiano MECI 2014 en su objetivo específico de control de evaluación y seguimiento, descrito en el literal b), *“Garantizar la existencia de la función de evaluación independiente de las Oficinas de Control Interno, auditorías internas o quien haga sus veces...”*, aspecto que revela que la oficina de control interno del hospital está realizando tareas de áreas administrativas.

Es importante indicar que NO puede ser designado para la implementación del MECI el jefe de la oficina de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces, puesto que quebrantaría su independencia frente al actuar, su finalidad es evaluar el sistema de control interno.

Cabe recordar que la función de la oficina de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces debe operar desde la óptica de un proceso retroalimentador a través de una actividad independiente y objetiva de evaluación y asesoría, que contribuya efectivamente al mejoramiento continuo de los procesos inherentes a la administración del riesgo, control y gestión de la entidad.

Con el fin de llevar a cabo la transición del modelo MECI anterior al modelo actual, se han realizado sensibilizaciones a los funcionarios con el objeto de dar a conocer y comprender los cambios y acciones para el fortalecimiento del mismo, de acuerdo a las prioridades y complejidad de la entidad.

2.1.6.2. Sistema de Control interno

Evaluación al cumplimiento de los Roles de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces.

Para el cumplimiento de roles, la oficina de control interno no cuenta con el factor humano acorde con la necesidad y complejidad de la institución. El cumplimiento de estos se hizo de conformidad con la normatividad vigente (Art 9 de la ley 87 de 1993, y el Art. 3 y 4 de la ley 1537 de 2001) tomando como soporte las pruebas de recorrido realizadas en la Valoración del Riesgo:

Valoración del riesgo:

Durante las pruebas de recorrido se evidenció que el hospital cuenta con el mapa de riesgos institucional y el mapa por procesos, el cual no está actualizado, como mecanismo de calificación se emplea la metodología del DAFP.

No hay planteado un indicador para cada uno de los riesgos que permita establecer la eficiencia y efectividad de las políticas y las acciones planteadas sobre los mismos.

Existen procesos que no tienen actualizados todos sus procedimientos, carecen de puntos de control, también se evidenció que en la publicación de la pagina del hospital algunos corresponden a la vigencia 2008. Situación que limita el evitar y/o reducir la presencia de riesgos. A título de ejemplos tenemos:

El procedimiento de Gestión Administrativa en Salud Pública en su actividad (8), *“Ingresar personal al área proceso de inducción y re inducción donde se trabaje el enfoque promocional de calidad de vida y salud concordante con la plataforma estratégica institucional. Trabajar la cultura de calidad”*, del subproceso Atención Ambulatoria Extramural, de 2008, una vez realizado el seguimiento y entrevistas al personas aspirantes se pudo detectar que esta actividad no se cumple acorde a la programación establecida, debiendo ser reprogramada en donde los aspirantes se ven sometidos a incumplimiento de los tiempos de las capacitaciones por parte de los responsables, bajo argumentos como: estamos en reunión, la contraloría nos está auditando y no podemos atenderlos hoy etc.

El 50% de los procedimientos del proceso de atención al usuario carecen de puntos de control.

Lo anteriormente expuesto alerta a la administración en valoración de los riesgos puesto que no se han desarrollado de manera integral a los procesos, condición que no contribuye al mejoramiento continuo y cumplimiento de los objetivos trazados en forma eficaz, eficiente y efectiva.

Acompañamiento y Asesoría:

La oficina de control interno ha brindado acompañamiento y asesoría de acuerdo a las necesidades establecidas por las áreas con el fin de fortalecer e identificar los riesgos y puntos de control

Frente a los riesgos se carece de interiorización de la gestión por parte de los líderes de cada proceso, no se documenta lo realizado en las actividades hechas para tal fin

Si bien la oficina de control interno del hospital realiza actividades de inducción mensual, seguimiento al mapa de los riesgos y acompañamiento en situaciones puntuales a partir de los hallazgos de las auditorias y se socializan los planes políticos, proyectos y postulados de MECI, No existe un procedimiento debidamente formulado y documentado que permita una orientación técnica en acompañamiento y asesoría.

Existe falencias en la comunicación entre la oficina de control interno, los líderes de los procesos y la alta dirección, aspecto que se evidenció en la visita fiscal realizada por el grupo auditor, este hecho incide en el planteamiento de las necesidades y soluciones requeridas en este sentido.

Con base en lo anterior las actuaciones realizadas por parte del hospital no permiten que se coadyuve en evitar:

- Desviaciones en los planes, procesos, actividades y tareas, mejorar los procesos y la eficacia de las operaciones.
- Identificar los riesgos a través de la auditoria y evaluar la administración de estos.
- Fortalecer el control interno, en especial en los procesos críticos.
- Incrementar y optimizar la veracidad de la información.
- Desarrollar los módulos y el cumplimiento del eje transversal así como los componentes y sus elementos.

Evaluación y Seguimiento:

En la vigencia 2013, a nivel de gestión la oficina de control interno con el propósito de dar cumplimiento a este rol realizó auditorías programadas y concurrentes a los procesos a fin de verificar el cumplimiento de los POAS. El seguimiento a los procesos se realiza a través de los planes de mejoramiento, a los riesgos se tienen en cuenta la información proveniente de los comités y las mismas auditorías.

No obstante lo anterior se observa que la medición de los procesos y de las acciones realizadas en términos de eficiencia, eficacia, y efectividad respecto de las acciones propuestas presentan deficiencia, debido a que no se plantea indicadores a cada una de estas

Las auditorías programadas y el seguimiento a los planes de mejora no se cumplieron en su totalidad, aspecto que denota falencias en la planeación y programación. En el seguimiento a los planes de mejora quedan actividades pendientes de realizar sin que estas sean retomadas a fin de culminar el ciclo. La oficina de control interno no realizó auditoría de seguimiento y monitoreo al sistema de gestión y calidad en la vigencia 2013, conforme lo preceptúa la circular No3 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional

Se evidencia que la oficina de control interno carece de un grupo multidisciplinario y/o factor humano suficiente para el cumplimiento de su función de evaluación independiente y objetiva del desarrollo, implementación, mantenimiento y mejoramiento continuo del MECI

Fomento de la Cultura del Autocontrol:

El hospital en su plan de acción no considera la capacitación del fomento de la cultura y autocontrol, sin embargo el tema de autocontrol se encuentra inmerso en el cuarto Objetivo Institucional. Aunque no existe una estrategia definida para tal fin.

Existe un video encaminado a la cultura del autocontrol. Su fortalecimiento se hace a través de las mismas auditorías y en los diferentes comités. Ha existido la convicción de generar mejoramiento continuo, sin embargo el sentir de los líderes de los procesos es que hace falta establecer una cultura de autocontrol aplicable y efectivo, razón por la cual no se ha alcanzado un nivel óptimo.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Se evidencia que las directivas de la entidad están fortaleciendo la cultura del control como instrumento de observación, análisis y desarrollo, en el proceso de acreditación se realiza sensibilización, capacitación y divulgación que interiorice esta cultura.

Relación con Entes Externos:

Los informes que se deben presentar a los entes externos, estos se rindieron conforme a los principios de la función administrativa en oportunidad y acordes a la normatividad vigente. Referente a los informes internos se observó que no se rindió el informe independiente a la alta dirección sobre el SGC.

La calificación emitida por el DAFP cuyo indicador de madurez MECI es de 95.1% enmarcado dentro de un nivel avanzado, no es congruente con lo observado por este ente de control en el desarrollo del proceso auditor.

**Cuadro 11
EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS ROLES
DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO**

ROLES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO O QUIEN HAGA SUS VECES	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	CALIFICACION
Valoración del Riesgo	Cumple Parcialmente	1.0
Acompañamiento y asesoría	Cumple Parcialmente	1.0
Evaluación y seguimiento	Cumple Parcialmente	1.0
Fomento de la cultura de autocontrol	Cumple Parcialmente	1.0
Relación con entes externos	Cumple Parcialmente	2.0
CALIFICACION		1.2

Fuente: Resultado Cuestionarios aplicados a los líderes de procesos

2.1.6.3 Verificación de la existencia y efectividad de los controles en cada uno de los factores:

Adelantados las correspondientes pruebas a cada uno de los factores sobre la existencia y efectividad de los controles establecidos sobre los riesgos institucionales en los diferentes procesos de cada factor y su incidencia en la operatividad del sistema de control interno se concluyó:

**Cuadro 12
EVALUACION CONTROL FISCAL INTERNO POR FACTORES**

FACTORES	V/R CALIFICADO	OBSERVACIONES
Evaluación a la Contratación	1	Falta de planeación. Debilidad en los argumentos de justificación de las necesidades para la celebración de los contratos. Es insuficiente la información que se reporta en las actas de

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

FACTORES	V/R CALIFICADO	OBSERVACIONES
		liquidación por parte del supervisor. Los informes de los supervisores carecen de veracidad e información, respecto a las modificaciones contractuales. Fallas en el manejo de la información con respecto a la documentación encontrada en las carpetas ya que se dificulta el análisis de la ejecución contractual.
Gestión Ambiental	0.4	No existen controles de lavado de ropa ya que no se clasifica de acuerdo a la propuesta y falta de supervisión. Existe riesgo de contaminación ambiental Realizan visitas al servicio de aseo, sin embargo no se han corregido las falencias, en cuanto al servicio de aseo y escurrideros No han creado los manuales, para la vigencia de 2014 tiene una lista de lo que deben ajustar, en lo atinente al tema ambiental No existen controles efectivos ya que es reiterativo los riesgos en los consumos
Tecnologías de las comunicaciones. Y la informática	1.3	Desde el estándar de gestión de la información, se verifico la adherencia a los soportes generados del aplicativo DGH, con el fin de identificar la conexión de estos reportes, evidenciando que no todos los informes que solicitan y se generan son utilizados permanentemente.
Gestión Presupuestal	2	Evaluada la ejecución del factor presupuestal se comprobó que el hospital maneja los factores que conducen a la valoración del riesgo, para lo cual cuenta con los diferentes puntos de control para evitar la ocurrencia de los mismos.
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	1.3	Con base en la calificación obtenida, los riesgos obedecen a deficiencias en la supervisión de los proyectos y a un completo seguimiento y evaluación de las metas programadas y ejecutadas.
Control Interno contable	0.62	Calificación soportada en las observaciones plasmadas en el factor control interno contable
PROMEDIO	1.1	

Para la calificación se tomaron como base los siguientes rangos:
Eficiente=2, Con deficiencias=1 y No eficiente=0

Cuadro 13
CALIFICACION DEL CFI- CONSOLIDADO POR FACTOR

CRITERIO	PUNTAJE
La evaluación del cumplimiento de los roles de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces	1.2
La verificación de la existencia y efectividad de los controles en cada uno de los factores a evaluar en el ejercicio auditor. (pruebas de recorrido)	1.1
CALIFICACION PROMEDIO-Evaluación del Sistema de Control Fiscal Interno	1.1

CONCEPTO ROLES Y CONTROLES

A partir de la evaluación realizada, se establece que en el Hospital Fontibón II N.A cuenta con un sistema de control fiscal interno CON DEFICIENCIAS, al obtener una calificación de 1.1 esto significa que la oficina de control interno da cumplimiento a los roles establecidos parcialmente, así mismo se determinó que en el factor Gestión presupuestal, existen controles y son efectivos. No ocurre lo mismo en los demás factores. De otra parte la entidad dentro de la evaluación de Control Interno Contable, el componente financiero, obtuvo una calificación de 0.62 que determina que es CON DEFICIENCIAS.

2.1.6.4. Plan de Mejoramiento

El hospital suscribió plan de mejoramiento de conformidad con la Resolución 029 de 2012 para subsanar los hallazgos y objeciones hechas por este ente de control. La administración exhibió los documentos que soportan el avance y cumplimiento de las acciones de mejora, los cuales fueron revisados y evaluados y cuyo resultado es:

Se evaluaron (53) acciones correspondientes al 100%, de los cuales (49) de ellos fueron cerrados. Con base en lo anterior se establece un 47% de eficacia y un nivel de efectividad del 44.9%, obteniendo un cumplimiento del 91.3% correspondiente a CUMPLIDO.

BIENES INMUEBLES DE LA ENTIDAD

De los predios que hacen parte del hospital y pertenecen a la localidad de Fontibón encontramos los siguientes: CAMI I, CAMI II, UPA 48, UPA 49, CADE MEDIO AMBIENTE, ZONA FRANCA, CENTRO DIA y UPA 50; algunos son de propiedad del hospital bien sea por dación o cesión a título gratuito; otros por Convenios Interadministrativos suscritos con el Departamento Administrativo de Defensoría del Espacio Público (DADEP), que permiten el uso, goce y costumbres del terreno, a favor del Hospital; pero los dos (2) últimos no tienen su situación jurídica definida, manifiesta la entidad que se encuentran en trámite por parte de la Secretaria Distrital de Salud, hace más de 30 años se encuentran prestando un servicio en salud pero no se tiene hasta el momento el dominio o la titularidad de los bienes inmuebles.

2.1.7. Factor Gestión Presupuestal

De acuerdo con los lineamientos establecidos en el memorando de asignación de funciones y en los procedimientos de la Contraloría de Bogotá, se llevó a cabo la evaluación de la gestión presupuestal del Hospital Fontibón II NA ESE, verificando en primera instancia, que la Junta Directiva del hospital mediante Acuerdo 25 del 26 de octubre de 2012 emitió concepto favorable al proyecto de presupuesto para la vigencia fiscal comprendida entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2013, el Concejo Distrital de Política Pública, Económica y Fiscal – CONFIS mediante Resolución 15 del 31 de octubre de 2012 aprueba el presupuesto y con Resolución 470 del 27 de diciembre de 2012 el Gerente del hospital liquida el presupuesto de Rentas e Ingresos y Gastos de Funcionamiento, Operación e Inversión del Hospital Fontibón Empresa Social del Estado para la vigencia fiscal comprendida entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2013, por un valor de treinta y nueve mil seiscientos cuarenta y tres millones (\$39.643.000.000).

Revisados los actos administrativos que soportan las modificaciones llevadas a cabo por el hospital al presupuesto durante la vigencia 2013, se encontró que al cierre de la vigencia 2012 se presentó una disponibilidad neta por valor de \$3.840.794.720 y a su vez se efectuaron adiciones por un total de \$10.721.721.538; es decir que se incrementó el presupuesto inicial de la vigencia 2013 en \$14.562.516.258, para un presupuesto definitivo de \$54.205.516.258.

Ejecución de Ingresos

El presupuesto inicial aprobado para la vigencia 2013 alcanzó un total de \$39.643.000.000, el cierre presupuestal a 31 de diciembre de 2012, presentó un saldo en tesorería de \$3.840.794.720 y se presentaron modificaciones adicionando diferentes rubros por valor de \$10.721.721.538, para un presupuesto definitivo de \$54.205.516.258.

En análisis se llevó a cabo teniendo en cuenta los rubros seleccionados en la muestra y adicionalmente los que presentaron sobre ejecuciones y bajos porcentajes de cumplimiento:

De la cuenta VENTA DE BIENES, SERVICIOS Y PRODUCTOS – los rubros: FFDS-Atención a Vinculados, con un presupuesto definitivo de \$3.000.000.000, alcanzando un total recaudado por valor de \$2.704.234.657, equivalentes al 90.14%, por este rubro ingresa lo derivado de la prestación de servicios de salud a la población vinculada, el 9.86% que no se alcanzó a recaudar, corresponde a los

servicios prestados y facturados en el mes de diciembre, los cuales ingresan en el mes de enero de 2014 y a la reserva de glosa.

FFDS – PIC, con presupuesto definitivo de \$13.549.699.729, obtuvo un valor recaudado de \$11.349.658.204 equivalentes al 83.76%, rubro por el cual ingresan lo derivado de la Prestación de Servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, el saldo pendiente por recaudar corresponde a las Reservas de Glosa de los contratos con el FFDS números 1036, 2012 y 1441 de 2013, adicional a la cuenta de los servicios prestados en el mes de Diciembre de 2013.

Frente al rubro Cuentas por cobrar venta de bienes, servicios y productos, el hospital alcanzó una ejecución del 85,40%, en el cual los rubros más representativos en el nivel de recaudo corresponden al Fondo Financiero con una ejecución del 145,70%, teniendo en cuenta que ingresaron recursos por incremento Tarifario; Entes Territoriales en el cual se proyectó recaudar \$63.450.000, logrando una sobre ejecución del 172,82%, equivalente a un total de \$109.653.907. El rubro que más bajo porcentaje alcanzo corresponde al Régimen Contributivo con un 39,26% debido a la imposibilidad de conciliaciones y levantamiento de glosas de los pagadores, entre ellos Humana Vivir y Sol salud, con quienes de acuerdo a los soportes suministrados por la entidad no se logró el cumplimiento de citas programadas como consecuencia de la intervención y posterior liquidación.

Sobre ejecuciones

Por el rubro FFDS Otros Ingresos, que corresponde a los servicios de salud que se prestaron por los convenios firmados con el Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS (sin incluir los de destinación específica), el hospital proyecto recaudar un valor de \$252.110.000, y logro un total de \$352.110.000 equivalente al 139.67%, en razón a que se prestaron más servicios de los programados.

En cuanto al Régimen subsidiado no capitado, que corresponde a los Servicios prestados a los usuarios del Régimen subsidiado, el presupuesto definitivo fue por \$9.306.636.000 y recaudo por valor de \$ 10.398.241.122, equivalente al 111,73% a los cuales se les facturó un mayor valor al presupuestado, específicamente en lo relacionado con evento.

Bajas ejecuciones

Otros Convenios – FFDS con un presupuesto definitivo de 1.876.223.772, alcanzo recaudo por valor de \$613.032.629, equivalentes al 32,67%, este resultado se dio en razón a que se había proyectado ejecutar más convenios, pero el Fondo Distrital no aprobó más rubro para este concepto.

Otros ingresos no tributarios con presupuesto definitivo por valor de \$1.300.000.000 y recaudo del 5.84% equivalente a \$75.880.945, corresponde a ingresos por no venta de Servicios tal como los saldos por cruce de cuentas de Aportes Patronales, se realizó una proyección con base al logro alcanzado en el año 2012, sin lograr un buen porcentaje de ejecución teniendo en cuenta la Crisis de Salud entre la que se encuentra la Liquidación de Salud Cóndor, Sol Salud, Humana Vivir, entre otras.

Ejecución de gastos

La ejecución de gastos del Hospital Fontibón contó con una apropiación disponible de \$54.205.516.258, distribuidos en: Gastos de Funcionamiento \$9.896.822.848, Gastos de Operación \$41.747.727.494 y Gastos de Inversión \$2.560.965.916. Se comprometieron recursos por un total de \$52.132.226.153, equivalentes al 96.2% de la apropiación disponible, de los cuales se efectuaron giros por \$46.887.586.305; quedando con unos compromisos por pagar para la siguiente vigencia 2014 de \$5.244.639.848.

Del total de gastos se auditaron las siguientes cuentas:

Cuadro 14
EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS 2013

Rubro	Apropiación 2013	Vr. comprometido	Vr. Giro	Cuentas por pagar
GASTOS	54.205.516.258	52.132.226.153	46.887.586.305	5.244.639.848
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	9.896.822.848	9.518.188.439	8.201.062.886	1.317.125.553
GASTOS DE OPERACIÓN O COMERCIALIZACIÓN	41.747.727.494	41.052.535.126	37.590.332.246	3.462.202.880
COMPRA DE BIENES - INSUMOS HOSPITALARIOS	3.886.098.799	3.868.038.789	2.894.086.350	973.952.439
Material médico quirúrgico	2.236.555.999	2.229.710.480	1.630.750.413	598.960.067
ADQUISICION DE SERVICIOS	21.726.897.211	21.611.186.271	19.930.264.224	1.680.922.047
Mantenimiento equipos hospitalarios	357.770.000	347.395.764	157.316.902	190.078.862
Adquisición de servicios de	1.832.688.037	1.817.828.944	1.635.853.944	181.975.000

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Rubro	Apropiación 2013	Vr. comprometido	Vr. Giro	Cuentas por pagar
salud				
INVERSIÓN – Bogotá Humana	2.560.965.916	1.561.502.588	1.096.191.173	465.311.415
Territorios saludables y red de salud para la vida desde la diversidad	1.699.062.752	699.599.424	234.288.009	465.311.415
Dotación de infraestructura hospitalaria del Distrito capital	1.111.004.145	522.072.384	197.848.515	324.223.869

Fuente: Ejecución presupuestal vigencia 2013 Hospital Fontibón

La cuenta Gastos de Funcionamiento: Conto con una apropiación disponible de \$9.896.822.848, efectuando compromisos por valor de \$9.518.188.439 y giros por \$8.201.062.886, se analizó:

El rubro Remuneración Servicios técnicos, con un presupuesto disponible de \$226.254.672 y compromisos por \$215.667.934 de los cuales se efectuaron giros por valor de \$209.648.998 por este rubro se afecta la contratación del personal auxiliar o técnico para la parte administrativa.

El rubro Mantenimiento y reparaciones, con presupuesto disponible de \$2.632.829.972, efectuaron compromisos por valor de \$2.628.454.242 y se giró un total de \$1.840.861.810, afectando la ejecución de la contratación del servicio de aseo, vigilancia, ferretería, mantenimiento de las trampas de grasa, entre otros.

