

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

**INFORME DE AUDITORIA
MODALIDAD REGULAR**

HOSPITAL SAN BLAS II NIVEL DE ATENCION ESE

PERIODO AUDITADO 2013

DIRECCION SECTOR SALUD

BOGOTA, AGOSTO DE 2014

HOSPITAL SAN BLAS II NIVEL DE ATENCION ESE

Contralor de Bogotá

Diego Ardila Medina

Contralora Auxiliar

Ligia Inés Botero Mejía

Directora Sectorial

Soraya Astrid Murcia Quintero

Asesoras

Erika Maritza Peña Hidalgo

Gerente

Edgar Fernando Rodríguez Pinzón

Equipo de Auditoría

Jaime Alirio Ruiz Perrilla
Aurora Lucía Sánchez Zambrano
Oneida Castro Hernández
Ángela Viviana Sánchez Moncaleano
Claudia María Vargas Ramos
Angélica María García Izquierdo
Idaly Gutiérrez Trujillo

TABLA DE CONTENIDO

1. DICTAMEN DE AUDITORÍA INTEGRAL.....	2
2. RESULTADO DE LA AUDITORIA.....	13
2.1 COMPONENTE CONTROL DE GESTION	13
2.1.1 Factor Gestión Contractual	13
2.1.2 Factor Rendición y Revisión de la Cuenta	22
2.1.3 Factor Gestión Legal.....	22
2.1.4 Factor Gestión Ambiental.....	22
2.1.5 Factor Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's)	24
2.1.6 Factor Control Fiscal Interno	30
2.1.7 Factor Gestión Presupuestal.....	36
2.2 COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS	48
2.2.1 Factor Planes Programas y Proyectos	48
2.3 COMPONENTE CONTROL FINANCIERO.....	74
2.3.1 Factor Estados Contables	74
2.3.2 Factor Gestión Financiera	88
3. OTRAS ACTUACIONES	89
3.1 SEGUIMIENTO FUNCIONES ADVERTENCIA y/o PRONUNCIAMIENTOS	89
3.2. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL.....	90
4. ANEXO 1	91
CUADRO DE HALLAZGOS DETECTADOS Y COMUNICADOS.....	91
ANEXO 2.....	92

CUMPLIMIENTO A IMPLEMENTACION DE LOS PROGRAMAS DEL PIGA 2013

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

1. DICTAMEN DE AUDITORÍA INTEGRAL

Doctor
JAIME GUILLERMO DIAZ CHABUR
Gerente
Hospital San Blas II Nivel de Atención 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 San Blas II 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 - SCI 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

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

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, fueron corregidos (o 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 SCI.

En el trabajo de auditoría se presentaron algunas falencias tales como entrega de información incompleta e inoportuna, carencia de memoria institucional e inadecuado manejo documental. De otra parte, el sistema de información SIGMA utilizado por la ESE presenta dificultades de obsolescencia, falta de mantenimiento y actualización, generando dificultades en el manejo de la información en las diferentes áreas y procesos.

1.1. CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO

Con base en la calificación total de 72.21 puntos, sobre la Evaluación de Gestión y Resultados, la Contraloría de Bogotá D.C., NO FENECE la cuenta de la entidad por la vigencia fiscal correspondiente al año 2013.

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

**CUADRO 1.
CONSOLIDADO CALIFICACION DE LA GESTION FISCAL**

COMPONENTE	%	CALIFICACIÓN COMPONENTE	FACTOR	%	CALIFICACIÓN DEL FACTOR	VARIABLE	%	CALIFICACIÓN DE LA VARIABLE
Control de Gestión	50%	36,71%	Gestión Contractual	60%	47,56%	Principios	20%	14,72%
						Gerencia Contractual	20%	16,82%
						Identificación y cobertura del riesgo contractual	10%	0,00%
						Resultados gestión contractual	50%	47,73%
			Rendición y Revisión de la cuenta	2%	1,75%	Veracidad y calidad	100%	87,50%
			Gestión Legal	5%	1,86%	Legalidad	100%	37,16%
			Gestión Ambiental	5%	3,75%	Plan de gestión ambiental ó plan ambiental local	0%	0,00%
						Plan Institucional de Gestión Ambiental	100%	75,00%
			Gestión de Tecnologías de la información y comunicación (TIC'S)	3%	1,35%	Evaluación TIC's	100%	45,00%
			Control Fiscal Interno	15%	10,48%	Sistema de Control Interno	0%	0,00%
Plan de mejoramiento	100%	69,84%						
Gestión Presupuestal	10%	6,67%	Evaluación Gestión Presupuestal	100%	66,67%			
Control de Resultados	30%	17,50%	Planes, Programas y Proyectos	100%	58,33%	Evaluación planes, programas y proyectos	100%	58,33%
Control Financiero	20%	18,00%	Estado Contables	70%	70,00%	Opinión Estados Contables	70%	100,00%
			Gestión Financiera	30%	20,00%	Evaluación Gestión Financiera	30%	66,67%
CALIFICACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL		72,21%						