El hospital efectuó la ejecución de los Gastos de Operación de la siguiente manera:

Cuadro 15
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL GASTOS DE OPERACIÓN

Rubro	Vr. compromiso	Vr. Giro	Cta. por pagar
GASTOS DE OPERACION	41.052.535.126	37.590.332.246	3.462.202.880
Servicios personales	10.228.353.681	10.228.353.681	0
Insumos hospitalarios	3.868.038.789	2.894.086.350	973.952.439
Adquisición de servicios	21.611.186.271	19.930.264.224	1.680.922.047
Compra de equipos	12.953.804	12.953.804	0
Cuentas por pagar	5.332.002.581	4.524.674.187	807.328.394
Total	41.052.535.126	37.590.332.246	3.462.202.880

Fuente: Ejecución presupuestal a 31 de diciembre de 2013 Hospital Fontibón

El presupuesto disponible aprobado para atender los Gastos de Operación ascendió a la suma de \$41.747.727.494, de los cuales efectuaron compromisos por 41.052.535.126 y realizo giros de 37.590.332.246, quedando con un saldo pendiente de pago de \$3.462.202.880; de esta cuenta, se evaluó del rubro INSUMOS HOSPITALARIOS la ejecución del suburbio: Material Médico quirúrgico

y de ADQUISICION DE SERVICIOS los subrubros: Mantenimiento Equipos Hospitalarios y Adquisición de Servicios de Salud; tomando una muestra de los contratos celebrados por el hospital para atender los compromisos establecidos.

Material médico quirúrgico:

Por este rubro el hospital maneja toda la contratación relacionada con el suministro de insumos de laboratorio clínico, imageneología, radiología, odontología, prótesis, ortopedia, ayudas técnicas de discapacidad y dispositivos médicos, para lo cual conto con un presupuesto disponible de \$2.236.555.999, de los cuales se comprometieron \$2.229.710.480, efectuando giros por valor de \$1.630.750.413, evidenciando que los contratos celebrados cuentan con los soportes suficientes para ser ejecutados y se dio cumplimiento a la liberación de saldos mediante la correspondiente acta firmada por el gerente.

Mantenimiento equipos hospitalarios:

Con presupuesto disponible de \$357.770.000 y compromisos adquiridos por \$347.395.764 efectuando giros por valor de \$157.316.902, quedando con unos compromisos por pagar en la vigencia 2014 por \$190.078.862, por este rubro el hospital ejecuta la contratación para el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos y biomédicos del hospital, evidenciando en la muestra de contratación evaluada que los contratos cuentan con los soportes presupuestales requeridos para su ejecución.

Adquisición de servicios de salud

Este rubro esta direccionado directamente a la contratación para el alquiler de ambulancias básicas y medicalizadas, con el fin de dar cumplimiento al contrato interadministrativo No. 2290 del 26 de diciembre de 2012 entre el FFDS y el Hospital de Fontibón II NA ESE. La apropiación disponible corresponde a un total de \$1.832.668.037, compromisos por \$1.817.828.944 y efectuó giros por valor de 1.635.853.944, equivalentes al 89.9% del valor comprometido; el saldo corresponde a compromisos por pagar que pasan a la siguiente vigencia 2014.

Inversión

Los recursos para Inversión Directa ascendieron a \$1.699.062.752, los cuales se distribuyeron en Infraestructura \$588.058.607 y Dotación \$1.111.004.145, ejecutados de la siguiente forma:

Para el subrubro Infraestructura, el presupuesto aprobado fue por valor de \$588.058.607, de los cuales el hospital comprometió \$177.527.040, ejecutados bajo el Convenio Interadministrativo 2565 del 2012 con el Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS, para lo cual se suscribieron los contratos No. 021 de 2013 con la firma CONSORCIO SG para desarrollar las obras de adecuación de la unidad básica de atención UBA Aeropuerto, por valor de \$166.927.040 y el Contrato de Interventoría No. 1981 de 2013, por \$10.600.000, efectuando giros por \$36.439.494 equivalentes al 20.5% del total comprometido; quedando con compromisos por pagar de \$141.087.546.

El saldo pendiente de ejecutar corresponde a: \$396.413.450 del Convenio 2475 de 2012, cuyo objeto era el mejoramiento de la infraestructura y adecuación del CADE de la localidad, que no se ejecutó en razón a que el concepto de viabilidad por parte del Ministerio de Protección Social no llegó oportunamente y \$14.118.111 son recursos que quedaron para ser ejecutados en la siguiente vigencia 2014.

Para el rubro Dotación, el hospital contó con un presupuesto disponible de \$1.111.004.145, comprometiendo \$522.072.384, ejecutados mediante diecinueve (19) órdenes de compra por valor de \$75.788.379, seis (6) órdenes de servicio por \$25.317.436, un (1) contrato de compra por \$169.682.063, un (1) contrato de comisión de \$251.500.000 y liberación de saldos por \$215.494.

El saldo sin ejecutar en la vigencia, que asciende a \$588.931.761, corresponde al proyecto “Dotación adquisición de tecnología biomédica para el fortalecimiento del servicio de ginecoobstetricia Bogotá” ESE Hospital Fontibón II Nivel, bajo el Convenio 2109 de 2013 por un total de \$522.000.000 que no fue ejecutado en razón a que el concepto técnico de viabilidad por parte del Ministerio de Salud y Protección Social llegó el 24 de diciembre de 2013; \$65.087.000 provenientes del Convenio 2550 de 2012 suscrito con el FFDS, para mejoramiento y dotación de la infraestructura del antiguo CADE, para el Centro de Desarrollo Humano del Territorio 75 de la Localidad de Fontibón, para el cual la Secretaria Distrital de Salud solicitó no ejecutar esos recursos y \$1.844.761, provenientes del Convenio 2565 de 2012 incorporados para la siguiente vigencia 2014.

2.1.7.1. Hallazgo Administrativo

En la evaluación llevada a cabo a la muestra de contratación se evidenció que el 80% de las disponibilidades y registros presupuestales expedidos para los compromisos de la vigencia 2013 en su certificación hace alusión a la vigencia

201, situación que deja ver deficiencias en los puntos de control incumpliendo lo establecido en el artículo 2 literal b y c de la Ley 87 de 1993.

Cuentas por pagar

Las cuentas por pagar al cierre de la vigencia 2012, para ser canceladas en el 2013 fueron: para Gastos de Funcionamiento un total de \$1.429.314.759, de las cuales se efectuaron compromisos por valor de \$1.393.753.906, alcanzando una ejecución de \$1.229.356.807 equivalentes al 88.2%, quedando con un saldo pendiente de pago por \$164.397.099 que corresponde a cuentas de vigencias anteriores. Las cuentas por pagar Comercialización presentan un saldo disponible de \$5.335.384.181, efectuando compromisos por \$5.332.002.581, alcanzando un cumplimiento del 84.86% y presenta un saldo pendiente correspondiente a vigencias anteriores por \$807.328.394 y las cuentas por pagar Inversión contaron con una apropiación disponible de \$861.903.164, logrando cubrir el 100% de cumplimiento; para un total de cuentas por pagar en la vigencia \$7.626.602.104, de las cuales se logró un nivel de cumplimiento del 86.7%.

Sanearamiento fiscal:

Se evidencio que el valor asignado al Hospital mediante convenio No. 2482 del 28 de diciembre de 2012, cuyo objeto es “Aunar esfuerzos para el fortalecimiento del programa fiscal y financiero de las ESE categorizadas en riesgo medio y alto que contribuyan al saneamiento de pasivos de vigencias anteriores y contingencias, en el marco de las redes integradas de servicios de salud y de la normatividad vigente, ascienden a la suma de \$1.303.761.012, valor que fue ejecutado en la vigencia 2013 en el pago de pasivos contables y que de acuerdo a los soportes suministrados por la entidad se pudo verificar su ejecución.

Programa Anual de Caja- PAC

De acuerdo con el presupuesto inicial el hospital programo un PAC por \$39.643.000.000 y teniendo en cuenta la disponibilidad neta al cierre de la vigencia 2012 por \$3.840.794.720 y las adiciones presupuestales de \$10.721.721.538, se termina la vigencia con un PAC definitivo de \$54.205.516.258, observando ingresos recaudados definitivos de \$48.255.945.614 y giros de \$46.887.586.305.

Cierre Presupuestal:

El hospital finalizó la vigencia fiscal a 31 de diciembre de 2013 con cuentas por pagar por valor de \$5.244.639.847, cuentas por cobrar de \$13.266.085.105 y disponibilidad neta en Tesorería por valor de \$1.304.752.346,23 que corresponde a los saldos que quedaron en caja, cuentas corrientes y cuentas de ahorro.

Control Interno Presupuestal

Al efectuar las correspondientes visitas en el área de presupuesto se determinó que los saldos de los libros de presupuesto corresponden a los de la ejecución activa y pasiva; las modificaciones presupuestales corresponden a los actos administrativos expedidos para el efecto; los contratos celebrados cuentan con los soportes presupuestales exigidos en la normatividad vigente, la información suministrada por las áreas de Presupuesto, Cartera, Tesorería y facturación son coherentes guardando concordancia entre los saldos reportados y los documentos están debidamente archivados, legajados y foliados.

2.2. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS

2.2.1. Factor Planes, Programas y Proyectos

El Plan de Desarrollo Institucional 2013-2016, fue aprobado en Junta Directiva del Hospital Fontibón, mediante Acuerdo No. 0034 del 14 de diciembre de 2012, el cual se fundamenta como una propuesta para construir un escenario futuro del Hospital donde a través de cinco objetivos estratégicos se alcance la sostenibilidad, perdurabilidad y competitividad.

El Hospital constituyo planes operativos por objetivos estratégicos y por procesos, que contemplan lineamientos distritales, proyectos institucionales, estrategias, metas institucionales y actividades con sus metas e indicadores de seguimiento.

El Plan de Desarrollo institucional se encuentra articulado con el “Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá, D. C., para el periodo comprendido entre el 1 de junio de 2012 y el 31 de mayo de 2016 *“Bogotá Humana”*, siendo acorde con sus políticas, objetivos y programas. De igual forma, se verificó que es concordante con los propósitos fijados en estos dos planes, al evidenciarse que los elementos orientadores de la política pública y sus prioridades fueron incorporados en la misión, visión, objetivos estratégicos, líneas de acción, proyectos y metas de la Plataforma Estratégica del Hospital.

En la vigencia 2013 el Hospital contó con un presupuesto de gastos de \$54.205.516.258, de los cuales el 18.25% correspondía a gastos de funcionamiento, el 77% a gastos de operación y el 4.72% a gastos de inversión de conformidad con el siguiente cuadro:

Cuadro16
EJECUCION DE GASTOS VIGENCIA 2013

RUBRO	CONCEPTO	APROPIACION	COMPROMISOS	% EJEC	GIROS	% GIRO
3	GASTOS	54.205.516.258	52.132.226.153	96,18	46.887.586.305	89,94
3.1	GASTOS DE FUNCION/TO	9.896.822.848	9.518.188.439	96,17	8.201.062.886	86,16
3.2	GASTOS DE OPERACION	41.747.727.494	41.052.535.126	98,33	37.590.332.246	91,57
3.2.1.02	COMPRA DE BIENES	3.886.098.779	3.868.038.789	99,54	2.894.086.350	74,82
3.2.1.02.01	INSUMOS HOSPITALARIOS	3.886.098.779	3.868.038.789	99,54	2.894.086.350	74,82
3.2.1.02.01..02	Material Médico Quirúrgico	2.236.555.999	2.229.710.480	99,69	1.630.750.413	73,14
3.2.1.03	ADQ. DE SERVICIOS	21.726.897.211	21.611.186.271	99,47	19.930.254.224	92,22
3.2.1.03.01	Manten. equipos hospitalarios	357.770.000	347.395.764	97,1	157.316.902	45,28
3.2.1.03.04	Adq. Servicios de Salud	1.832.688.037	1.817.828.944	99,19	1.635.853.944	89,99
3.4	INVERSION	2.560.965.916	1.561.502.588	60,97	1.096.191.173	70,2
3.4.1.14	Bogotá Humana	1.699.062.752	699.599.424	41,18	234.288.009	33,49
3.4.1.14.01.02	Territorios saludables y red de salud para la vida desde la diversidad	1.699.062.752	699.599.424	41,18	234.288.009	33,49
3.4.1.14.01.02.880	Dotación de Infraestructura hospitalaria del Distrito Capital	1.111.004.145	522.072.384	46,99	197.848.515	37,9

Fuente: Ejecución presupuestal vigencia 2013

Del anterior cuadro se observa que del presupuesto total de gastos, el Hospital comprometió el 96.18% de los recursos y efectuó giros en un 89.94%, resaltándose que del presupuesto para mantenimiento de equipos hospitalarios se comprometieron los recursos en un 97%, pero tan solo se efectuaron giros en un 45.2%, porcentaje bajo debido a la falta de ejecución de los contratos suscritos para tal fin. Con respecto a los Gastos de Operación, de un presupuesto asignado de \$41.747.727.494, los recursos se comprometieron casi en su totalidad y los giros alcanzaron una ejecución del 91.6%.

Estos gastos se evaluaron de la siguiente manera:

Compra de Bienes

Se asignaron recursos por \$3.886.098.779, los cuales se comprometieron al cierre de la vigencia fiscal casi en su totalidad (99.54%). Estas compras se evaluaron en un 23% desde el punto de vista de la adquisición de material médico quirúrgico, por valor de \$620.003.061, representado en siete (7) órdenes de servicio; dos (2)

contratos de suministro; un (1) contrato de prestación de servicios; una (1) orden de compra y una (1) resolución del hospital.

2.2.1.1 Hallazgo Administrativo

Producto de la evaluación se observó en términos generales que las carpetas de cada uno de los compromisos no contemplan en su totalidad toda la información o soportes que certifiquen cada una de las actuaciones administrativas adelantadas por el Hospital para el desarrollo del objeto contratado, entre otros por los siguientes motivos:

Órdenes de Servicio 1246/13 y 2112/13: En las carpetas contractuales no reposa la justificación que dio origen a la adición de cada una de las órdenes de servicio, lo que no permitió establecer si realmente existía una necesidad de modificar los compromisos antes mencionados.

Contrato de prestación de servicios 1301/13: En la carpeta contractual no reposa el documento soporte con la respectiva justificación que dio origen a la adición del CPS por el mismo valor inicial, de igual forma, no se archivan los soportes o registros de entrada de los bienes al almacén del Hospital. No hay justificación alguna que motivara la adición del contrato por el mismo valor inicial.

Orden de compra 1694/13: Por otra parte, en la carpeta contractual no se establece la justificación que dio origen a la adición de la orden de compra por el mismo valor inicial. No hay registro o soporte documental archivado que demuestre la entrada de los bienes al almacén del Hospital. En la minuta de la Orden de Compra tan solo se describe el bien que se pretende adquirir, pero no la cantidad de unidades de cada ítem, lo que no permite establecer si la adición obedeció a incremento de los costos o a que se proporcionarían en la misma cantidad las ayudas.

Lo anteriormente expuesto, contraviene lo establecido en el artículo 2 “Objetivos del Sistema de Control Interno”, de la Ley 87 de 1993.

Adquisición de Servicios

Se asignaron recursos por \$21.726.897.211, los cuales se comprometieron al cierre de la vigencia fiscal casi en su totalidad (99.47%), rubro que fue evaluado en un 25% y 22% respectivamente, desde los sub-rubros de “Mantenimiento Equipos Hospitalarios” por \$357.700.000, representados en tres (3) ordenes de

servicio; una (1) orden de compra y una (1) resolución del hospital y “Adquisición de Servicios de Salud”, por \$1.832.688.037, representados en tres (3) contratos de prestación de servicios. De los compromisos evaluados, se observo lo siguiente:

2.2.1.2 Hallazgo Administrativo

Orden de servicio No. 1450/13: Cuyo objeto es el *“Mantenimiento preventivo y correctivo con el suministro de repuestos de las dos (2) autoclaves marca Matachana que se encuentran en la central de esterilización del CAMI II”*, por valor de \$28.639.124, de los cuales se le han cancelado al contratista la suma de \$23.019.243, según órdenes de pago Nos. 12019 de julio 23/13; 12673 de septiembre 25/13; 13117 de noviembre 5/13 y 533 de febrero 13 de 2014. En visita realizada al CAMI II el día 11 de julio del presente año, se pudo observar que con posterioridad a la realización del mantenimiento de estos equipos por parte de la firma contratista, la autoclave Serie E-21900 se encontraba fuera de servicio, no obstante que la firma contratista le haya realizado la tercera visita de mantenimiento el 14 de mayo de 2014. Parecida situación ocurre con la autoclave serie E-21901, en cuya orden de soporte No. 11-2931 del 9 de mayo de 2014, el contratista indica que se deben realizar cambios de algunos elementos por el estado en que se encuentran, pero no concluye que la autoclave se encuentre o no en funcionamiento, como si lo establece en las ordenes de soporte Nos. 11-2443 y 11-3141.

Adicionalmente, mediante orden de soporte No. 3018 del 9 de junio de 2014, el contratista con respecto a la autoclave Serie E-21900 reporta que se encuentra fuera de servicio por causas relacionadas con el flujo y suministro de vapor de la red del hospital, condición que el hospital declina después de realizar las respectivas pruebas de presión y concluye que la falla es de la autoclave.

A la fecha de la visita administrativa se observa, que un mes después de evidenciado el daño en la autoclave, no se ha definido la responsabilidad ni del hospital ni del contratista, como tampoco se ha solicitado garantía en la ejecución de la orden de servicio, toda vez que en el momento de la suscripción, al contratista solo se le exigió póliza del buen manejo de anticipo. Por otra parte, en la carpeta contractual tan solo se evidencia certificación de ejecución por parte del supervisor, correspondiente al mes de marzo del presente año, sin que se indique si a partir de la misma fecha, la orden se ejecuto de acuerdo a lo pactado en su objeto.

No obstante lo anterior, el hospital Fontibón suscribió una nueva orden de servicio identificada con el No. 1772 de junio 28/14 con el mismo objeto contractual de la

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

orden objeto de evaluación, con el mismo contratista y por un valor de \$31.089.060.

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 Fontibón durante la vigencia 2013, en la ejecución de la orden de servicio No. 1450/13.

Inversión

Se asignaron recursos por \$2.560.965.916, los cuales se comprometieron al cierre de la vigencia fiscal tan solo en un 61%. Este rubro fue evaluado en un 25% dentro del sub-rubro “Dotación de la Infraestructura Hospitalaria del D.C.”, representado en un (1) contrato de comisión; una (1) orden de compra y una (1) orden de servicio, de cuyo análisis se observó:

Contrato de comisión 020/13: Cuyo objeto es la compra de bienes y servicios de características técnicas uniformes y de común utilización o de productos agropecuarios, por valor inicial mas adiciones de \$352.852.587. La evaluación de este contrato generó dos (2) observaciones administrativas de la siguiente manera:

2.2.1.3 Hallazgo Administrativo

La gestión adelantada por el Hospital Fontibón durante la vigencia 2013 en la ejecución del Convenio Interadministrativo No. 2476 de 2012, suscrito entre el FFDS-SDS y el Hospital de Fontibón, permite determinar que la misma ha sido desfavorable, en virtud de que los recursos destinados para el cumplimiento del objeto de *“Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para la Puesta en Funcionamiento de Centros de Salud y desarrollo humano - Unidad Móvil Hospital Fontibón.”*, no han sido utilizados por el Hospital, toda vez que el proceso con la firma comisionista, a través del contrato No. 020 de 2013, suscrito el 20 de agosto de 2013, y cuyo objeto era: *“Para compra de bienes y servicios de características técnicas uniformes y de común utilización o de productos agropecuarios”*, no se ha ejecutado, a pesar de que el término de esta actividad fue programada por un periodo máximo de tres (3) meses y han transcurrido 10 meses sin que la UBA Móvil haya sido entregada.

Por otra parte, se observa que después de 10 meses de suscrito el convenio No. 2476/12, el hospital manifiesta en uno de los informes de supervisión (del 1 al 31 de octubre de 2013) *“No se ha logrado avanzar en la compra de la UBA móvil dado que aparentemente los recursos disponibles son insuficientes, la SDS lidera un nuevo estudio de mercado para establecer el costo de este vehículo...”*, y a la fecha de esta auditoría la compra de la UBA Móvil sigue siendo incierta, lo que lo que refleja una deficiente e inoportuna gestión por parte del Hospital en el cumplimiento de los objetivos propuestos y de la ejecución de los recursos, lo que conlleva a establecer que el Hospital presenta un rezago en la ejecución del mismo de aproximadamente un año, perjudicando a la comunidad de la localidad objeto de esta contratación al no permitir o proporcionar a los usuarios del hospital, el fortalecimiento de los servicios de salud de manera oportuna.

Lo expresado en el párrafo inmediatamente anterior, se corrobora con lo manifestado en el informe de gestión de 2013, donde se indica: *“Convenio 2476 de 2012 cuyo objeto es la adquisición de una Unidad Móvil que mejore la accesibilidad a servicios de salud en parte de la UPZ 77, cuenta con avales técnicos por parte de la secretaría Distrital desde el área de planeación (BPP - Código No 20130308 del 30-05-2013), y con concepto técnico Favorable desde el punto de vista de oferta y demanda, dotación e infraestructura y Concepto Técnico Favorable del componente Financiero del mes de Diciembre de 2013: Lo anterior para garantizar su ejecución en el año 2014”*.

Lo anteriormente expuesto transgrede lo estipulado en el artículo 2. “Objetivos del Sistema de Control Interno”, de la Ley 87 de 1993, la Ley 152 de 1994 “Ley Orgánica del Plan de Desarrollo”, y artículos 8, 12 y 13 de la Ley 42/93, al evidenciarse deficiencias en la gestión adelantada por el Hospital Fontibón durante la vigencia 2013, en la ejecución del Convenio Interadministrativo, como del Contrato de Comisión, toda vez que los recursos para cumplir con la adquisición de la UBA Móvil se encuentran en una entidad bancaria desde hace aproximadamente un año y no se conoce el trámite actual para el cumplimiento del objeto contractual.

2.2.1.4 Hallazgo administrativo

La gestión fiscal del Hospital Fontibón para la suscripción del Contrato de Comisión No. 020/13, a través del cual se contrató la *compra de bienes y servicios de características técnicas uniformes y de común utilización o de productos agropecuarios -UBA MOVIL-*, no se sujetó a los principios de planeación, economía, eficacia y efectividad, teniendo en cuenta que se argumentó una necesidad que no ha sido

suplida con oportunidad dado el tiempo que ha transcurrido desde que se formuló el proyecto de inversión; por otra parte, dentro de la etapa de planeación contractual no se fijaron en forma estricta las condiciones y características que debía tener el bien contratado, originando adición de recursos, prórroga y modificaciones del contrato; finalmente, no se cuenta por parte de la supervisión con un seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que permita una vigilancia permanente de la correcta ejecución del objeto contratado.

Al evidenciarse una planeación deficiente, una gestión que no cumple con los principios de eficiencia y eficacia, que no se consigan los resultados esperados y no se dé cumplimiento a los objetivos y metas trazadas en el Plan Estratégico del Hospital Fontibón, se está incumpliendo con lo establecido en el artículo 2. “Objetivos del Sistema de Control Interno” de la Ley 87 de 1993.

EVALUACION INDICADORES DEL HOSPITAL

2.2.1.5 Hallazgo administrativo

Con respecto a la producción del hospital en la vigencia 2013, se refleja un decrecimiento en la productividad de algunos servicios especializados prestados por el hospital entre las vigencias 2012 y 2013. Como se observa en el cuadro siguiente, disminuyeron entre otros, el número de tratamientos terminados en odontología general y de urgencias en un 49%; número de personas atendidas y tratamiento terminados por odonto-pediatría en un 30% y 37% respectivamente. Los procedimientos en consulta externa y urgencias disminuyeron en un 2% y 10% respectivamente entre las dos vigencias. No obstante, se observa mejoramiento de los indicadores de total camas disponibles, total días cama ocupada, total egresos, entre otros.

Lo anterior puede estar relacionado con deficiencias en la gestión de la alta dirección para promocionar y a su vez incrementar el mercadeo y comercialización del portafolio de servicios de la entidad dentro del área de influencia y fuera de ella, por lo que se configura un Hallazgo Administrativo al contravenir lo establecido en el artículo 2, “Objetivos del Sistema de Control Interno, literales c, g y h, de la Ley 87 de 1993.

**Cuadro 17
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD**

COMPARATIVO INDICADORES DE PRODUCCION HOSPITAL FONTIBON VIGENCIAS 2012-2013			
INDICADOR	2.013	2.012	Variac, % 2012-2013
Camas disponibles servicio de hospitalización	114	110	4
Camas disponibles observación de urgencias	21	15	40
TOTAL CAMAS	135	125	8
Egresos por servicio de hospitalización	7.280	6.534	11
Egresos por observación de urgencias	7.266	3.400	114
TOTAL EGRESOS	14.546	9.934	46
Días cama ocupada por servicio de hospitalización	31.334	31.104	1
Días cama ocupada por observación de urgencias	5.516	2.710	104
TOTAL DIAS CAMA OCUPADA	36.850	33.814	9
Días cama disponible por servicio de hospitalización	42.795	41.360	3
Días cama disponible por observación urgencias	7.705	5.460	41
TOTAL DIAS CAMA DISPONIBLE	50.500	46.820	8
Días de estancia por servicio de hospitalización	22	23	-4
Días de estancia por observación urgencias.	1	1	0
TOTAL DIAS DE ESTANCIA	23	24	-4
CONSULTAS EXTERNAS	112.570	114.753	-2
CONSULTAS URGENCIAS	25.836	28.811	-10

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

ODONTOLOGÍA GENERAL Y DE URGENCIAS	PERSONAS ATENDIDAS	40.269	43.642	-8
	ACTIVIDADES REALIZADAS	111.401	124.716	-11
	TRATAMIENTOS TERMINADOS	13.232	26.008	-49
ODONTOPEDIATRIA	PERSONAS ATENDIDAS	2.321	3.327	-30
	ACTIVIDADES REALIZADAS	7.060	7.916	-11
	TRATAMIENTOS TERMINADOS	481	759	-37
CIRUGÍA ORAL	PERSONAS ATENDIDAS	718	NA	
	ACTIVIDADES REALIZADAS	352	NA	
	TRATAMIENTOS TERMINADOS	399	NA	
REHABILITACIÓN ORAL Y ESTÉTICA DENTAL	PERSONAS ATENDIDAS	17	NA	
	ACTIVIDADES REALIZADAS	17	NA	
	TRATAMIENTOS TERMINADOS	0	NA	
CIRUGIAS REALIZADAS	ELECTIVAS	1.909	1.727	11
	URGENTE	1.534	1.589	-3
	TOTAL CIRUGIAS	3.443	3.316	4
PARTOS ATENDIDOS	VAGINALES	738	865	-15
	CESAREAS	404	340	19
	TOTAL PARTOS Y CESAREAS	1.142	1.205	-5
EXAMENES DE LABORATORIO	HOSPITALIZADOS	72.161	56.001	29
	EXTERNOS	92.711	88.862	4
	URGENCIAS	44.102	41.051	7
	TOTAL	208.974	185.914	12
SESIONES DE TERAPIAS	HOSPITALIZADOS Y URGENCIAS	82.391	52.752	56
	EXTERNOS	24.263	23.129	5
	TOTAL	106.654	75.881	41
ESTUDIOS DE IMAGENES DIAGNOSTICAS	N° PERSONAS ATENDIDAS	NA	NA	
	N° PROCEDIMIENTOS	27.934	27.436	2
	EXTERNOS	12.597	12.079	4

Fuente: Información reportada por el Hospital vigencia 2013

En los indicadores de calidad desagregados en el cuadro siguiente, se refleja una disminución entre las vigencias 2012-2013, en las muertes por servicios de urgencias y hospitalización del 4%, por el contrario se observa un incremento en las muertes fetales y perinatales en un 24%; infecciones intrahospitalarias en un 15%, por causas asociadas a infección de sitio quirúrgico, asociadas posiblemente a infecciones secundarias contraídas cuando se realizan incisiones y/o procedimientos quirúrgicos, lo que puede repercutir en riesgos para la entidad, por posibles demandas, lo que afectaría los costos financieros por no seguir las normas de bioseguridad, protocolos, etc.

Otras de las causas más comunes de infecciones intrahospitalarias es la neumonía, infecciones del torrente sanguíneo y de vías urinarias, flebitis en sitio de venopunción y endometritis. En cuanto a las cirugías programadas se observa una disminución en la programación del 14%, situación que obedece a que las EPS-S no autorizan procedimientos quirúrgicos ambulatorios de forma permanente ni para todas las especialidades, ejemplo de esta situación es oftalmología y cirugía general y en cuanto a las canceladas se refleja un incremento en la cancelación del 126% al pasar de 46 cancelaciones en el 2012 a

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

104 en el 2013. Con respecto a las muertes maternas no se observa ninguna variación.

Cuadro 18
INDICADORES DE CALIDAD

MORTALIDAD, INFECCIONES Y CIRUGIAS				
INDICADOR		2.013	2.012	Variac, % 2012-2013
Muertes hospitalización niños y adultos (incluyendo muertes maternas)	<48 Horas	84	93	-10
	>48 Horas	99	97	2
	TOTAL	183	190	-4
Muertes en el servicio de urgencias	<24 HORAS			
	>24 HORAS			
	TOTAL			
TOTAL MUERTES URG Y HOSPITALIZACION	TOTAL	183	190	-4
Muertes Maternas	TOTAL	0	0	0
Nacidos Vivos	TOTAL	1.129	1.203	-6
Muertes Fetales	<22 Semanas	218	182	20
Muertes Perinatales	>22 Semanas (Hasta los 7 días de vida)	15	6	150
TOTAL MUERTES FETALES Y PERINATALES	TOTAL	233	188	24
Infecciones intrahospitalarias		83	74	12
TOTAL PERSONAS CON INFECC. INTRAHOSP.	TOTAL	77	74	4
Cirugías Programadas	TOTAL	2.013	1.773	14
Cirugías canceladas	TOTAL	104	46	126

Fuente: Información reportada por el Hospital vigencia 2013

Para la vigencia 2013, hubo un aumento en las infecciones intrahospitalarias del 4.1% con respecto al 2012, de la siguiente manera: 16 en cirugía general, 2 en la Unidad de cuidados intermedios –UCI-, 36 por medicina externa y 23 en Ginecoobstetricia, para un total de 83 infecciones intrahospitalarias en 77 pacientes, como se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro19

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS		
UNIDAD	VIGENCIAS 2013	VIGENCIA 2012
Cirugía Total	16	16
Recién nacidos		
UCI Unidad de Cuidados intermedios	2	0
Medicina Interna	36	10
Urgencias	0	6
Pediatría	0	2
Ginecoobstetricia	23	40
TOTAL INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	77	74

Fuente: Información reportada por el Hospital vigencia 2013

Es importante mencionar que el Hospital Fontibón mantuvo en la vigencia 2013, un margen global de infecciones intrahospitalarias de 0.010 y en el 2012 de 0.011 y aunque en algunas áreas se incrementó el número de casos, el hospital se encuentra dentro del rango estipulado, según lo establece la Circular Externa 056 del 6 de octubre de 2009, de la Supersalud.

Teniendo en cuenta la misma circular, se observa con respecto al sistema de indicadores de alerta temprana, que el hospital cumple muy satisfactoriamente con la mayoría de los indicadores, prestando sus servicios de manera oportuna, sin embargo se observa que no existe oportunidad en la consulta médica especializada de pediatría, que actualmente es de 7 y el indicador establecido por la Supersalud es de 5 días, tal como se refleja en el cuadro siguiente:

Cuadro 20
INDICADORES DE CALIDAD- CONSULTA EXTERNA

INDICADOR		2.013	2.012	Variac, % 2012-2013
DIAS CONSULTA	ESPERA			
	MEDICINA INTERNA	15	19	-22
	MEDICINA GENERAL	2	5	-57
	PEDIATRIA	7	7	-11
	GINECO OBSTETRICIA	4	5	-18
	CIRUGIA GENERAL	6	9	-33
	OPTOMETRIA	16	12	33
	GASTROENTEROLOGIA	10	14	-24
NUTRICION	8	7	15	
DIAS ESPERA CIRUGIA	GINECOLOGIA	6	7	-5
	CIRUGIA GENERAL	7	9	-28
	ORTOPEDIA	1	5	-76
	OBSTETRICIA	2	3	-47
	UROLOGIA	9	7	23

Fuente: Información reportada por el hospital vigencia 2013

EVALUACIÓN COSTOS v/s PRODUCCIÓN

2.2.1.6 Hallazgo Administrativo

De acuerdo con la información entregada por el Hospital Fontibón, los costos evidenciaron un incremento del 16.8% en el 2013 con respecto al 2012, aunque entre los años 2011 y 2012 se presentó una disminución del 5.9% (\$2.378.899.497), y la facturación presentó un incremento del 17.6% (\$

1.425.706.189), con respecto a la misma vigencia. Para el 2013, la facturación por \$49.037.055.760 supero en \$4.904.193.767 el valor de los costos del hospital que fueron de \$44.132.862.993, situación que se ve reflejada en los resultados de la entidad para la vigencia auditada. De dichos costos, se pudo establecer que en la distribución el 48.6% corresponde a recurso humano; el 21.3% a intermedios; 14.1% costos administrativos; 7.5% a gastos generales y otros el 8.6%.

Al hacer un comparativo entre lo facturado y los costos generados por unidad de negocio, se evidencia que de ocho (8) unidades, solamente dos producen perdidas al hospital y corresponden a: Urgencias con una facturación de \$6.947.904.817 y costos por \$7.432.172.517 y Ginecoobstetricia con facturación por \$527.880.500 y costos por el orden de \$777.305.550, para un déficit de estos dos servicios de \$633.693.860, los cuales no afectan significativamente los resultados del hospital al final de la vigencia 2013, tal como se observa en el cuadro siguiente:

**Cuadro21
COSTOS V/S FACTURACION POR UNIDAD DE NEGOCIO**

COSTO POR UNIDAD DE NEGOCIO VIGENCIA 2012- 2013 HOSPITAL FONTIBON E.S.E					
UNIDAD DE NEGOCIO	COSTOS		FACTURACIÓN		DIFEREN.
	2012	2013	2012	2013	
Consulta y Proced.	6.477.872.650	8.037.148.147	8.114.311.997	9.540.018.186	1.502.870.039
Urgencias	5.060.277.645	7.432.172.617	3.170.215.136	6.947.904.817	(484.267.800)
Cirugia	3.435.966.815	3.557.069.266	3.441.185.607	3.979.149.476	422.080.210
Ginecoobstetricia	963.452.235	777.306.660	1.043.656.947	627.880.600	(149.426.060)
Odontologia	2.057.265.834	1.937.223.912	2.342.574.225	2.126.881.082	189.657.170
Hospitalización	6.917.019.178	7.152.603.789	9.188.996.937	10.104.510.072	2.951.906.283
Unidades especiales	1.527.379.559	1.514.703.001	1.324.065.060	1.642.218.842	127.515.841
PIC	11.354.451.623	13.724.635.601	11.196.996.287	14.068.493.685	343.858.085
TOTAL	37.793.685.540	44.132.862.993	44.132.862.993	49.037.056.760	4.904.193.767

Fuente: Información reportada por el Hospital vigencia 2013

No obstante los resultados anteriormente descritos, si se analiza la información de cada unidad de negocio por centro de costo, se evidencia que a pesar de que la consulta y procedimiento produce utilidad, 9 de los 18 centros de costo arrojan perdida, siendo ginecología y obstetricia la especialidad que más pérdida genera con \$496.582.112, seguidas por psiquiatría con \$114.120.852 y consulta pre anestésica con \$71.950.134 y la que más utilidad arroja es medicina general con \$879.386.501, seguidas por medicina interna con \$513.298.387 y cardiología con \$455.651.483, como se observa en el siguiente cuadro:

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 22

COSTOS VS FACTURACIÓN CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS VIGENCIA 2012- 2013 HOSPITAL FONTIBON E.S.E						
	CENTROS DE COSTOS	COSTOS		FACTURACIÓN		DIFERENCIAS
		2012	2013	2012	2013	
CONSULTA Y PROCEDIMIENTO	AUDIOLOGÍA Y AUDIOMETRÍA	27.640.986	34.617.056	57.974.721	45.732.805	11.115.750
	CARDIOLOGÍA	365.181.486	427.164.391	591.981.644	882.815.873	455.651.483
	DERMATOLOGÍA	127.559.579	83.284.629	61.295.017	57.794.360	(25.490.270)
	GASTROENTEROLOGÍA	95.909.490	117.439.692	348.904.330	373.683.506	256.243.814
	MEDICINA GENERAL	3.035.538.587	3.733.422.567	4.117.424.543	4.612.809.068	879.386.501
	MEDICINA INTERNA	890.393.464	886.993.061	747.034.129	1.400.291.447	513.298.387
	NEUROLOGÍA Y NEUROPEDIATRÍA	45.719.116	90.608.795	28.481.342	73.174.726	(17.434.070)
	OPTOMETRÍA	65.914.068	42.171.670	122.793.606	74.377.045	32.205.375
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	175.289.988	83.817.443	90.109.823	108.234.742	24.417.299
	PSIQUIATRÍA	215.606.449	208.997.431	91.032.069	94.876.579	(114.120.852)
	PSICOLOGÍA	160.620.168	136.267.502	122.004.539	80.678.258	(55.589.243)
	UROLOGÍA	61.326.986	123.086.133	252.181.797	187.483.960	64.397.827
	OFTALMOLOGÍA	130.786.522	159.463.385	142.338.618	98.681.354	(60.782.032)
	CIRUGÍA GENERAL		150.268.936		91.637.542	(58.631.393)
	GINECOLOGÍA Y OBSTET	652.339.619	1.245.249.491	404.970.140	746.667.379	(498.582.112)
	ORTOPEDIA	291.624.973	234.883.262	809.622.759	436.709.599	201.826.338
	PEDIATRÍA	136.421.167	196.740.296	126.162.919	163.647.668	(33.092.628)
	CONSULTA PREANESTÉSICA		82.672.408		10.722.273	(71.950.134)
	TOTAL	6.477.872.650	8.037.148.147	8.114.311.997	9.540.018.186	1.502.870.039

Fuente: Información reportada por el Hospital vigencia 2013

Cuadro 23

SERVICIO DE URGENCIA POR CENTRO DE COSTO

COSTOS VS FACTURACIÓN URGENCIAS VIGENCIA 2012- 2013 HOSPITAL FONTIBON E.S.E						
	CENTROS DE COSTOS	COSTOS		FACTURACIÓN		DIFERENCIAS
		2012	2013	2012	2013	
URGENCIAS	CONSULTA URGENCIAS	2.451.469.484	4.242.665.601	1.579.263.605	4.174.064.731	(68.600.870)
	OBSERVACIÓN	1.485.640.925	1.414.797.871	741.413.533	1.041.337.695	(373.460.175)
	PROCEDIMIENTOS URGENCIAS	914.364.246	1.653.429.656	843.631.008	1.671.180.759	17.751.104
	URGENCIAS ESPECIALIZADAS	208.802.991	121.279.490	5.906.990	61.321.631	(59.957.859)
	TOTAL	5.060.277.645	7.432.172.617	3.170.215.136	6.947.904.817	(484.267.800)

Fuente: Información reportada por el Hospital vigencia 2013

En la unidad de negocio de Urgencias el total de las cuatro (4) especialidades generan pérdidas por \$484.267.900, excepto por procedimientos urgencias que dejó utilidades por \$17.751.104, lo que no es suficiente frente a las pérdidas de las demás unidades de costo.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

**Cuadro 24
COSTOS CIRUGIA**

COSTOS VS FACTURACIÓN CIRUGIA VIGENCIA 2012- 2013 HOSPITAL FONTIBON E.S.E						
	CENTROS DE COSTOS	COSTOS		FACTURACIÓN		DIFEREN
		2012	2013	2012	2013	
CIRUGIA	CIRUGÍA GENERAL	1.864.548.143	1.188.270.325	2.483.494.256	946.820.316	(241.450.009)
	DERMATOLOGÍA	*	145.491.473		160.290.146	14.798.673
	UROLOGÍA	*	176.691.679		312.628.094	135.936.415
	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1.013.549.731	792.209.462	299.526.631	1.368.200.312	575.990.850
	ORTOPEDIA	407.670.336	889.958.482	517.694.894	739.807.964	(150.150.517)
	OFTALMOLOGÍA	150.198.606	148.067.844	140.469.826	186.020.002	37.952.158
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	*	216.380.001		265.382.642	49.002.641
	TOTAL	3.435.966.815	3.557.069.266	3.441.185.607	3.979.149.476	422.080.210
Fuente: Información reportada por el Hospital vigencia 2013						
*Según resolución 000001 de febrero 2012 no se tenían abiertos los servicios						

En el área de cirugía, de siete (7) procedimientos, dos presentan pérdidas y la mayor es cirugía general con \$241.450.009, seguida por la cirugía de ortopedia con \$150.150.517. Las cirugías que presentan mayor utilidad son ginecología y obstetricia con \$575.990.850, seguida por urología con \$135.936.415.

**Cuadro 25
COSTOS GINECOBSTETRICIA**

COSTOS VS FACTURACIÓN GINECOBSTETRICIA VIGENCIA 2012- 2013 HOSPITAL FONTIBON E.S.E						
	CENTROS DE COSTOS	COSTOS		FACTURACIÓN		DIFEREN.
		2012	2013	2012	2013	
GINECOBSTETRICIA	ATENCIÓN DE PARTO BAJA COM	859.549.076	706.988.509	946.935.000	522.224.618	(184.763.891)
	PROCEDIMIENTOS GINECOBSTET	103.903.159	70.318.151	96.721.948	105.655.982	35.337.831
	TOTAL	963.452.235	777.306.660	1.043.656.947	627.880.600	(149.426.060)
Fuente: Información reportada por el Hospital vigencia 2013						

Con relación al servicio de Ginecoobstetricia se evidencia una gran pérdida en la atención de partos de baja complejidad de \$184.763.891, lo que puede estar relacionado con la especialización del recurso humano con que cuenta el Hospital, lo que representa un costo alto en la atención de estas pacientes.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

**Cuadro 26
COSTOS ODONTOLOGIA**

COSTOS VS FACTURACIÓN ODONTOLOGIA VIGENCIA 2012- 2013 HOSPITAL FONTIBON E.S.E						
ODONTOLOGIA	CENTROS DE COSTOS	COSTOS		FACTURACIÓN		DIFERENC.
		2012	2013	2012	2013	
		ODONTOLOGÍA GENERAL	1.919.550.154	1.742.823.316	2.232.559.586	
ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA	79.003.287	130.511.703	77.314.154	54.546.573	(75.965.130)	
ORTODONCIA	58.712.393	63.888.893	32.700.485	42.153.215	(21.735.678)	
TOTAL	2.057.265.834	1.937.223.912	2.342.574.225	2.126.881.082	189.657.170	
Fuente: Información reportada por el Hospital vigencia 2013						

La mayor pérdida en esta unidad de negocio está dada por la prestación de servicios de odontología pediátrica con \$75.965.130, seguida de ortodoncia con \$21.735.678. Por el contrario, la odontología general arroja utilidades por \$287.357.978 y es la que hace que esta unidad se mantenga sin generar déficit al hospital.

**Cuadro 27
COSTOS HOSPITALIZACION**

COSTOS VS FACTURACIÓN HOSPITALIZACIÓN VIGENCIA 2012- 2013 HOSPITAL FONTIBON E.S.E						
HOSPITALIZACION	CENTROS DE COSTOS	COSTOS		FACTURACIÓN		DIFERENC.
		2012	2013	2012	2013	
		HOSPITALIZACIÓN GENERAL	823.520.514	649.095.039	1.200.958.944	
ORTOPEDIA	125.149.610	168.467.853	33.612.941	187.266.131	18.798.278	
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	739.672.288	714.312.100	799.006.889	1.159.680.366	445.368.266	
PEDIATRÍA	849.566.942	914.048.517	611.504.999	790.151.222	(123.897.295)	
MEDICINA INTERNA	4.379.109.825	4.706.680.280	6.543.913.164	6.916.506.600	2.209.826.319	
TOTAL	6.917.019.178	7.152.603.789	9.188.996.937	10.104.510.072	2.951.906.283	
Fuente: Información reportada por el Hospital vigencia 2013						

En hospitalización, el servicio de pediatría es el único que arroja pérdidas con \$123.897.295 y medicina interna por el contrario le genera al hospital utilidades por \$2.209.826.319, siendo la unidad de negocio que más contribuye al sostenimiento financiero del Hospital Fontibón.

**Cuadro 28
UNIDADES ESPECIALES**

COSTOS VS FACTURACIÓN UNIDADES ESPECIALES VIGENCIA 2012- 2013 HOSPITAL FONTIBON E.S.E						
UNIDADES ESPECIALES	CENTROS DE COSTOS	COSTOS		FACTURACIÓN		DIFERENC.
		2012	2013	2012	2013	
		U. INTERMEDIOS ADULTOS	1.444.498.223	1.444.660.031	1.264.351.937	
UNIDAD DE RECIÉN NACIDOS	82.881.337	70.042.970	59.713.123	69.543.409	(499.561)	
TOTAL	1.527.379.559	1.514.703.001	1.324.065.060	1.642.218.842	127.515.841	
Fuente: Información reportada por el Hospital vigencia 2013						

En el caso de las Unidades Especiales, la Unidad de Recién Nacidos genera una pérdida de \$499.561 y la Unidad Intermedios Adultos le genera a esta unidad de negocios, utilidades por \$128.015.401.

Cuadro 29
COSTOS VS FACTURACIÓN POR CENTRO DE ATENCIÓN

COSTOS vs FACTURACIÓN CAMI I			
VIGENCIA	COSTO DIRECTO	FACTURAC.	DIFEREN.
2011	1.005.343.630	841.417.754	-163.925.876
2012	1.599.367.495	1.598.720.280	-647.215
2013	1.891.901.219	2.767.569.071	875.667.852
Fuente: Información reportada por el hospital 2013			

COSTOS vs FACTURACIÓN CAMI II			
VIGENCIA	COSTO DIRECTO	FACTURAC.	DIFEREN.
2011	23.257.904.595	25.661.730.433	2.403.825.838
2012	20.019.100.730	22.763.185.892	2.744.085.162
2013	19.939.081.006	26.432.503.433	6.493.422.427
Fuente: Información reportada por el hospital 2013			

COSTOS vs FACTURACIÓN UNIDAD MEDICA AMBULATORIA			
VIGENCIA	COSTO DIRECTO	FACTURAC.	DIFEREN.
2011			0
2012			
2013	3.780.961.498	2.122.799.464	-1.658.162.034
Fuente: Información reportada por el hospital 2013			
El servicio empezó a operar en el mes de abril de 2013			

COSTOS vs FACTURACIÓN CENTRO DÍA			
VIGENCIA	COSTO DIRECTO	FACTURAC.	DIFEREN.
2011	2.322.128.584	2.012.673.568	-309.455.016
2012	2.092.603.939	2.133.520.088	40.916.149
2013	2.092.172.945	1.802.887.677	-289.285.268
Fuente: Información reportada por el hospital 2013			

COSTOS vs FACTURACIÓN UPA 48			
VIGENCIA	COSTO DIRECTO	FACTURAC.	DIFEREN.
2011	875.816.369	626.661.586	-249.154.783
2012	744.867.333	697.898.445	-46.968.888
2013	775.017.562	586.835.884	-188.181.678
Fuente: Información reportada por el hospital 2013			

COSTOS vs FACTURACIÓN UPA 49			
VIGENCIA	COSTO DIRECTO	FACTURAC.	DIFEREN.
2011	1.430.657.258	1.012.333.845	-418.323.413
2012	1.220.252.993	1.052.893.721	-167.359.272
2013	1.271.617.952	951.555.698	-320.062.254
Fuente: Información reportada por el hospital 2013			

COSTOS vs FACTURACIÓN UPA 50			
VIGENCIA	COSTO DIRECTO	FACTURAC.	DIFEREN.
2011	880.996.939	359.751.501	-521.245.438
2012	693.187.687	378.787.484	-314.400.203
2013	599.927.364	304.411.848	-295.515.516
Fuente: Información reportada por el hospital 2013			

COSTOS vs FACTURACIÓN PIC			
VIGENCIA	COSTO DIRECTO	FACTURAC.	DIFEREN.
2011	10.399.737.662	10.020.363.888	-379.373.773
2012	11.424.305.362	11.196.996.287	-227.309.075
2013	13.782.183.447	14.068.493.685	286.310.238
Fuente: Información reportada por el hospital 2013			

Por otra parte, al analizar los costos frente a la facturación del hospital pero desde los centros de atención se observa que de los ocho (8) centros, cinco le generan pérdida así: Unidad Medica Ambulatoria con \$1.658.162.034, en servicios que inicio prestando en la vigencia auditada; Centro Día con \$ 289.285.268; UPA 48

con \$188.181.678; UPA 49 con \$320.062.254 y UPA 50 con \$295.515.516, para un total de pérdidas durante la vigencia 2013 de \$2.751.206.750

Por lo anteriormente descrito y partiendo del hecho de que el propósito de su gestión no es la generar utilidades, sí está en la obligación de desarrollar actividades que le permitan mantener la sostenibilidad financiera del hospital, con el único propósito de optimizar el uso de los recursos financieros, humanos y técnicos necesarios, teniendo en cuenta que la relación entre los beneficios y costos que genere sea positiva. Esta situación conlleva a que se establezca un Hallazgo Administrativo por el incumplimiento del Artículo 2º “Objetivos del sistema de Control Interno”, de la Ley 87 de 1993; De igual forma, los artículos 12 y 13, de la Ley 42 de 1993.

2.2.1.7 Hallazgo Administrativo

El informe del Balance Social rendido por el Hospital Fontibón a través del aplicativo SIVICOF se encuentra dentro de los parámetros establecidos por la Contraloría de Bogotá, la problemática social identificada fue ejecutada a través del Proyecto “Niñez bienvenida y protegida” y de su evaluación en el factor de Planes, programas y proyectos se evidenció cumplimiento de las metas y actividades propuestas y de ejecución de los recursos. No obstante, se puede observar que la totalidad de los recursos fijados, no solamente fueron para mitigar la problemática de los tres grupos de población atendida en la vigencia, si no para ejecutar todo el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, situación que dificultó en cierta medida el seguimiento de la gestión de dichos dineros, en razón a que los recursos deben ser específicos para la problemática planteada, motivo por el cual se configura un Hallazgo Administrativo al contravenir lo establecido en la Resolución 11 de 2014, por cuanto la información incompleta, dificulta conocer en detalle la gestión social adelantada por la entidad durante la vigencia 2013. De igual forma, los literales d), e) y f) del artículo 2 de la ley 87 de 1993.

2.2.1.8 Hallazgo Administrativo

Por otra parte, en dicho informe el Hospital Fontibón presentó con corte a diciembre 31 de 2013, un (1) problema social, el cual describió de la siguiente forma: *“Lograr coberturas de vacunación útiles y mantenerlas con el fin de disminuir la morbimortalidad por enfermedades inmunoprevenibles en la Localidad de Fontibón”*. En procura de dar solución a la problemática social, el hospital desarrolló el proyecto 457- “Niñez Bienvenida y Protegida”, para lo cual se

asignaron recursos por \$1.154.872.492, y de los mismos se ejecutaron \$1.083.454.722 (93.8%).

Estos recursos se destinaron para cumplir con el esquema de vacunación de la población que se describe en el siguiente cuadro:

Cuadro 30
POBLACION PROBLEMÁTICA SOCIAL

TIPO POBLACION	POBLACION OBJETO 2013	POBLACION META 2013	POBLACION ATENDIDA 2013		POBLACION ATENDIDA VIGENCIA 2012
	SEGÚN BALANCE	SEGÚN BALANCE	SEGÚN BALANCE	INF. ADICION	SEGÚN BALANCE
< 5 años	15.791	18.584	16.760 (90.18%)	15.861 (85,3%)	16.870
Niñas entre 9 y 17 años	24.762	12.500	12.464 (99.7%)	3.453 (27.6%)	3.458
Adultos > 60 años	37.951	17.848	22.846 (128%)	19.493 (109,2%)	20.319
Fuente: Información suministrada en el Informe del Balance Social a diciembre 31/13 Información adicional remitida en medio magnético					

Del cuadro anterior se observa una variación significativa en el cumplimiento de la meta 2013 establecida por el hospital, toda vez que el Balance Social arroja un cumplimiento del 90.18% (< de 5 años); 99.7% (Niñas entre 9 y 17 años) y 128% (adultos > de 60 años); por el contrario, la información adicional presentada en medio magnético arroja un cumplimiento del 58.3% (< de 5 años); 27.6% (Niñas entre 9 y 17 años) y 109.2% (adultos > de 60 años), 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. Por otra parte, de la misma información reportada se observa que de los 3.453 biológicos de VPH para niñas entre 9 y 17 años, le fueron suministradas dosis a cinco (5) niños.

La anterior situación evidencia que la información reportada por el Hospital Fontibón 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, por lo que se formula una Hallazgo Administrativo.

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 1110 Depósitos en Instituciones Financieras

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue \$ 1.523.118.207.41 su conformación fue la siguiente:

Cuadro 31
SALDOS EN BANCOS A 31 DICIEMBRE DE 2013 CON SU DESTINACION

Cuenta Contable	2013	Destinación
Bancos y Corporaciones	1.523.118.207,41	
cuenta corriente bancaria	7.419.126,44	
Davivienda 00736999981-3	7.419.126,44	Transferencias
cuenta de ahorro	1.515.699.080,97	
Darrenta 00730052470-4	1.202.540.817,85	Recursos Propios
Davivienda cuenta 007300579310	481.842,45	Convenio 2119/2012 Saneamiento Fiscal
Davivienda No. 00730058312-2	31.468.359,46	Convenio 1123/09 Zona Franca
Davivienda 007300695256	1.495.355,75	Convenio 1128/09 CAMI 1
7300753642		Convenio 2475 de 2012 /2012 CDH CADE Centro de salud y Desarrollo Humano Se encuentra abierta la cuenta pero no hay saldo
Davivienda fijo diario 007380763289	3.006.644,62	Convenio 1036/2012 PIC Recursos propios
Davivienda da-mas 007300753659	125.804.767,71	Convenio 2476/2012 Unidad móvil
Davivienda da-mas 007300753717	5.000.205,64	Convenio 2233/2012 Medicamentos (cooperativa)
Davivienda da-mas 007300753667	45.854.155,94	Convenio 2565/2012 UBA Aeropuerto obra
Davivienda da-mas 007300753691	43.805,75	Convenio 2482/2012 Saneamiento vigencias anteriores
Davivienda da-mas 007300753709	100.003.125,80	Convenio 2164/2012 Atención enfermedades crónicas
Cuenta 7300753675		Convenio 2109/2012 dotación Ginecología y Neonatal Se encuentra abierta la cuenta no hay saldo
Cuenta 7300753683		Convenio 2550/2012 Dotación centros de salud Se encuentra abierta la cuenta no hay saldo
Cuenta 7300758492		Convenio 2293/2012 acreditación. Se encuentra abierta la cuenta no hay saldo

Fuentes: Contabilidad y Tesorería

El Hospital cuenta con 14 cuentas de ahorro y 2 cuentas bancarias incluyendo la cuenta de trasferencias y caja menor, Dichas cuentas según certificación de la Gerencia, ninguna tiene procesos de embargo.

De las cuentas que corresponden a los convenios, 2109/2012 dotación ginecología y neonatal, a 31 de diciembre el saldo estaba en cero, los ingresos fueron transferidos en enero de 2014, en cuanto al convenio 2550/2012 Dotación centros de salud a la fecha de la auditoria no se han consignado.

2.3.1.1 Hallazgo Administrativo

La cuenta bancaria 007300579310 Davivienda ahorros con destinación específica, convenios No. 2119 de 2012 Saneamiento fiscal refleja un saldo en bancos de \$481.842.45 sin movimientos en la vigencia 2013 y en la cuenta bancaria 007300695256 Davivienda ahorros con destinación específica Convenio 1128 de 2009 CAMI con un saldo de \$1.495.355.75, saldos correspondientes a convenios sin liquidar que no se han legalizado, saldo que corresponde a rendimientos financieros, *incumpliendo la resolución 357 de 2008 en sus numerales 3.19 y 3.19.1 responsabilidades de quienes ejecutan procesos diferentes al contable* causado principalmente por inoportunidad en dicha legalización, lo que conlleva a sobrevaluar la cuenta de bancos en la suma de \$1.977.798.20.

Cuenta 1409 Deudores –Servicios de Salud

2.3.1.2 Hallazgo Administrativo

El Modulo de cartera a 31 de diciembre de 2013 refleja una cartera corriente y de difícil cobro de \$27.645.965.849.47 que al compararla con los estados contables a la misma fecha fue de \$27.836.029.529.03, constatándose una diferencia de \$190.063.679.56, conllevando a que la cifra reflejada en estados contables presente incertidumbre por dicho valor, incumplimiento del numeral 3.1 Depuración contable permanente y sostenibilidad y numeral 3.8 conciliaciones de información de la resolución 357 del 23 de julio de 2008 de la Contaduría General de la Nación.

Realizada visita administrativa fiscal al área de cartera y verificados los soportes puestos a disposición, se pudo evidenciar a la muestra seleccionada circularización vía electrónica, mesas de trabajo, derechos de petición, entre otros:

Cuadro 32
CARTERA SEGÚN MUESTRA A 31 DE DICIEMBRE DE 2013 Y SU RECAUDO

Cifras en pesos

Pagador/Régimen	Cartera a 31 de diciembre de 2013	Recaudo Total a 31 de diciembre de 2013	vigencia 2013	Vigencia anteriores
EPS Contributivo				
Humana Vivir (en liquidación)	370.170.626	15.206.612	2.527.779	12.678.833
Salud Total EPS	217.141.546,	146.383.780	86.343.614	60.040.166
Nueva EPS	231.865.420	160.741.813	160.741.813	0
CAPRECOM	429.391.747	823.515.838	799.773.817	23.742.021
Eps Subsidiado				
Capital Salud	5.500.046.516	8.448.367.965	8.198.158.953	250.209.012
CAPRECOM Ars	3.426.137.653	1.347.354.713	1.190.009.036	157.345.677
CONVIDA EPS-S	236.368.122	27.848.391	0	27.848.391
ECOOPSOS-ARS	326.893.070	160.550.560	0	160.550.560
Entes Territoriales				
Secretaria de Salud del Valle del Cauca	70.572.064	0		
Secretaria del Salud de Caquetá	86.378.618	0		
Atención Accidentes de Transito				
FIDU FOSYGA	492.854.139	16.410.894	10.659.647	5.751.247
FDO.FINANCIERO DISTRITAL POS	3.721.625.471	3.154.713.532,	2.490.706.808	664.006.724
FDO.FINANCIERO PIC	1.941.973.368	12.845.900.864	11.419.502.380	1.426.398.484

Fuente: Cartera y visita administrativa fiscal Fisca

EPS Contributivo:

HUMANA VIVIR, empresa intervenida en el año 2012 por orden del Ministerio, se siguieron prestando los servicios para no desatender la obligación del Estado de acuerdo a la Constitución Política de garantizar la atención a los usuarios, de otro parte se evidenció Derechos de Petición al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Superintendencia Nacional de Salud, Personería, en las cuales el hospital puso en conocimiento el flujo de caja para el hospital, sin ninguna respuesta positiva de solución. El hospital consolidó la información para presentar la respectiva Reclamación junto con el Régimen Subsidiado, radicada el 7 de marzo de 2014, intervención de la empresa que estancó los procesos de auditoría y cruces contables.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

SALUD TOTAL EPS. A la fecha de la visita se encontraba en solución glosas, *“entidad con dificultad en las conciliaciones medicas para levantamiento de glosas”*¹

NUEVA EPS *“con dificultad en asignación de citas para levantamiento de glosas”*.

CAPRECOM. El área de cartera se encuentra en las gestiones con el pagador para el levantamiento del expediente, de acuerdo a las directrices y compromisos del Proyecto 704, *“dificultades en la programación de citas por parte de la EPSS para los respectivos cruces”*.

EPS Subsidiado

CAPITAL SALUD *“dificultad en el levantamiento de glosas especialmente en las estancias prolongadas”*

CAPRECOM ARS *“A esta empresa se le tienen dos proceso jurídicos en el Juzgado 23 Civil Municipal y el segundo en el Juzgado 29 Civil Municipal sin ningún resuelve a la fecha porque CAPRECOM siempre ha apelado y uno de los argumentos es la inembargabilidad de estos recursos, por no pago de Hechos cumplidos conciliados ante la Superintendencia Nacional de Salud...El Hospital asistió a la convocatoria de Mesas de Trabajo efectuada por el Ente Territorial, a la cual no asistió la EPSS, situación que fue reportada ante la Procuraduría General de la Nación.... Los entes de control no han intervenido... ”*²

CONVIDA EPS-S *“fue convocada a Mesas de Trabajo por la Procuraduría General de la Nación donde se comprometió a entregar las citas correspondientes para cruces de cartera y levantamiento de glosas, proceso que se hizo durante esta vigencia, a la fecha el hospital esta a la espera de Mesa de Trabajo para firmar compromiso de pago”*.

ECOOPSOS-ARS: *“Empresa que salió del mercado de Bogotá, solo se le atiende urgencias, se han realizado los cruces tanto médicos, como cruces contables con el pagador. *No firmó compromisos de pago en las Mesas de Trabajo convocadas por la Procuraduría General de la Nación. *Este año se firmó compromiso por \$100.000.000 millones sobre estos saldos. *Pendiente las citas para los levantamientos de glosas, por usuarios que fueron migrados a otras EPSs. Dificultad para cruce contable y levantamiento de glosas”*³.

Entes Territoriales

¹ Acta de visita administrativa fiscal

²Acta de visita administrativa

³ Acta de visita administrativa

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Prestación de servicios por urgencias, empresa fuera de Bogotá., con dificultad para comunicarse⁴.

Atención Accidentes de Transito

FIDU FOSYGA *“Con esta empresa se ha solicitado mesas de trabajo para verificar la cartera, pero no aceptan pues ellos argumentan que no son una empresa prestadora de salud, sino que es una fiducia que administra recursos”.*

FDO.FINANCIERO DISTRITAL POS. Parte del saldo por cobrar corresponde a reserva de glosa del 10% que no ha sido auditada por la firma auditora del Ente Territorial contrato 1481-1472 de 2013.

FDO.FINANCIERO PIC. Se tiene la reserva de glosa de los contratos 015,1036 y 1441, que se encuentran en proceso de auditoría.

Cuenta 1420 anticipos Entregados:

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$220.848.003,24, que al compararlo con la vigencia anterior de \$67.006.342.00 se incremento en \$153.841.661.24 equivalente al 229.59%, este incremento se refleja especialmente en la cuenta anticipos para adquisición de bienes y servicios el cual se refleja específicamente en los siguientes contratos: No. 023 de 2013 mantenimiento CAMI II y reparación infraestructura, a 31 de diciembre tiene un saldo pendiente por amortizar de \$115.519.991.22 y a la fecha de la auditoria junio de 2014, queda un saldo pendiente por amortizar de \$12.9 millones; contrato No. 1755 de 2012 adquisición de equipos de computo pendiente por amortizar a 31 de diciembre de 2013 \$46.362.560.20 y el contrato de obra adecuación UBA Aeropuerto Consorcio SG, saldo pendiente por amortizar a 31 de diciembre de 2013 \$31.000.000, dicho saldo se amortizó en enero de 2014.

Propiedad Planta y Equipo

Cuenta 1605 Terrenos: el saldo a 31 de diciembre de 2012 fue de 1.181.036.612, conformada por los siguientes terrenos:

⁴Acta de visita administrativa fiscal.

Cuadro 33
CONFORMACION TERRENOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2013

DESCRIPCION DEL TERRENO	
UPA 48 CLL. 18 A No. 122-25	convenio interadministrativo 87/2006
UPA 49 CLL. 23 No. 112 - 60	convenio interadministrativo 86 de noviembre 27 de 2006
SEDE ADMINISTRATIVA CRA. 104 No. 20C-21	Escritura 852 31 de mayo /2001 Matricula No. 50C 106145
PARQUEADERO CAMI I CRA. 104 No. 20C-31	Escritura No. 2810 de noviembre 15/2012 Matricula 50C 258696
LOTE PARQUEADERO CRA. 104 No. 20C-21	Matricula 50C 36698 Escritura 2761 de septiembre de 2000
CAMI II CRA. 99 No. 16 I 05	convenio 284 de diciembre 30/2003
UPA 50 CRA. 96 A No. 25G-26	En trámite de legalización
CENTRO DIA CRA. 97 A No. 19-34	En trámite de legalización

Fuente: Activos fijos, contabilidad y soportes

Los siguientes convenios interadministrativos de comodato No. 43-091 de octubre 19 de 2009 carrera 97 B No. 16H-60 y No. 03-09 de enero 16 de 2009 Carera 106 No. 15ª 32, no se encuentran registrado en el en el modulo de activos fijos, evidenciándose que el inventario que bienes inmuebles no se encuentra actualizado como se determina la observación en la cuenta de valorizaciones.

Los siguientes predios UPA 50 CRA. 96 A No. 25G-26 y Centro Día Car. 97 A No. 19-34, están reportados en el modulo de activos, se encuentran registrados en contabilidad en cuentas de Orden, se encuentran en trámite de legalización.

Cuenta 1615 Construcciones en curso, el saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$110.462.343,00 que comparado con la vigencia de 2012 de \$243.658.224.70, esta cuenta disminuyó en \$133.195.881.70 equivalente al 54.67%, disminución correspondiente a la legalización operación 16952961 compra mobiliario para UPA zona franca

Cuenta 1640 Edificaciones, a 31 de diciembre de 2013 tiene un saldo de \$15.489.422.611.61 comparado con la vigencia 2012 de \$15.595.981.819, disminuyó en \$106.559.207.39, equivalente al 0.68%, correspondiente a ajustes a propiedad planta y equipo según análisis efectuado a las valorizaciones realizadas en el 2009 y registradas en la vigencia 2010. De otra parte se ve el incremento en la edificación por ajuste construcciones en curso UPA zona franca por valor de

\$150.626.372, al pasar de \$5.989.374.328 a \$6.140.000.700 en la vigencia de 2013.

Cuenta 1999 Valorizaciones

2.3.1.3 Hallazgo Administrativo

La cuenta 1999 Valorizaciones presenta un saldo a 31 de diciembre de 2013 de \$3.443.201.650, el último avalúo de los inmuebles fue realizado por el hospital a 31 de diciembre de 2009, y registrado en el 2010, observándose que la entidad no realizó el avalúo de los inmuebles del hospital en el año 2013, dando lugar al incumplimiento del Manual de procedimientos versión 8 Libro II numeral 20 Frecuencia de las actualizaciones⁵, conllevando a que las cuenta valorizaciones cuenta 1999 y la cuenta 3240 superávit por valorizaciones, tengan incertidumbre.

Cuenta 2401 Adquisición de Bienes y Servicios

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$808.496.556.22, que al compararlo con el año anterior de \$2.160.113.822 tuvo una disminución de \$1.351.617.265.78 equivalente al 62.57%, esta disminución se debe especialmente a los pagos realizados a los proveedores con recursos provenientes del Saneamiento Fiscal y Financiero, el saldo corresponde a pasivos vigencia 2013.

De otra parte se revisaron los libros auxiliares por tercero de dicha cuenta, se verificó el control respectivo en tesorería se verificó los soportes de pagos brutos efectuados de los siguientes contratos así:

Contrato No. 001 de 2013 Línea Médica de Ambulancias SAS total con modificaciones de \$360.000.000, pago bruto por \$344.975.086 y un saldo del contrato de \$15.024.914.

Contrato de suministros No. 003 de 2013 Diatest Ltda. Total con modificaciones \$419.992.650, pago bruto por \$419.988.807 y un saldo del contrato de \$3.843.

Contrato No. 754 de 2013 Urológica E.U, total con modificaciones \$145.701.278, efectuaron pagos por \$136.641.572, quedando un saldo del contrato de \$9.159.706.

⁵Las actualizaciones de Propiedad Plan y Equipo debe efectuarse con periodicidad de 3 años

Contrato No. 976 2013 ORL Servicios Médicos Varios S.A.S, total con modificaciones \$172.060.000, efectuaron pagos por \$165.736.791, quedando un saldo del contrato de \$6.323.209.

Cuenta 2450 Avances y anticipos Recibidos

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$2.387.594.157.64, comparado con la vigencia anterior de \$1.522.910.562.00 reflejando un aumento de 57%, incremento que se ve reflejado especialmente en la subcuenta Anticipos sobre convenios y acuerdo incrementándose en un 100% equivalente a \$2.208.048.148.89, la entidad con mayor participación es: Fondo Financiero Distrital de Salud con un saldo a 31 de diciembre de 2013 de \$1.672.739.723.89, a 28 de febrero de 2014 se amortizó \$824.757.094.89 correspondientes a la legalización anticipo convenio 1128 de 2009 Dotación Zona Franca de acuerdo a actas e informes, según comprobante contable No. 35

En el listado de auxiliar general de la cuenta 245003001 tercero Fondo financiero Distrital de Salud, no se describe detalladamente el convenio para poder realizar un seguimiento a dichos convenios situación que se describe en el sistema de control interno contable.

Cuenta 2710 Provisión para Contingencias litigios y Demandas

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$31.046.739.00 al compararlo con la vigencia anterior de \$24.918.484 se incrementó en \$ 6.128.255 equivalente al 24.59% que corresponde a actualización del SIPROJ, saldo cruzado con el sistema de información de procesos Judiciales SIPROJWEB La anterior información esta desagregada en los siguientes procesos reporte según contabilidad Pagina SIPROJWEB y Jurídica así: procesos No.358759 y No. 51439.

Grupo 32 Patrimonio Institucional

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$42.212.879 comparado con el año anterior de \$38.548.678.551 aumento en \$3.664.200.448.06 equivalente a 9.51% aumento que se debe especialmente al incremento del patrimonio Institucional incorporado de acuerdo al programa de saneamiento fiscal y financiero año 2012 y de otra parte al resultado del ejercicio al disminuirse en un 100% la pérdida del ejercicio con respecto al año anterior, al pasar de \$-1.076.078.055.07 a \$2.626.407.344.89 en el año 2013.

Cuenta 4312 Venta de Servicios de Salud

La venta por servicios de salud a 31 de diciembre de 2013 fue de \$49.038.240.406.10, cifra reflejada en estados contables teniendo en cuenta la tarifa SOAT según la negociación, comparada con la vigencia 2012 de \$39.822.002.196 se incremento en \$9.216.238.210 equivalente al 23.14%

La facturación neta según el modulo de facturación a 31 de diciembre de 2013 fue de \$46.264.933.227, de dicha facturación se recaudó un total de \$43.488.020.807 equivalente al 82.55% de la vigencia 2013, distribuidos así: \$38.192.823.628 de la vigencia auditada y de vigencias anteriores \$5.295.197.184 (11.44%).

La facturación más representativa frente al total corresponde al Fondo Financiero Distrital de Salud con un valor de \$20.518.456.319, cifra que se incrementó con relación a la vigencia de 2012 en 2.775.315.545, obtuvo un recaudo total de \$21.683.647.615 así: \$19.479.789.610 vigencia 2013 y corresponde al 95% frente a la facturación del 2013 y \$2.203.858.005.00 vigencias anteriores.

Régimen subsidiado con un valor de \$17.949.661.187,00, facturación que se incremento con relación a la vigencia anterior en \$8.492.371.012equivalente al 89.80%, obtuvo un recaudo total de \$13.526.702.717 así: \$12.396.516.548 vigencia 2013 y pagos de vigencias anteriores \$1.130.186.169.

El Régimen contributivo EPS en la vigencia de 2013 facturó \$1.866.129.231.00 comparado con la vigencia anterior de \$1.325.285.522 se incremento en \$540.843.709 equivalente al 40.81%, obtuvo un recaudo total de \$1.442.067.854 así: \$1.154.390.948 vigencia 2013 y corresponde al 61.86% frente a la facturación del 2013 y de vigencias anteriores \$287.676.906.

Es de observar que las entidades con un porcentaje mínimo frente a la facturación son:

Humana vivir EPS facturó \$387.178.449 se recaudó únicamente \$15.206.612 equivalente al 3.92%.

Capital Salud EPS cápita facturo \$2.319.507.654 no hubo recaudo de la facturación de 2013 y recaudo de vigencias anteriores por un valor de \$134.718.405.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Humana Vivir cápita facturó \$484.469.078 recaudos de \$90.859.169 valor de vigencias anteriores.

Convida Evento: se facturo \$257.031.393 y su recaudo de cartera fue \$27.848.391 equivalente al 10.83% que corresponden a pagos de facturación de vigencias anteriores, en la vigencia 2013 no hay recaudos.

CAPRECOM evento con facturación de \$3.671.866.399 recaudó total de \$1.347.354.713 así: vigencia 2013 \$1.190.009.036 equivalente al 36% frente a la facturación y de vigencias anteriores \$157.345.677.

Solsalud empresa en liquidación se facturó \$1.102.338.622 y se recaudó \$229.054.151 equivalente al 20.77% frente a la facturación del 2013.

Cuenta 5304 Gastos provisión para Deudores

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$4.371.568.835.12, comparado con la vigencia anterior de \$2.201.860.796.00 se incrementó en \$2.169.708.039.12 equivalente al 99%, Provisión que se incorpora a los estados contables mediante la resolución 359 del 4 de octubre de 2012, la cartera en liquidación y la superior a 360 días se provisiona el 100%, y la cartera inferior a 359 días se aplica según el comportamiento de cada pagador del Hospital.

Cuenta 6310 Costos de Venta de Servicios de Salud

Los Costos a 31 de diciembre de 2013 fueron de \$36.413.777.785.60 que al ser comparado con la vigencia anterior de \$27.760.050.485.00 el cual tuvo un incremento de \$8.653.727.300.60 equivalente al 31.17, aumento que se ve reflejada de acuerdo a su representatividad en los siguientes servicios, Urgencias consulta y procedimiento, servicios ambulatorios consulta externa, hospitalización estancia general, hospitalizaciones cuidados intermedios, apoyo diagnóstico imagenología, servicios conexos servicios de ambulancia, la distribución de los costos se efectúa por Unidades funcionales y centro de costos

Control Interno Contable

Aspectos Generales:

El hospital cuenta con un sistema dinámica Gerencial la información contable es alimentada a través de interfaces mensuales de las diferentes áreas, el hospital

tiene publicado en su página WEB el manual del sistema Dinámica Gerencial, la entidad está en proceso de actualización de los procedimientos contables, de otra parte cuenta con la un manual de Políticas y prácticas contables de diciembre de 2013 este no se encuentra normalizado mediante acto administrativo, observándose:

2.3.1.4 Hallazgo Administrativo

El informe boletín diario de tesorería del módulo de caja y bancos (tesorería) “TSRPIestadoBoletinR” del sistema dinámica gerencial no cumple con lo requerido por el hospital, aunado a esto se evidenció requerimientos del hospital al proveedor del sistema SYAC. De otra parte el área de sistema diseñó un reporte anexo con los datos requeridos del modulo de tesorería evidenciándose en el área de Tesorería que se extraen y se generan los datos de forma manual, lo que genera reproceso y desgaste administrativo, conllevando al incumplimiento del *artículo 4 Elementos para el sistema de control interno inciso i. Establecimiento de sistemas modernos de información que faciliten la gestión y el control de la ley 87 de 1993.*

2.3.1.5 Hallazgo Administrativo

El área de Tesorería del Hospital Fontibón, no dispone de un espacio suficiente ni adecuado para su normal funcionamiento, evidenciando que el Tesorero no tiene independencia y seguridad en su trabajo generando riesgos en el área, incumpliendo el artículo 2 objetivos del sistema de control interno inciso a)⁶

Aspectos Específicos:

Área del Activo

El Hospital realiza mensualmente las conciliaciones, los saldos pendientes se analizan, propiedad Planta y Equipo se encuentran registrados en la contabilidad del Hospital, la depreciación se calcula en forma individual usando el método de línea recta. El hospital a 31 de diciembre de 2013 no dispone de un inventario físico actualizado de bienes muebles e inmuebles su última valorización de sus bienes inmuebles se efectuó a diciembre 31 de 2009, los valores se encuentran conciliados en contabilidad evidenciándose:

⁶Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten.

2.3.1.6. Hallazgo Administrativo

Revisadas las cuentas bancarias y los oficios de certificaciones de apertura de cuenta se constata que la cuenta No. 007300758492, correspondiente al convenio de acreditación No. 2293/2012, cuenta que se apertura en diciembre de 2013, y los extractos a 31 de diciembre de 2013 se encuentran en cero, los recursos se recibieron del Fondo Financiero Distrital de Salud en diciembre de 2012 y consignados en la cuenta 00730052470-4, estos no fueron consignados a la cuenta correspondiente No. 007300758492, lo que evidencio fallas de comunicación causado por faltas de autocontroles en las áreas involucradas en el proceso de seguimiento y control a los convenios planeación, tesorería, contabilidad y de otra parte el hospital no cuenta con un procedimiento de conciliación de transacciones entre las diferentes áreas que manejan los convenios, incumpliendo la *resolución 357 de 2008 numeral 3.19.1. Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al Contable.*⁷

2.3.1.7 Hallazgo Administrativo

Revisada la documentación en el inventario del hospital se evidencio que los siguientes convenios interadministrativos de comodato No. 43-091 de octubre 19 de 2009 carrera 97 B No. 16H-60 y No. 03-09 de enero 16 de 2009 Carera 106 No. 15^a 32, no se encuentran registrado en el módulo de activos fijos, evidenciándose que el inventario de bienes inmuebles no se encuentra actualizado como se determina la observación en la cuenta de valorizaciones, incumpliendo la resolución 357 de 2008 numeral 3.19.1. Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al contable causado por inoportunidad en el cierre contable

Pasivo

2.3.1.8 Hallazgo Administrativo

Revisado el listado de auxiliar general de la cuenta 245003001 anticipos sobre convenios y acuerdos tercero Fondo financiero Distrital de Salud, no se describe detalladamente el numero del convenio, lo que no permite realizar un seguimiento

⁷El 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.

y control a dichos convenios, incumpliendo la resolución No. 357 de 2008 en su numeral 1.2 objetivos del control interno contable inciso a)⁸

Estado de Resultados

Los ingresos y gastos que son de conocimiento de la entidad se registran en la vigencia correspondiente, se aplica el principio de causación, se registran provisiones de costos y gastos de manera mensual. Para el caso de los ingresos por venta de servicios, estos son causados a diario en el módulo de facturación y transmitidos a contabilidad mediante la interface contable de manera mensual.

El Hospital efectuó el ajuste del cálculo de la provisión teniendo en cuenta la metodología estipulada en la resolución 359 del 4 de octubre de 2012, resultado de antigüedad incobrabilidad.

Durante la vigencia 2013 el Hospital realizó conciliación trimestral con el FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD, en el proceso auditor se evidencio saldos sin movimientos correspondientes a convenios con la secretaria distrital de Salud.

2.3.2. Factor Gestión Financiera

Cuadro 34
INDICADORES FINANCIEROS

RAZONES O INDICADORES FINANCIEROS	A DICIEMBRE 2013	A DICIEMBRE 2012	A DICIEMBRE 2011
CAPITAL DE TRABAJO	17.360.594	10.983.192	- 121.443
RAZON CORRIENTE	3,2	2,0	1,0
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	0,16	0,22	0,36
PRUEBA ACIDA	3,19	1,98	0,97
ROTACION DE CARTERA	2,34	2,37	3,70

Fuente: Contabilidad saldo estados contables

Capital de Trabajo: A 31 de diciembre de 2013 fue de \$17.360.594 lo que se constata que el hospital tiene un margen de seguridad para cumplir sus obligaciones, y comparado este indicador con respecto al los años 2011 y 2012 este ha ido incrementando

Razón Corriente: A 31 de diciembre de 2013 el hospital tiene un respaldo de 3.2 en su activo corriente para respaldar sus deudas a corto plazo, indicador que ha

⁸Generar información contable con las características de confiabilidad, comprensibilidad y relevancia

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

venido aumentando con respecto a los años anteriores 2011, indicador 1.0, y 2012 indicador 2.0 lo que concluye que el hospital cumple con sus obligaciones a corto plazo .

Prueba acida: A 31 de diciembre de 2013 fue de 3.19 indicador que ha venido aumentando en los dos años anteriores así: 2012 1.98 y 2011 0.97, 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 de 0.16 este indicador muestra una estabilidad en el endeudamiento del hospital al ser del 16%.

Rotación de Cartera: A 31 de diciembre de 2013 fue de 2.34, las cuentas por cobrar giran en promedio 2.34 meses durante un periodo de tiempo

Flujo de Caja

Se realiza una proyección diaria del flujo de caja de ingresos, contando con el saldo en bancos e ingresos y cuenta con una proyección de cuentas por pagar a 31 de diciembre de 2013, al cierre de la vigencia 2013 cuenta con un saldo disponible inicial en las cuentas de ahorro No. 7300524704 Recursos propios de \$1.364.238.248.15 ingresos por \$4.220.197.925.10 y unos egresos de \$4.380.870.217.00 quedando un saldo disponible a 31 de diciembre de 2013 de \$1.203.565.956.25 y en la cuenta No. 7380763289 Convenio PIC Recursos propios, con un saldo inicial de \$1.364.691.257.08, ingresos por \$6.653.938.778.23 y egresos por \$6.812.002.604.93 quedando un saldo disponible a 31 de diciembre de 2013 de \$3.061.474.13, para un total de disponible en bancos de recursos propios de \$1.206.627.430.38

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 presentan fielmente las cifras **excepto** por las cuentas Deudores -Servicios de Salud- y Valorizaciones, toda vez que las incertidumbres y sobreestimaciones determinadas corresponden únicamente al 7.3% del total del activo resultado de la evaluación de la nueva metodología implementada por la Contraloría de Bogotá así:

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

La cartera del hospital presenta incertidumbre por un valor de \$190.063.679.56, al confrontarse que el Modulo de cartera a 31 de diciembre de 2013 refleja una cartera corriente y de difícil cobro de \$27.645.965.849.47 y la reflejada en los estados contables a la misma fecha fue de \$27.836.029.529.03.

El último avalúo de los inmuebles fue realizado por el hospital el 31 de diciembre de 2009, y registrado en el 2010, no realizo el avalúo de los inmuebles como lo estipula el Manual de procedimientos versión 8 Libro II numeral 20 frecuencias de las actualizaciones con una periodicidad de 3 años.

De otra parte se observa deficiencias de control interno contable para el cierre contable, fallas de comunicación en los responsables de supervisión, seguimiento y control de los convenios señalados en el componente del sistema de control interno contable

Concepto de la Cuenta Estados contables

Se revisaron los formatos y documentos a los cuales el hospital presento de acuerdo a la normatividad vigentes dichos formatos.

Seguimiento al plan de Mejoramiento Estados contables

Se verificaron 23 observaciones del plan de Mejoramiento de vigencias anteriores quedando cerradas las 23.

3. OTRAS ACTUACIONES

3.1. SEGUIMIENTO A FUNCIONES DE ADVERTENCIAS Y/O PRONUNCIAMIENTOS

Riesgo de pérdida de recursos correspondiente a la cartera pendiente por parte de las EPSS Humana Vivir y SOLSALUD en liquidación.

HUMANA VIVIR: El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$3.097.607.663 su recaudo vigencia 2013 fue de \$3.387.477.734 y de vigencias anteriores \$4.304.948.357, empresa intervenida a partir del 2012, se siguieron prestando los servicios por orden del Ministerio, se verificó circularización, mesas de trabajo, derechos de petición tanto al pagador, como al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, y a la Personería, en las cuales se solicitó solución al problema y se puso en advertencia el problema de flujo de caja para el hospital, no se evidencia ninguna respuesta. El hospital presenta reclamación radicada el 7 de marzo de 2014. Intervención forzosa de la empresa que estancó los procesos de auditoría y cruces contables.

SOLSALUD saldo a 31 de diciembre de 2013 \$2.249.908.295 recaudos vigencia 2013 de \$229.054.151 y de vigencias anteriores \$1.873.330.469, intervenida a partir del 2012, se evidenció circularización, mesas de trabajo, derechos de petición solicitando el pago de los servicios con el pagador, Derechos de petición al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud y a la Personería, en la que se puso en conocimiento el problema de flujo de caja para el hospital, sin ninguna respuesta positiva, la reclamación de los dos regímenes fue presentada el 18 de noviembre de 2013. La intervención estancó los procesos de auditoría y cruces contables.

Grave riesgo de pérdida de los recursos públicos adeudados a los hospitales de la Red Pública Distrital de Salud de Bogotá y al FFDS por SALUDCONDOR S.A. EPS en liquidación.

Se encuentra en liquidación, el hospital se presentó oportunamente al proceso de reclamación de acreencias en Noviembre de 2012 por un valor de \$63.878.285, la EPS no reconoce el valor presentado, situación ante lo cual el hospital radico recurso de reposición con fecha 21 de julio de 2014.

Riesgo de pérdida de recursos públicos correspondiente a cartera pendiente por parte de la empresa Mutual para el desarrollo de la salud EMDISALUD.

Mediante Resolución 1862 de 4 de julio de 2012 se ordenó el levantamiento de la intervención, el hospital ha efectuado la gestión de cobro persuasivo mediante circularización, oficios, correos electrónicos, llamadas telefónicas y derechos de petición. De otra parte se observa oficio de fecha 25 de marzo de 2014 de la Secretaria de salud a la Procuraduría Distrital en donde se informa que la EPS EMDISALUD entre otras no asistió a la mesa de depuración de cartera

3.2. ATENCION DE QUEJAS

Durante la ejecución de la auditoria no se presentaron quejas ni reclamaciones.

4. ANEXOS

4.1. CUADRO DE OBSERVACIONES DETECTADOS Y COMUNICADOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR \$	REFERENCIACION			
ADMINISTRATIVOS	28	N/A	2.1.1.1	2.1.1.2	2.1.1.3	2.1.4.1
			2.1.4.2	2.1.4.3	2.1.4.4	2.1.4.5
			2.1.4.6	2.1.5.1	2.1.6.1.1	2.1.7.1
			2.2.1.1	2.2.1.2	2.2.1.3	2.2.1.4
			2.2.1.5	2.2.1.6	2.2.1.7	2.2.1.8
			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
FISCAL	-	-				
CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA	3	N/A	2.1.1.3	2.1.4.4	2.1.4.5	
CON INCIDENCIA PENAL		N/A				

4.2. SEGUIMIENTO A PLAN DE MEJORAMIENTO

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
1	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.9.1 EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	El Hospital cuenta con organigrama, publicado mediante la intranet; sin embargo en el desarrollo de la auditoria se pudo evidenciar que este no se actualiza de acuerdo a las modificaciones y/o inclusiones de nueva normatividad; lo anterior obedece a la falta de actualización por parte de cada una de las Áreas, lo que genera un riesgo para la entidad, al poder aplicar normatividad no vigente, en contra del objetivo misional. Lo anterior trasgrediendo lo contemplado en los literales es b, d, h, artículo 2 de la ley 87 de 1993.	Se actualizará en los diferentes medios internos el organigrama funcional del hospital en la Intranet y su socialización en los espacios de Inducción y Reinducción según programación que realice en Área de Talento Humano de la institución.	2	2	CERRADA	La entidad cumplió con las acciones correctivas establecidas como es la actualización en el mes de julio de 2013
2	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2011	3.2.2 EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Se evidencia falta de seguimiento en los controles aplicados desde cada proceso, lo cual puede redundar en la materialización del riesgo. Lo anterior trasgrediendo lo contemplado en los literales b, y d, del artículo 2 de la ley 87 de 1993. Los riesgos son analizados teniendo en cuenta la Matriz de calificación que tienen cada proceso, la cual presenta la clasificación, calificación y valoración del mismo. Sin embargo como se menciona anteriormente. Se carece de un juicioso análisis de los puntos de control, por parte de los líderes de los procesos y/o aéreas de trabajo. (Pedí carpetas a los líderes del proceso). De acuerdo a la Matriz, se obtiene la calificación para cada uno de los riesgos establecidos en los diferentes procesos, adicionalmente se identifican los puntos de control con el fin de minimizar los riesgos registrados en pro de la mejora continua. La política de	Realizar seguimiento al cumplimiento de los Puntos de Control establecidos para mitigar los riesgos, con el fin de establecer si son permanentes y efectivos. Dicho seguimiento se efectuará a través de las auditorias por Proceso definidas de acuerdo al cronograma de trabajo.	1	1	ABIERTA	Se observa que la entidad a través de las auditorías realizadas, realiza seguimiento a los puntos de control, sin embargo se aprecia que dicha falencia continua presentándose en los procesos y procedimientos

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
			administración del riesgo se encuentra inmersa dentro de las diferentes políticas Institucionales haciendo Énfasis desde la política de seguridad del paciente, donde se ha contribuido a disminuir la materialización del riesgo en el Último año, fortaleciendo la aplicación de la administración del riesgo en procesos, contratación y proyectos.					
3	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2011	3.2.3 EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Se evidencia falta de indicadores de impacto que permitan medir la gestión del proceso. Lo anterior trasgrediendo lo contemplado en los literales b, y d y h, del artículo 2 de la ley 87 de 1993. Se cumple con la estandarización, teniendo acceso a todos los servidores como herramienta de consulta y se está actualizando de acuerdo a los cambios en la operación del proceso.	A través de los líderes de proceso desarrollar análisis de los indicadores, estableciendo causas del comportamiento de las variables del indicador y en los casos en los cuales no se alcancen los resultados esperados establecer el plan de mejoramiento correspondiente.	1	1	ABIERTA	Actualmente se está desarrollando actualización de procesos como también formulación de indicadores de impacto
4	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2011	3.3.1 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	Al verificar las conciliaciones bancarias del mes de diciembre de 2011, se evidencian partidas conciliatorias tanto de Notas Crédito por valor de \$1.006.241 y Notas Débito por valor de \$1.500.910, los cuales quedaron sin registrar en libros a 31 de diciembre de 2011 en donde se observa una subestimación., Desconociendo lo establecido en los numerales 106 y 108 del Plan General de Contabilidad Pública, en concordancia con los literales e) y f) de la ley 87 de 1993	Registrar mensualmente los movimientos que se generen por cobros bancarios por concepto de: chequeras, comisiones y otros servicios en las cuentas bancarias.	2	2	CERRADA	Se verificaron soportes están ya se encuentran registradas

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
5	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2011	3.3.2 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	El saldo del efectivo está subvalorado en \$23.712.780, por consignaciones sin identificar, no registradas en libros, en la cuenta de ahorros No 0073-00524704 de DAVIVIENDA, por el periodo comprendido entre el 27 de septiembre 2011 al 22 de diciembre de 2011. Por tanto se está incumpliendo con una característica de la contabilidad pública contemplada en los párrafos 102 y 103 del Plan General de Contabilidad Pública.	El Área de contabilidad habilitara una cuenta por pagar en el pasivo que sirva como puente hasta tanto se identifica el pagador, no superando estos valores los sesenta (60) días, en la cuenta por pagar del pasivo.	2	2	CERRADA	Se verifica la cuenta 2425 cuentas por identificar en el pasivo
6	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2012 CICLO: I. VIGENCIA: 2011	3.3.3 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	La información que se refleja en los libros auxiliares de bancos presentan, movimiento a nombre de un tercero para las vigencias anteriores a la migración de la información, lo anterior permite indicar que la información presentada no cumple con el principio de verificabilidad, generando incertidumbre en los registros, Por tanto se está incumpliendo con una característica de la contabilidad pública contemplada en los párrafos 103 al 106 el Plan General de Contabilidad Pública.	Las Áreas de Contabilidad y Sistemas trabajaran en conjunto con el fin de determinar las causas que originan el movimiento de un tercero al generar el informe hasta llegar a obtener libros auxiliares conforme a lo requerido.	2	2	CERRADA	Se verificaron los libros auxiliares
7	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2011	3.3.4	Las cuentas de ahorro del Banco DAVIVIENDA Nos. 00730058312 y 007300695256, que corresponde a los recursos de Destinación Especifica para la construcción de la UPA ZONA FRANCA, y la adecuación del CAMI I presentan un saldo de \$4.208.072 y \$1.492.365, respectivamente, dineros que corresponden a rendimientos financieros de los dineros manejados en estas cuentas y que no han sido devueltos a la tesorería como lo indica la norma, sobreestimando el efectivo en la cuenta indicada, desconociendo lo contemplado en los párrafos 102 y 104 del Plan General de Contabilidad Pública.	El Área de Tesorería velará por la devolución oportuna de los Recursos mencionados como rendimientos financieros, una vez se cuente con las Actas de Liquidación de cada uno de los Convenios, tal como lo estipula la norma.	2	2	CERRADA	Se verifica el comprobante de ingresos a bancos No. 232032 de noviembre 6 de 2013 de la Secretaría Distrital de salud por valor de \$1.494.979

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
8	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2011	3.3.5 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	El saldo de \$1.512.944 de las cuentas por cobrar está en proceso de depuración y conciliación con los pagadores, generando incertidumbre en las cuentas deudoras como lo indica el revisor fiscal en la nota 1 párrafo primero del los literales a), desconociendo lo contemplado en los numerales 103 y 106 del Plan General de Contabilidad Pública	El Área de Cartera asistirá a mesas de trabajo con el fin de depurar los saldos y/o realizar los ajustes correspondientes, permitiendo esto establecer los saldos reales que conforman la cartera.	2	2	CERRADA	Se verificaron los soportes presentados evidenciándose depuración en dicho cuenta
9	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2011	3.3.6 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	Las cuentas de difícil recaudo a 31 de diciembre de 2011 ascendieron a \$2.128.872.121, que constituyen el 5% del total del activo de la entidad, presenta incertidumbre debido a que los saldos iniciales no corresponden con la información presentada en el 2011, de las letras y pagares, igualmente dentro de la cartera corriente se encuentra registrada la cartera de difícil recaudo, lo que dificulta a la entidad tener saldos reales, que muestren la realidad económica del mismo. Por lo tanto se incumple los numerales 103, 106 y ,116 del Plan General de Contabilidad Pública.	El Área de cartera y sistemas evaluarán el valor de los saldos iniciales con el fin de establecer y sustentar las diferencias presentadas en el informe por terceros.	2	2	CERRADA	El hospital está en proceso de conciliación de títulos
10	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2011	3.3.7 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	Los saldos registrados en contabilidad a 31 de diciembre de pagares por valor de \$262.284.801 y letras por valor \$170.766.505, presenta diferencias al cruzar la información con los saldos del Área de cartera, en cuantía de \$333.897.808 y \$173.566.605 respectivamente. Lo que conlleva a la falta de conciliación entre las Áreas involucradas en el proceso y la falta de depuración al interior del Área contable, situación esta que incide en la razonabilidad de los estados contables., desconociendo lo contemplado en el párrafo 103 y 106 del plan General de Contabilidad Pública y los literales e), d) y f) de la	Depurar el 100% de las Letras y Pagares entre cartera y contabilidad y realizar las conciliaciones pertinentes mensualmente.	2	2	CERRADA	Se verificaron soportes estas se encuentran registradas y depuradas

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
			Ley 87 de 1993.					
11	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2011	3.3.7 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	En el sistema Dinámica Gerencial aparecen en las cuentas por pagar inversión de la vigencia 2010, giros por valor de \$3.956.172.001, sin embargo, en la ejecución presupuestal gastos e inversión reportada por el hospital en SIVICOF a 31 de diciembre de 2010, se registraron \$3.888.892.001, lo que permite establecer una diferencia de \$67.280.000, que corresponde al contrato 123 de 2009 suscrito con GIL MEDICA LTDA, cuya orden de pago No. 11618 del 30 de diciembre de 2010, fue expedida y anulada manualmente, pero en el sistema no quedó registrada la anulación, por lo que se denota que faltan de puntos de control entre sistemas, tesorería y presupuesto, para que las cifras reportadas internamente sean las mismas que se remiten a los entes de control. Incumpliendo la Ley 87 de 1993, artículo 2 literal e).	Crear un procedimiento para realizar conciliaciones de giros entre tesorería y presupuesto. 2. Realizar conciliaciones	2	2	CERRADA	Se evidenció que la administración adoptó un formato mensual para conciliar presupuesto y tesorería
12	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2011	3.3.8 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	El hospital presenta un saldo de \$121.523.884 de Letras y Pagarés a 31 de diciembre de 2011 de vigencias 2008 y 2009, respaldado con títulos valores sobre los que ya prescribiéndose la acción de cobro; como lo indicó el asesor jurídico de la entidad en comunicaciones enviada a la gerencia, afectando la razonabilidad de la cuenta. Incumpliendo lo contemplado en el numeral 103, 106 y 120 del Plan General de Contabilidad Pública	Cartera Procederá a realizar los registros correspondientes a la depuración de los Títulos Valores irrecuperables con el fin que la Contabilidad muestre los saldos reales.	2	2	CERRADA	Se verifica la Nota de cartera 22225,22204, 22617, 22818, 22820, 22821,, 22827, 22833 depuración letras según acta de comité de sostenibilidad financiero

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
13	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2011	3.3.9	La cuenta 1480 provisión para deudores a 31 de diciembre, presenta un saldo de \$1.684.370.248, resultado este que genera incertidumbre debido a que no se tienen políticas actualizadas para el cálculo de la misma, además la no depuración tanto de cartera corriente como de difícil recaudo, conlleva a que la entidad no tenga la realidad económica de las cifras reflejadas en los estados financieros. Lo anterior incumpliendo con los párrafos 103 y 104 del Plan General de Contabilidad Pública, en concordancia con la resolución 001 de 2009, es decir que esta provisión debe obedecer al resultado de una evaluación técnica de cada uno de los deudores, teniendo en cuenta variables como son: el grado de incobrabilidad, antigüedad, incumplimiento, insolvencia, entre otras, evaluación que se debe hacer por lo menos al cierre del ejercicio.	Emitir una Resolución interna de políticas de manejo de provisión de cartera la cual este acorde con los conceptos de Ley y permita unificar los criterios de manejo de provisión al interior de la institución.	2	2	CERRADA	La entidad está aplicando la resolución No. 0359 de 2012 de la gerencia del hospital para el cálculo de la provisión
14	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2011	3.3.10 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	La Provisión para Deudores por \$1.684.370.248 es menor que las Deudas de difícil Cobro por \$2.128.872.121, para los saldos arrojados a 31 de diciembre de 2011, esta inconsistencia se originó básicamente por el registro inadecuado de la provisión de cartera, que está subestimando el saldo de la cuenta, los Costos y Gastos, afectando directamente la utilidad del ejercicio. Lo anterior contraviene lo dispuesto en los párrafos 154 y 155 del Plan General de Contabilidad Pública.	Emitir una Resolución interna de políticas de manejo de provisión de cartera la cual este acorde con los conceptos de Ley y permita unificar los criterios de manejo de provisión al interior de la institución.	2	2	CERRADA	Se confronta que la entidad está enmarcada dentro de la resolución No. 0359 de 2012 por el cual se establece el procedimiento para el cálculo de la provisión de cartera

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
15	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2011	3.3.11 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	Se registra Facturaci3n pendiente de radicar por valor de \$2.282.090.930 de los del periodo comprendido entre enero del 2009 a noviembre 2011, desconociendo lo contemplado en los numerales 106 y 116 del Plan General de Contabilidad P3blica En la cuenta de Deudas de dif3cil recaudo se tiene un saldo de \$2.128.872.121 distribuidos en \$1.942.199.602,00 de bienes y derechos pendientes de legalizar y \$186.672.520, a nombre del FFDS, que no ha reconocido al hospital. La cartera por servicios de salud reportada por la entidad present3 un saldo de \$12.068.642.161 de esta cartera se tiene con vencimiento superior a 360 d3as un saldo de \$3.250.321.492, menor 360 d3as y superior a 180 d3as \$1.310.477.771, que equivalen al 26% y 7% respectivamente del total de los servicios de salud, situaci3n que puede generar iliquidez en la finanzas del hospital.	Se establecer3n acciones precisas a los involucrados en el proceso de radicaci3n armado y control de cuentas, con el fin de radicar el 97% de la facturaci3n generada.	2	2	CERRADA	Se verifican soportes de actas de conciliaci3n cartera y facturaciones radicaci3n facturaci3n modulo din3mica cruce cartera noviembre de 2013
16	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2011	3.3.12 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	Dentro de la cuenta de terrenos y edificaciones se tienen incorporados bienes inmuebles que no son de propiedad del hospital por corresponder a comodatos suscritos con el DADEP bajo los n3meros 086/06; 087/06; 284/03; y 43/09 adem3s se est3 en proceso de legalizaci3n de los predios donde funciona UPA 50 y el Centro D3a, en cuant3a \$647.324.765 sobreestimando el valor de los activos \$1.725.005.078, toda vez que los contratos de comodato indican en los literales h) y g), de la cl3usula 4 respectivamente, que los inmuebles deben ser devueltos una vez termine el contrato, en las mismas condiciones en que se recib3, adem3s se est3 incumpliendo	El 3rea de contabilidad revisar3 los registros contables de los comodatos en menci3n, con el fin de dar cumplimiento a la normatividad contable.	2	2	CERRADA	La entidad tiene registrado estos terrenos en cuentas de orden por valor de \$363,600,000 toda vez que no se encuentran legalizados

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
			con los literales k) e i) de la cláusula 4 de los contratos en mención, en lo relacionado al informe semestral sobre el estado de los comodatos. Lo anterior desconoce lo contemplado en los párrafos 103 al 106 del Plan General de Contabilidad Pública en concordancia con el literal g) de la Ley 87 de 1993.					
17	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2011	3.3.13 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	Se presenta diferencia entre los reportes de contabilidad y la información que maneja la oficina de activos fijos encargada del control de la propiedad planta y equipo del hospital en lo relacionado a los terrenos al presentar un saldo de \$1.181.036.612 en balance y activos fijos un saldo de \$1.413.278.306 reflejando una diferencia de \$232.241.694, igual situación se presenta con los saldos reflejado en el balance para edificaciones por valor de \$8.256.607.318 y lo reportado por activos fijos en cuantía de \$7.742.236.158, Desconociendo lo contemplado en los párrafos 102 y 103 del Plan General de Contabilidad Pública en concordancia el los literales e y f del artículo 2 de la ley 87 de 1993, ocasionando que la información no sea Útil ni confiable.	Se realizaran los ajustes en el modulo de activos fijos con el fin de garantizar que los saldos de contabilidad y activos fijos sean iguales	2	2	CERRADA	Se verifica comprobante de ajuste consecutivo 467 de octubre 1/2013.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
18	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2011	3.3.14 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	Dentro del inventario del hospital se tiene un equipo denominado analizador electrolitos NA/KCL (sodio-potasio-cloro) marca EASYLITEPLUS serie 13453 por valor de \$9.048.000, no se evidencio el equipo en las instalaciones del hospital, cotejados los registros contables se efectuó un registro retirándolo de los activos del hospital, afectando el gasto, no se tiene soporte que permitiera determinar el ajuste efectuado, pudiéndose configurar un posible detrimento, desconociendo lo contemplado en el los párrafos 103 y 106 del Plan General de Contabilidad Publica en concordancia con los literales e y f del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, incidiendo directamente en el resultado del ejercicio.	Adelantar el documento por parte del Área jurídica del hospital, donde se oficialice formalmente la entrega del equipo en mención al Hospital Santa Clara y legalizar la entrega formal.	2	2	CERRADA	Se verifico documento de entrega de dicho equipo al Hospital Santa clara, contrato de comodato No. 0081 del 2000
19	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2011	3.3.15 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	El saldo a 31 de diciembre de 2011 ascendió a \$10.000.232.437, que corresponden al 26%, presentando un saldo de \$3.356.141.087 correspondiente al situado fiscal y sistema general de participación que se encuentra en proceso de depuración y conciliación con cada una de las entidades como se indica en el literal c) del numeral 1 del dictamen del Revisor Fiscal a 31 de diciembre de 2011 y la nota de carácter específico 6 del contador del hospital incumpliendo el párrafo 102 del Plan General de Contabilidad Pública y los literales e a y f del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 .	El Área de contabilidad diseñara un formato el cual deberá ser diligenciado por el Área de Talento Humano, que contendrá los saldos por conciliar del sistema general de participaciones y situado fiscal, además de los movimientos del año en curso, siendo este el instrumento válido para realizar las conciliaciones entre las dos Áreas.	2	2	CERRADA	Se verifica soporte área de talento humano y se confronta en la cuenta 190512001 contribuciones efectivas los movimientos contables a la fecha existe un saldo de \$3,131,882,268,93

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
20	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2011	3.3.16 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	3.3.16 En la cuenta de Avances y Anticipos recibidos se tiene un saldo de \$124.305.597 como anticipo pacientes de cirugía, cifras que no han sido depuradas por el hospital. Desconociendo lo contemplado en los párrafos 103 al 106 al 106 de Plan General de Contabilidad Publica	Se procederá a la conciliación de la cuenta de anticipos por parte de contabilidad, facturación y sistemas con el fin de depurar la mencionada cuenta.	2	2	CERRADA	Se verifica soporte área de talento humano y se confronta en la cuenta 190512001 contribuciones efectivas los movimientos contables a la fecha existe un saldo de \$3,131,882,268,93
21	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.3.17 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	Los libros auxiliares no permiten conocer el detalle de los registros contables, necesarios para el control de las operaciones, hechos que incumplen lo normado en el numeral 1.2.7.2 del Capítulo III, del Plan General de Contabilidad Pública, en lo referente a las normas técnicas relativas a los libros de contabilidad.	3.3.17 Los libros auxiliares no permiten conocer el detalle de los registros contables, necesarios para el control de las operaciones, hechos que incumplen lo normado en el numeral 1.2.7.2 del Capítulo III, del Plan General de Contabilidad Pública, en lo referente a las normas técnicas relativas a los libros de contabilidad.	2	2	CERRADA	Los libros auxiliares contienen la información necesaria
22	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.3.18 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	El hospital genera su información al Área contable a través de interfaces, y no se adjuntan los comprobantes de contabilidad, ni se anexan los documentos soportes que dieron origen a los registros contables de las operaciones que realiza el ente público, a pesar de ser estos la fuente para el registro de los movimientos en los libros desconociendo lo contemplado en los párrafos 339 al 341 del Plan General de Contabilidad Pública, en lo referente documentos soportes y comprobantes de contabilidad.	Garantizar que el Sistema muestre cada uno de los soportes de los hechos económicos, físicamente los documentos reposará en cada una de las Áreas que genere el hecho económico respectivo.	2	2	CERRADA	Se evidencia que las interfaces contienen todos sus soportes

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
23	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.3.19 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	3.3.19. El manejo y control de los medicamentos especiales para el tratamiento de las enfermedades transmisibles lo efectúa la coordinadora o quien haga sus veces, la salvaguarda está a cargo del almacén, es de observar que el documento soporte del registro indica ajuste de inventario, cuando lo que realmente se está ejecutando es el registro de ingreso y salida del medicamento. Desconociendo lo contemplado en el párrafo 356 del Plan General de Contabilidad Pública.	Se realizaran los ajustes al reporte con el fin que el nombre del mismo sea acorde con la información registrada.	2	2	CERRADA	Se verifico el proceso y el documento soporte es orden de despacho de otra parte se verificaron soportes
24	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.3.20 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	El inventario de farmacia a 31 de diciembre de 2011, junto con sus soportes no se tiene, igualmente en la entrega del cargo no se hizo entrega del mismo por el Químico farmacéutico saliente funcionario encargado de la farmacia, lo anterior desconoce lo contemplado en el Plan General de Contabilidad en concordancia con los literales e y f del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.	Se enviará a Control Interno Disciplinario del Hospital lo concerniente al QF responsable del inventario, para lo de su competencia.	2	2	CERRADA	Se verifico el oficio de fecha 23 de noviembre de 2012 a la oficina control interno disciplinario
25	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.3.21 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	3.3.21. Para el manejo y control de los materiales medico quirúrgicos se tiene el almacén 001 (almacén de medicamentos y elementos medico quirúrgicos de consumo) ubicado en el CAMI II, sin embargo el almacén 003 ubicado en el CAMI I se tiene inventario de material médico quirúrgico ubicado en la sala de cirugía que se encuentra relacionado dentro de los elementos de oficina subestimando el saldo de esta cuenta. La relación de bancos entregada presenta cuentas a nombre de compra de ambulancia cuando lo que realmente se está manejando en esta cuenta es lo relacionado al convenio de adecuación del CAMI I. Al verificar	Con el Área de sistemas se realizó el ajuste para el almacén numero 003 el cual aparecía con el nombre de papeleara y ahora se denomina Materiales y Suministros	2	2	CERRADA	Se verifico en el almacén en el sistema la cuenta respectiva

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
			la información reportada en los libros oficiales, se puede observar que estos no están debidamente parametrizados para su impresión, impidiendo verificar la cuenta la información completa que este presenta. El sistema que maneja el hospital presenta deficiencias en los saldos iniciales al migrar la información para el nuevo programa.					
26	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.3.22 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	Se constituyeron 2 cajas menores en la vigencia 2011 y a 28 de diciembre no se conoció el acto de cierre de las mismas, de igual manera no se evidenció para el manejo de la caja menor de los libros de efectivo y bancos como, lo contempla la Resolución del Hospital 010 y 011 del 2011 para su manejo y control y literales d) e) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.	Se socializará con los cuentadante de cada una de las cajas, el manual expedido por la Secretaría de Hacienda Distrital para el manejo de cajas menores, con el fin de garantizar su adecuado manejo y dar cumplimiento a la	2	2	CERRADA	Se verificó en documento la capacitación y apertura de caja menor Administrativa vigencia 2013 y capacitación caja menor Cami II en donde se entrega copia de la resolución de la creación
27	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	EVALUACION A LA CONTRATACION	Mezcla de Residuos Corrientes y Reciclables 1. Farmacia Central, Laboratorio y Farmacia de Urgencias. Se encontraron recipientes verdes y grises con mezcla de residuos 60, 61, 62, 64, 66 y 87. 2. Oficinas de Facturación y Fotocopiadora de urgencias se encuentran recipientes sin tapa y hay mezcla de residuos corrientes con potencialmente reciclables, dicen no conocer el PIGA. 3. Oficina de Trabajo Social, Psicología y Nutrición. No hay recipiente gris, en el recipiente verde hay mezcla de residuos y una caja sin destruir. Al preguntarle a la funcionaria dice no conocer el PIGA. 4. Urgencias Sala de Espera. No hay recipiente gris, hay dos recipientes verdes sin tapa y con mezcla de residuos. Foto 91 y 92. 5. Urgencias. Recipientes	Realizar la sensibilización en los temas PIGA para el personal asistencial del Hospital enfatizando en la correcta segregación de residuos Hospitalarios y se realizara la medición de adherencia.	2	2	CERRADA	Se hicieron las respectivas capacitaciones a las áreas correspondientes al hallazgo



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
			grises y verdes sin tapa y con mezcla de residuos corrientes y reciclables. Fotos 96, 97, 99, 100 y 101. 6. Salas de espera de consulta externa y de urgencias no hay recipientes grises para el depósito de residuos potencialmente reciclables. 7. Salas de espera de consulta externa y de urgencias Los recipientes verdes no tienen tapa y no están rotulados como lo exige el Manual de Procedimientos de para la gestión integral de los residuos sólidos hospitalarios, Resolución 01164 de 2002 8. Unidad de Farmacodependencia. Oficinas. Se encontraron recipientes grises y verdes sin tapa la mayoría y con mezcla de residuos corrientes y reciclables. Fotos 166, 167 y 168. 9. Hospital Día Niños y Adolescentes. Facturación, Salud Mental y Consultorio de Psiquiatría. Se encontraron recipientes grises y verdes sin tapa la mayoría y con mezcla de residuos corrientes y reciclables. 10. Almacén. Se encontró un recipiente verde sin tapa y con mezcla de residuos potencialmente reciclables. Foto 71.					

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
28	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.5.1 EVALUACION A LA CONTRATACION	El Hospital Fontibón II Nivel ESE celebró el Contrato Formal de Suministro 017 de marzo 15 de 2011, por valor de \$400.000.000 con BIOPLAST S.A. NIT 830040574-8, a través del cual en el 2011 adquirió 751 elementos como material médicoquirúrgico por valor \$ 211.070.943, hallando diferencias entre el valor contratado y el facturado por el proveedor, entre las características contratadas y las recibidas por el hospital, que determinan la inobservancia de los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489 de diciembre de 1998 y las siguientes debilidades en ejercicio de la supervisión del mismo.	Garantizar que los precios, cantidades contratadas se ajusten a los términos contractuales estipulados en el contrato	2	2	CERRADA	Se evidenció que los contratos analizados corresponden el valor pactado en el contrato con lo pagado por la entidad 31 de diciembre de 2012 el hospital reportó la información que considero relevante.
29	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.5.1 EVALUACION A LA CONTRATACION	3,5,1 a) Se pudo establecer que para la solicitud inicial del material médicoquirúrgico previa a la contratación; los funcionarios del Hospital responsables de estas actividades, no tienen en cuenta el consumo histórico de cada uno de ellos, por lo tanto la cantidad solicitada al proveedor por el Área de almacén, realmente varía, al no están previstas las demandas de cada servicio; luego, los requerimientos obedece a la demanda diaria que presentan los servicios, situación que afecta el cumplimiento de lo ordenado en el Reglamento Interno de Contratación del Hospital, Acuerdo 11 de mayo 22 de 2009; los objetivos del Sistema de Control Interno relacionados con los literales a) b) e) y f) del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, durante la ejecución	Documentar el procedimiento de solicitud de insumos el cual deberá tener en cuenta variables como: existencias, consumos promedios variables teniendo en cuenta los diferentes picos epidemiológicos, etc.	2	2	CERRADA	Verificados los acuerdos de gestión se evidenció que se expidió el acuerdo de Gestión del titular del cargo Jefe de la Oficina de Control Interno, de otro lado se noto que se presento el instructivo para la realización de los acuerdos a los lineamientos del departamento administrativo de la función pública.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
			de los contratos; a la vez contraviene lo ordenado en los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489 de diciembre de 1998.					
30	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.5.2 EVALUACION A LA CONTRATACION	El Hospital Fontibón II Nivel ESE celebró el Contrato Formal de Suministro 02 de enero 25 de 2011, y 026 de septiembre 15 de 2011; por valor total de \$400.000.000 cada uno, con MACROMED Ltda. NIT830.107.855-2, de donde se surten las siguientes observaciones	Ver 3.5.2 A, B y C (Siguyentes).	2	2	CERRADA	El hospital expidió la nueva plataforma estratégica el cual hubo modificaciones en cuanto a los procesos quedaron 12 procesos, esto con el fin de mejorar el control y la gestión, En conclusión hay proceso estratégicos, Procesos misionales, Procesos de apoyo, y procesos de evaluación, estos tienen fecha de elaboración, febrero, junio, julio, y septiembre del 2013.
31	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.5.2 EVALUACION A LA CONTRATACION	a) Según la relación de 187 Factura de Venta, la administración adquirió 845.171 medicamentos facturados por valor de \$ 956.661.774, observando inconsistencias económicas entre el valor inicial de los dos contratos más las adiciones que contaron con sus respectivos Certificados de Disponibilidad y Registro Presupuestal por valor de \$800.000.000, proporcionadas por una discrepancia en \$156.661.774 en el valor facturado. Luego, los hechos permite inferir que la diferencia en mención afecta el presupuesto del Hospital, excediendo los gastos, sin contar previamente con la respectiva disponibilidad presupuestal; crea incertidumbre sobre los recursos con los cuales la administración garantizara la	Para la vigencia 2013 se tomaran acciones tendientes a establecer los números de las facturas, relacionando el número del contrato y la Disponibilidad en una base de datos, con el fin de evitar confusiones al momento de soportar las respectivas Disponibilidades y ejecuciones presupuestales.	2	2	CERRADA	Se reviso la actuación del hospital frente a la acción de la funcionaria y se determino que la misma fue desvinculada del cargo y se dio traslado a los entes pertinentes para lo de su competencia en lo concerniente a las acciones penales y disciplinarias quedando de esta forma cerrado el hallazgo. Se reviso la actuación del hospital frente a la acción de la funcionaria y se determino que la misma fue desvinculada del cargo y se dio traslado a los entes pertinentes para lo

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
			apropiación suficiente para atender estos gastos, sin soportar la forma como atenderá; de manera cumplida sus obligaciones, lo que evidencia presunta violación del artículo Art. 52 Decreto Distrital 714 de 1996 Estatuto Orgánico del Presupuesto Distrital e inobservancia de los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489 de diciembre de 1998.					de su competencia en lo concerniente a las acciones penales y disciplinarias quedando de esta forma cerrado el hallazgo.
32	AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.5.2 EVALUACION A LA CONTRATACION	b) Del CONTRATO 002-11 MACROMED Ltda., por valor de \$400.000.000, a la fecha 15 de noviembre de 2012, no se ha liquidado, tan sólo se ha pagado al proveedor la suma de \$216.343.748, suma que corresponde al 54.08% del valor del contrato. Por lo tanto, si las apropiaciones se hubieran hecho de conformidad con las normas, no se entiende cuál es el motivo para incumplir con el pago y celebrar el contrato 026-11 que a la fecha muestra incumplimiento con el pago y las obligaciones contractuales suscritas; hechos que contraviene lo ordenado en el Reglamento Interno de Contratación del Hospital, Acuerdo 11 de mayo 22 de 2009; Art. 52 Decreto Distrital 714 de 1996 Estatuto Orgánico del Presupuesto Distrital e inobservancia de los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489 de diciembre de 1998.	Continuar con la gestión necesaria para garantizar los ingresos que permitan cumplir con los compromisos de pago con el Proveedor. (Acciones prejudiciales o judiciales según sea el Caso para garantizar con ingresos las diferentes EPS S y otros Pagadores.	2	2	CERRADA	Se realizaron conciliaciones y acuerdos de pago para cumplir con las obligaciones contractuales. A Junio 30 de 2013, se le está dando prioridad a los giros de la vigencia 2013 ya que la secretaria de salud está pendiente de definir el giro de cuentas maestras para los Hospitales, giro que para el hospital sería de \$1,303 millones para cubrir las cuentas por pagar existentes de las vigencias anteriores. En lo referente a Macromed a la fecha de este seguimiento no se encuentra ninguna factura pendiente de pago en la Tesorería del Hospital.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
33	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.5.2 EVALUACION A LA CONTRATACION	3,5,2 c) Además, se observan diferencia entre el valor estipulado en el contrato y el valor registrado en las facturas de venta, de medicamentos que no fueron incluidos en el anexo 2 que forma parte integral del contrato, trasciende a una situación financiera irregular con relación a algunos medicamentos facturados que por no ser incluidos en el objeto contractual, impide desconoce el valor inicial para su cotejo, hechos que incumplen las obligaciones contractuales suscritas, contravienen lo ordenado en el Reglamento Interno de Contratación del Hospital, Acuerdo 11 de mayo 22 de 2009, quebrantando los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489/98	Se revisarán los precios establecidos en el contrato Vs las facturas recibidas, con el fin de evidenciar que el precio sea igual, de hallar diferencias se procederá a dar aviso al proveedor para que en forma inmediata aclare lo pertinente, de ser necesario se procederá a realizar las notas contables a que hubiere lugar.	2	2	CERRADA	El Q.F. revisa cada una de las facturas que son recibidas por el Almacén en donde se compara el valor unitario de cada uno de los insumos contratados VS el Contrato presentado por el Proveedor. Posterior a esto se emite una certificación por cada factura la cual es radicada en el Área de Jurídica y Contabilidad.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
34	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.5.3 EVALUACION A LA CONTRATACION	3.5.3. El Hospital Fontibón II Nivel ESE suscribió el Contrato Formal de Suministro 014-2011, con Fecha Suscripción: Marzo 1 de 2011, Contratista: PHARMA CID, LTDA Nit 800.108.193-0 cuyo OBJETO es el suministro continuo y permanente por parte del CONTRATISTA, de los medicamentos que conforman el listado de medicamentos AMBULATORIOS del POS, cuyo valor inicial mas adiciones corresponde a \$440.000.000; a través del cual fueron adquiridos 765.458 medicamentos según Factura de Venta número 6717 de noviembre 16 de 2011, por valor de \$83.107.813 de donde se contravienen los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489 de diciembre de 1998 y las siguientes observaciones:	Ajustara los procedimientos de certificación de contratos asegurando que el valor contratado corresponda con el valor cobrado y la cantidad entregada.	2	2	CERRADA	Se reviso la actuación del hospital frente a la acción de la funcionaria y se determino que la misma fue desvinculada del cargo y se dio traslado a los entes pertinentes para lo de su competencia en lo concerniente a las acciones penales y disciplinarias quedando de esta forma cerrado el hallazgo.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
35	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.5.3 EVALUACION A LA CONTRATACION	a) Producto del análisis del contrato y las facturas, nace la observación sobre la información contenida en la Factura de Venta número 6717, debido a la falta de claridad sobre el valor facturado, en relación al detalle, clase y cantidad de medicamentos dispensados, como también del periodo en que fueron suministrados a los pacientes, lo que conlleva a determinar infracción normativa; diferencias en valor de los medicamentos adquiridos y pagados por el hospital: como por ejemplo DORZOLAMIDA X 20/ml (2%) solución oftálmica cuyo valor unitario en el contrato es \$21.000 y en esta factura es \$22.680, VENLAFAXINA X 75 MG capsulas, valor unitario por contrato \$1.215, por factura \$1.440, sin que obre reparo alguno por parte la supervisora aduce que junto con la Factura el proveedor anexa una base de datos donde relaciona el valor del medicamento, identificación de pacientes y los medicamentos suministrados, que de igual forma presenta imprecisiones en los registros, fomentando incumplimiento a lo ordenado en el Reglamento Interno de Contratación del Hospital Acuerdo 11 del Hospital de mayo 22 de 2009; los objetivos del Sistema de Control Interno relacionados con los literales a) b) e) y f) del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y la inobservancia de los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489 de diciembre de 1998.	Realizar la revisión de retrospectiva al contrato de farmacía a fin de conciliar posibles diferencias por cantidades y valores	2	2	CERRADA	En la verificación efectuada por la contraloría a la acción correctiva, se evidencia que la oficina de Control Interno no entregó cronograma de seguimiento al mapa de riesgos.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
36	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.5.2 EVALUACION A LA CONTRATACION	b) Las omisiones en la supervisión, vigilancia, seguimiento y control del contrato, al prescindir de la enseñanza que deja el consumo histórico de cada uno de los medicamentos, la finalidad que cumple la relación de medicamentos con su respectivo valor unitario que hace parte integral de la convocatoria, la oferta económica y los anexos, a la vez hacen parte integral del contrato; pasan por alto la inclusión de 18.664 medicamentos en el objeto del contrato, que fueron registrados en la base de datos del proveedor y al parecer entregados a los pacientes del hospital, por valor de \$21.613.322, que corresponde al 26% del valor total de la factura 6717. Por lo tanto fracasa la supervisión como garante de eficiencia, eficacia y economía en las operaciones del contrato, que se debe ejercer sobre la ejecución del mismo y afecta el cumplimiento de lo ordenado en el Reglamento Interno de Contratación del Hospital Acuerdo 11 del Hospital de mayo 22 de 2009, los objetivos del Sistema de Control Interno relacionados con los literales a) b) e) y f) del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, las obligaciones contractuales las funciones asignadas para la supervisión del mismo y la observancia de los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489 de diciembre de 1998.	Realizar la revisión de retrospectiva al contrato de farmacia a fin de conciliar posibles diferencias por cantidades y valores	2	2	CERRADA	No se evidenció por parte de este ente control planes de mejoramiento producto de las auditorías realizadas por la oficina de control interno. De acuerdo a lo emitido queda abierta.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
37	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.5.4 EVALUACION A LA CONTRATACION	<p>Durante la visita de la Contraloría de Bogotá, al Área de farmacia y almacén en noviembre 26 de 2012, para verificar la administración de los recursos que el hospital invirtió a través de la contratación de medicamentos y material médico quirúrgico, registra en el Acta de Visita Fiscal, las deficiencias del Control Interno del Hospital en relación con:</p> <p>a) El control de la fecha de vencimiento de medicamentos, se realiza mediante dos estrategias, la primera un archivo plano bajado del sistema Dinámica Gerencial y la segunda mediante semaforización; sin embargo, la mayoría de los medicamentos no cuentan con el este de la semaforización; los elementos vencidos no se reportan en su totalidad, por ejemplo: una caja con 100 hojas para bisturí lote 180311 y 186 capsulas de 75mg de OSELTAMIVIR fecha vencimiento 08-2011 Lote B1248 vencidas, encontradas en el Área física del almacén, e ingresadas según documento ajuste de inventarios no fueron relacionados en el documento allegado a la Contraloría de Bogotá. Para este fin, hechos que denotan inconsistencias en la información y la inobservancia de los principios constitucionales, legales y reglas básicas del ejercicio de la función pública administrativa atinentes a eficiencia, eficacia y economía, de conformidad con Artículo 3 de la Ley 489 de diciembre de 1998 y los literales a) b) e) y f) del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993.</p>	Semaforizar todos los insumos del almacén y farmacia tan pronto se realizan la recepción del insumo para permitir la fácil identificación y control en términos de vencimientos y gestión frente a la rotación.	2	2	CERRADA	Todos los insumos durante la recepción técnica se semaforizan y en el proceso de distribución a los diferentes servicios se entregan semaforizados por parte del almacén

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
38	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.6.1 EVALUACION PLAN DE DESARROLLO Y BALANCE SOCIAL	3.6.1.1. Dentro del proceso Atención Primaria en Salud, existen dos indicadores que presentaron un bajo resultado, como son: la oportunidad en la consulta médica especializada y la adherencia en el diligenciamiento en la historia clínica, el primer indicador es preocupante teniendo en cuenta que este importante proceso se encuentra cobijado bajo los principios de equidad, accesibilidad, continuidad y oportunidad en el servicio. El segundo indicador puede estar describiendo una falla en el procedimiento, como falta de capacitación e instrucción para su elaboración, entre otros factores, que sin embargo como en el indicador anterior, el Área responsable del manejo e incorporación de la información en el tablero de control, hoja de vida del indicador, la Subgerencia de Servicios de Salud no realizó, todas las actividades señaladas en el tablero, como es el análisis y las conclusiones del indicador, al no contar con este diagnóstico, la administración no puede tomar decisiones acertadas para ajustar las desviaciones, por el desconocimiento mismo de las causas que originaron el bajo comportamiento de dichos indicadores, por lo tanto esta observación transgrede algunos objetivos del sistema de control interno, en lo relacionado con el numeral d) artículo 2 de la Ley 87 de 1983, que señala la administración pública debe garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional, como también de los numerales e) y f).	Para el año 2012, a raíz de la homologación del Plan Obligatorio de Salud y la contratación por evento, la oportunidad para la consulta de Medicina Especializada disminuyó, especialmente para aquellas de mayor control por parte de la normatividad vigente. No obstante la institución se propone como acción correctiva mantener la oportunidad de acuerdo con la normatividad vigente para las especialidades básicas (Pediatría, Medicina Interna, Cirugía, Ginecología y Ortopedia.)	2	2	CERRADA	Se dio cumplimiento a las acciones correctivas planteadas por el hospital.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
39	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.7.1 EVALUACION GESTION AMBIENTAL	3.7.1 La entidad no cumplió con la meta propuesta de ahorro de energía que se fijó en bajar o mantener su consumo. Esta situación se evidencia al establecer que para el año 2011 el consumo fue de 513.522 Kw por los cuales se cancelaron \$146.022.711, mientras que para el 2011 el consumo creció en 31.087 Kw arrojando un total de 544.509 Kw que le costaron al hospital \$163.505.924, cifra que al compararla con la vigencia anterior refleja un incremento de \$17.483.213 equivalente al 6,05% de aumento. De esta manera se contraviene lo establecido en el numeral 3.1.2.4 Programa Ambiental Uso eficiente de energía del Plan Institucional de Gestión Ambiental adoptado por la entidad mediante Resolución 0352 de Diciembre 30 de 2009	Para el año 2013 el Hospital dará continuidad a las diferentes actividades educativas para los funcionarios, contratistas y usuarios con el fin de sensibilizar en el uso eficiente del recurso y continuará gestionando la financiación a través de las nuevas estrategias de la Secretaría Distrital de Ambiente y la Secretaría Distrital de Salud en la implementación de proyectos ambientales	2	2	CERRADA	Memorando de fecha 14 de marzo de 2013 de PIGA, para Sugerencia administrativa y financiero, cotización de sistemas ahorradores de energía.
40	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.7.2 EVALUACION GESTION AMBIENTAL	3.7.2 Dentro de las actividades programadas para la vigencia del año 2011 se incluyó la limpieza y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable de las sedes de atención del hospital CAMI I, CAMI II, UPA 50, UPA 49, UPA 48, UPA CENTRO DACEA Y CADE, servicio contratado con la empresa HIDROLAVADOS SERVICIOS TECNICOS la cual determina el estado de los mismos y la recomendaciones pertinentes, actividad que se realizó una sola vez, contraviene lo reglamentado en el Art 2 del Capítulo 2 de la Resolución 2190 de 1991 de la Secretaría Distrital de Salud y el artículo 10 del capítulo 4 del Decreto 1575 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, el incumplimiento de los procedimientos de lavado de los tanques ocasiona	El Hospital Fontibón E.S.E para el año 2012 tomó las medidas correctivas y estableció nuevamente dentro del Plan de Acción del Plan Institucional de Gestión ambiental la actividad de limpieza y desinfección de tanques, actividad que fue programada y ejecutada en los meses de Marzo y Septiembre; dando así cumplimiento a la normatividad y al Plan de acción institucional Para el año 2013 se programará nuevamente esta actividad para ser ejecutada semestralmente	2	2	CERRADA	Se evidenciaron los soportes correspondientes al lavado y desinfección de tanques para la vigencia 2013 y 2014

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
			una calidad de agua que no cumple con los estándares reglamentado pudiendo ocasionar deterioro en la salud.	garantizando el cumplimiento normativo.				
41	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.7.3 EVALUACION GESTION AMBIENTAL	Se observó en visita a Farmacia del Hospital, que algunas cajas de cartón de medicamentos no son debidamente destruidas, incumpliendo lo estipulado en el Reglamento Interno de Procedimientos para la gestión integral de los residuos sólidos hospitalarios adoptado por el Hospital y así evitar su reutilización y posibles falsificaciones de medicamentos contraviniendo la Resolución 1164 de 2002 del Ministerio del Medio Ambiente, Anexo 2 en cuanto a GESTION DE RESIDUOS QUIMICOS. MEDICAMENTOS para el manejo de los residuos de los medicamentos incluyendo envases y empaques. Tanto el medicamento como los envases primarios y secundarios, empaques y etiquetas deben ser destruidos en su totalidad previo a su disposición final en el relleno sanitario y el Reglamento Interno de de Procedimientos para la gestión integral de los residuos sólidos hospitalarios adoptado por el Hospital.	Para el año 2013 se desarrollaran actividad de capacitación a los funcionarios y contratistas del Área de Farmacia en el mes de Enero y ejecutara seguimientos y/o auditorias trimestrales para garantizar el cumplimiento de los procedimientos para la adecuada Gestión de los Residuos Químicos Medicamentos establecidos en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares del Hospital. Vale la pena mencionar que el Hospital la fecha no ha presentado ninguna reutilización o posibles falsificaciones de medicamentos, envases y empaques debido a que los residuos segregados en esta Área son recolectados durante las rutas sanitarias mediante los vehículos recolectores de residuos y dirigidos inmediatamente a la zona de almacenamiento o UTAC y el material reciclable es entregado	2	2	CERRADA	Se evidencian los soportes de las actividades de capacitación a los funcionarios y contratistas del área de farmacia..

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
				a la Cooperativa de Recicladores Asorema la cual se encuentra adscrita a la UAESP, finalmente el Hospital realiza auditorias externa a este Gestor para garantizar el cumplimiento normativo ambiental				
42	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.9.1 CONCEPTO SOBRE RENDICION DE LA CUENTA	3.9.1 Al revisar la cuenta anual de estados contables de la vigencia 2011 que presentÃ³ la administraciÃ³n a travÃ©s de SIVICOF , en el mes de febrero de 2012, se pudo establecer que la informaciÃ³n, de los formatos CB.0115 informe sobre recursos de tesorería presenta saldos diferentes a los reportados en el balance a la misma fecha diciembre de 31 de 2011, mostrando un saldo de \$1.912.406.150.99 y el balance un valor de \$1.872.536.352.49, lo anterior desconoce lo contemplado en la resoluciÃ³n 034 en lo relacionado a la presentaciÃ³n de la cuenta, al no disponer de informaciÃ³n completa y oportuna como insumo fundamental para el proceso auditor,	Validar la InformaciÃ³n antes de ser reportada a los entes de control para verificar su consistencia y errores involuntarios.	2	2	CERRADA	El área de tesorería envió la documentación respectiva y se efectuó el ajuste por parte de contabilidad

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
43	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2011	3.9.2 CONCEPTO SOBRE RENDICION DE LA CUENTA	Se estableció que los saldos reportados en el balance General en las cuentas Servicios de de salud a 31 de Dic. De 2011 por \$9,870,291,123 y deudas de difícil cobro de \$2,128,872,121 difieren de lo reportado en SIVICOF, a través el formato CB0117, información de la cartera por Deudos y edades a la misma fecha por valor de \$12,068,642,161, presenta una diferencia de \$69,478,907 contraviniendo lo contemplado en la Resolución Reglamentaria 034 de 2009, por medio de la cual se prescriben los métodos y se establece la forma, términos y procedimientos para la rendición de la cuenta y la presentación de informes. Se reglamenta su revisión y se unifica la información que se presenta a la Contraloría de Bogotá D.C. incidiendo en la utilidad de la información producida por la entidad debido a que no se satisface las necesidades de los usuarios de la información.	Verificar y unificar la información entre contabilidad y cartera con el fin de presentar cifras conciliadas y analizadas, con anterioridad a la presentación de informes tanto internos como externos.	2	2	CERRADA	Se dio cumplimiento a lo establecido.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
44	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2010	3.3.1 EVALUACIÓN ESTADOS CONTABLES	Al cruzar los saldos registrados por el Hospital Fontibón para el manejo del convenio 1228 de 2009, con la información suministrada por el FFDS, se observa que mediante órdenes de pago N. 400052 y 400053 de febrero 18 de 2010 el FFDS le giró al hospital \$10,000,000 y \$40,000,000 respectivamente para un total de \$50,000,000 los cuales fueron transferidos en la cuenta de ahorros 4747 (cuenta contable 111006015), el hospital debió de forma inmediata trasladar estos recursos a la cuenta de ahorros 5256 destinada para el manejo del citado convenio, sin embargo, lo hizo hasta el 12 de mayo, con acta N. 68 consignación TB0000213 es decir, el hospital utilizó estos recursos con destinación específica por un período de ochenta y tres (83) días, es decir, hizo uso inadecuado de los mismos, incumpliendo con la cláusula segunda numeral 14 y 15 del convenio, esta falta transgrede la Ley 734 de 2000, tomo I y II por tanto es un hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria	1.Realizar conciliación de facturación generada entre Contabilidad y Facturación. 2. Elaborar el informe de facturación que se presente a través del SIVICOF teniendo en cuenta las cifras reales registradas en los Estados Financieros, valores previamente conciliados entre Facturación y Contabilidad.	2	2	CERRADA	Se cumplió con las acciones correctivas establecidas
45	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2010	3.3.4 EVALUACIÓN ESTADOS CONTABLES	3.3.4. La provisión de la cartera se encuentra subvaluada en \$66.987, al compararla con la cartera mayor a 360 días, de conformidad con el manual de cartera numeral 20, incumple con la Resolución 357 de 2008 numeral 1,2 objetivos del control interno contable, por tanto se considera un hallazgo administrativo.	A Diciembre de 2012 el Hospital alcanzara la meta de recaudo del 60% planteada como acción de mejora en el Plan de Mejoramiento, a la fecha(Nov. 30 de 2012) el recaudo asciende al 56%, lo cual indica que se está a 4 puntos de la meta.	2	2	CERRADA	Re realizaron las respectivas conciliaciones y depuración de información entre las áreas involucradas

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
46	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2010	3.3.4 EVALUACIÓN ESTADOS CONTABLES	3.3.4. La provisión de la cartera se encuentra subvaluada en \$66.987, al compararla con la cartera mayor a 360 días, de conformidad con el manual de cartera numeral 20, incumple con la Resolución 357 de 2008 numeral 1,2 objetivos del control interno contable, por tanto se considera un hallazgo administrativo.	El Hospital adoptara por Resolución las políticas de Provisión de cartera con el fin de dar aplicabilidad a esta normatividad, evitando así diferentes conceptos de aplicación frente a Depreciación. A Diciembre 31 de 2012 quedaria conciliada al 100% la cartera frente a la contabilidad.	2	2	CERRADA	Se dio cumplimiento en cuanto a la conciliación con la información del FFDS, así mismo se liquidaron contratos como se observa en las notas a los estados contables
47	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2010	EVALUACIÓN ESTADOS CONTABLES	En el manejo de pagares se determinó en prueba selectiva que durante la vigencia 2010, se tramitaron títulos valores por valor de \$21.004.397, de los cuales existe un saldo de \$20.133.097 que se encuentran con la documentación incompleta, es decir, carecen de las formalidades que los artículos 621, 709, 710 y 711 del Código de Comercio establecen para el cobro de los mismos, lo cual afecta la cartera de la entidad y por supuesto las finanzas de la misma, incumpliendo con la Resolución 357 de 2008, numeral 1, ordinal 1.2 objetivos del control interno contable y la Ley 734 de 2000, tomo I y II. Por lo anterior se constituye en un hallazgo administrativo, con incidencia disciplinaria y fiscal en cuantía de \$20.133.097.	A 31 de diciembre se soportarán el 100% de los pagares del hallazgo y adicionalmente se depurara contablemente las Vigencias 2008-2009	1	0	ABIERTA	Se encuentra en ejecución

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
48	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2010	3.3.9 EVALUACIÓN ESTADOS CONTABLES	Tal como se evidencia en acta de reunión de noviembre de 2010, entre el Área de facturación y sistemas del hospital, se observan deficiencias presentadas por sistema, entre otras, al realizar un abono a cuentas por cobrar y cuando se genera el recibo de caja para aplicar el anticipo genera un nuevo pagare, situación que no ha sido solucionado por el Área de sistemas ni por el proveedor del software, poniendo en riesgo la veracidad de la información, e incumple con la Ley 87 de 1993, artículo 2) numerales a), b) e), f) y Resolución 357 de 2008 numeral 3 Procedimientos de Control Interno Contable, ordinal 3.15 Eficiencia de los Sistema de Información. Por tanto se considera un hallazgo administrativo.	Se aclara que la afectación en cartera es por cuenta de cobro y no por factura, el aplicativo Dinámica Gerencial para hacer el cruce del anticipo generado en la anulación de la factura, genera un consecutivo de pagaracon el valor del anticipo y a su vez genera un traslado que se ve reflejado en el modulo de contabilidad, como consecuencia se evidencia que el pagara refleja un saldo en CERO, sin afectar cartera debido a que no se genera ningún valor a cobrar.	1	0	ABIERTA	EN EJECUCIO
49	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2010	3.3.10 EVALUACIÓN ESTADOS CONTABLES	La información del modulo de tesorería presenta saldos iniciales que no fueron ajustados antes de la migración, por tanto la información de este modulo no es confiable y presenta diferencia de saldos con contabilidad, incumpliendo con la Ley 87 de 1993, artículo 2) numerales a), b) e), f) y Resolución 357 de 2008 numeral 3 Procedimientos de Control Interno Contable, ordinal 3.15 Eficiencia de los Sistema de Información y la Ley 734 de 2000, tomo I y II. Por tanto se considera un hallazgo administrativo.	El Área de Sistemas verificó el informe pero no se pudo generar ya que se requiere llevar saldos anteriores lo cual no lo permite las Base de datos. Por lo tanto se esta a la espera de recursos presupuestales con el fin e que el proveedor del software lo genere. Es necesario aclarar que tesorería maneja sus movimientos conciliados con el Área contable lo que permite la confiabilidad de la información.	2	2	CERRADA	Se cumplio realizando la respectiva valorización

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
50	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2010	3.4.6 EVALUACIÓN AL PRESUPUESTO	Verificada la composición de las cuentas por pagar se pudo evidenciar que existen \$7.563.408.122 con vencimiento mayor a 180 días, y un valor de \$789.969.721 de vigencias anteriores, según información suministrada por la entidad, situación que puede generar riesgos de demandas por el no cumplimiento de sus compromisos. Lo anterior en contravención a lo establecido el literal b, Artículo 4 de la Ley 87 de 1993.	El presupuesto de gastos de la entidad no refleja el cumplimiento de lo ordenado en la ley 100 de 1993, en lo relacionado con presupuestar los gastos de mantenimiento de la infraestructura y dotación hospitalaria; si se analiza que en el presupuesto de la entidad en la cuenta presupuestal “Adquisición de Servicios-correspondiente a la subcuenta “Mantenimiento Equipos Hospitalarios-se estableció una apropiación disponible de \$332.000.000, los cuales se comprometieron en el 100% y se le realizaron giros por \$173.158.906, con un nivel de ejecución del 52.16%. De igual forma en el rubro “Compra de equipos e instrumental médicoquirúrgico-, solamente se comprometieron recursos por \$24.999.926 y en el rubro de Dotación de la Infraestructura Hospitalaria, se comprometieron recursos por \$407.191.180; presupuestos anteriores	2	2	CERRADA	SE evidencio en el desarrollo de la auditoria que el hospital cubrio cuentas por pagar de vigencia 2012 y anteriores

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
				que no cumplen con el cámputo presupuestal establecido por la ley para el objeto específico del gasto; incumpliendo en tal sentido con lo normado en el artículo 189 de la ley 100 de 1993 y la Ley 734 de 2000, tomo I y II. Por tanto se considera un hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria.				
51	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2010	3.4.7 EVALUACIÓN AL PRESUPUESTO	Una vez evaluado tanto el presupuesto de ingresos como los gastos realizados por la ESE para la vigencia fiscal de 2010, se concluye que al cierre de la vigencia fiscal, el hospital presenta un déficit presupuestal de \$7.639.900.000, el cual se aumentó con relación al registrado en la vigencia 2009 el cual fue de \$2.237.200.000, de acuerdo a la metodología establecida por el Ministerio de la Protección Social según Resolución No.473 de 2008 del anexo técnico, para efectos de evaluar la gestión hospitalaria de las IPS públicas. En tal sentido, la auditoría observa que la ESE presenta unos niveles de riesgo al no cumplirse de manera adecuada la gestión pertinente al cumplimiento de las metas trazadas en el Plan de Desarrollo Institucional, de garantizar la sostenibilidad financiera de manera eficiente del hospital, si se observa en detalle los movimientos de los recursos presupuestales de las dos vigencias presupuestales, al verificar el resultado presentado en la vigencia 2010 con relación al registrado al cierre del periodo 2009. Por lo tanto, la	Esta Acción de mejora no depende en forma directa de la Institución, sin embargo la política de Austeridad del Gasto permitió para el año 2011, cumplir con la reducción en 1% el déficit Presupuestal de la Vigencia, con respecto al año 2010, por lo tanto la acción planteada en el plan de mejoramiento (cuenta 2010) se cumplió en su totalidad	2	2	CERRADA	En la presente auditoria se evidencia ingresos por encima de lo ejecutado en gastos por lo tanto el hospital no preseta deficit.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
			entidad evidencia el riesgo de poder cumplir con las metas delimitadas en el plan de desarrollo institucional y con los principios de eficiencia en la ejecución del presupuesto según lo establecido por el Estatuto Orgánico de Presupuesto y en incumplimiento al artículo 2 de la ley 87 de 1993.					
52	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2010	3.5.6 EVALUACIÓN A LA CONTRATACION	Además se observó en la visita en el primer nivel una sala de cirugía que no se le da el uso adecuado para lo cual fue diseñada por la entidad, su destinación ha sido para bodega de almacenaje de elementos como se observa en la foto N.º 6, allí se hizo la adecuación de la red eléctrica y de oxígeno la cual se encuentra para habilitación. Sin embargo la sala de recuperación no fue intervenida como si lo fue la sala de cirugía, siendo este un servicio complementario del anterior, no se entiende por que no se intervino la sala de recuperación la cual podría generar un costo adicional. (véase en las fotos N.º 7, 8 y 9 (anexo 4.2). Lo anterior incumple lo establecido en el artículo 2, de la Ley 87 de 1992, por lo tanto se configura un hallazgo administrativo.	Se realizará un seguimiento mensual a partir del 1.º de Enero de 2013 a la cirugía que se solicite por parte del profesional. Esta estadística se analizará con respecto a las cirugías autorizadas y realizadas Vs Capacidad instalada. Lo anterior permitira establecer la necesidad de apertura de nuevas salas de cirugía.	2	2	CERRADA	Se evidencian los informes de seguimiento a cirugías, en los cuales se manifiesta que hay capacidad instalada por lo que no es necesaria otro espacio para tal fin.
53	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2010	3.6.14 EVALUACION PLAN DE DESARROLLO, BALANCE SOCIAL Y POT	La gestión adelantada por el Hospital Fontibón durante la vigencia 2010 en la ejecución de los proyectos de inversión del 15.20%, permite determinar que la misma fue desfavorable en virtud de que los recursos para cumplir con las metas y objetivos propuestos, tan solo fueron comprometidos en un gran porcentaje a finales de la vigencia fiscal y la ejecución real se esta adelantando en la presente vigencia. Por otra parte, se observa que la ejecución de los proyectos frente a los giros efectuados de esta vigencia fue ligeramente	Garantizar el cumplimiento de las obligaciones y plazos establecidos en el Convenio 1123 de 2009, para la ejecución y culminación de la UPA Zona Franca, así como los demás convenios que suscriba el Hospital., teniendo en cuenta las formalidades contractuales establecidas en los contratos, los recursos	2	2	CERRADA	Se realizaron las respectivas correcciones

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION	ESTADO DE LA ACCION	OBSERVACIONES
			<p>mayor con respecto a la del año inmediatamente anterior, al pasar de un 0.7% de ejecución en el 2009 a 15.2% en el 2010, lo que refleja una deficiente e inoportuna gestión por parte del Hospital en el cumplimiento de los objetivos propuestos, en virtud de los proyectos de infraestructura y dotación, lo que conlleva a establecer que el Hospital presenta un rezago en la ejecución de los mismos de aproximadamente un año. Al evidenciarse una planeación deficiente, una gestión que no cumple con los principios de eficiencia y eficacia, que no se consigan los resultados esperados y no se cumpla el cumplimiento a los objetivos y metas trazadas en el Plan Estratégico del Hospital Fontibón. Hallazgo administrativo.</p>	<p>de destinación específica, fueron girados de acuerdo a los estipulado en las cláusulas de pago en los contratos, una vez se certifican las cuentas por el respectivo supervisor realizando un informe de cumplimiento de las obligaciones contractuales para proceder al giro de estos recursos que se encuentran en cuentas de destinación específica</p>				