1.1.1. Control de Gestión

La Contraloría de Bogotá como resultado de la auditoría adelantada, da concepto DESFAVORABLE sobre el Control de Gestión, de acuerdo a la calificación de 36.72 puntos de un total de 50, lo que corresponde 73.44 resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CUADRO 2
CONTROL DE GESTION HOSPITAL SAN BLAS II NA ESE - VIGENCIA 2013

Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Gestión Contractual	79,3%	60%	47,6%
2. Rendición y Revisión de la Cuenta	87,5%	2%	1,8%
3. Legalidad	37,2%	5%	1,9%
4. Gestión Ambiental	75,0%	5%	3,8%
5. Tecnologías de Comunicación e Información TICS	45,0%	3%	1,4%
6. Control Fiscal Interno			
6.1 Plan de Mejoramiento	69.84%	15%	10.48%
7. Gestión Presupuestal	66,7%	10%	6,7%
Calificación total		100%	73.44%
Concepto de Gestión a emitir	DESFAVORABLE		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación. Elaboró: Grupo Auditor en Hospital San Blas II Nivel ESE

La auditoría se efectuó desde el punto de vista de la ejecución física de la contratación celebrada, proceso en el cual se analizaron las etapas precontractual, contractual y post contractual, estableciendo la calidad de los bienes y servicios adquiridos durante la vigencia auditada, comprobando que los objetos contractuales correspondan a las necesidades de la entidad.

En este proceso se evaluaron diversas tipologías contractuales: contratos de suministro de alimentos a pacientes, servicio de lavandería y desinfección, suministro de medicamentos, servicio de lectura de mamografías, suministro de combustibles, suministro e insumos de ortopedia, mantenimiento para equipos biomédicos, ordenes de prestación de servicios asistenciales, servicio de vigilancia especializada y suministro de insumos y reactivos para laboratorio clínico, entre otros.

Lo observado en la etapa precontractual son falencias en el cumplimiento del principio de planeación, toda vez que los estudios y análisis que hacen parte de los soportes de las carpetas de los contratos auditados, no exponen la necesidad de la contratación ni la modalidad para satisfacer el servicio; de otra parte, sólo hasta diciembre de 2013 se inició la detección y prevención de los riesgos contractuales; adicionalmente, se están ejecutando objetos contractuales antes de ser suscritos

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

los contratos y se expiden certificados de Reserva Presupuestal sin haberse celebrado el acuerdo de voluntades; por último, no hay evidencia de proyección de valores y/o costos de la contratación.

Lo evidenciado en la etapa contractual es que el Informe de supervisión expedido por el controlador no refleja el avance físico y real de las actividades y o servicios contratados; de otra parte las solicitudes de adiciones y/o prórrogas, no contienen argumentos que justifiquen la necesidad de las mismas.

Lo mostrado en la etapa pos contractual es la presencia de actas de liquidación que no tienen fecha de suscripción y otras que están sin la firma de alguna de las partes, trasgrediendo lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 20 del Manual de Contratación y el numeral 3 del artículo 11 del Manual de Supervisión, así como los literales a) y d) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y en los numerales 1, 2, 10, 21, 25 y 31 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

La calificación obtenida en el Factor de Contratación dio como resultado 47,56 puntos de un total de 60 puntos del factor, resultado que la coloca en el rango de “cumple”. Sin embargo, en algunos de los factores de esta calificación se presentaron falencias como las descritas en los hallazgos administrativos correspondientes.

El factor Gestión Legal, en lo relacionado a la aplicación de la normatividad existente para cada factor obtuvo como resultado un 37.16%, que equivale a 1,86 puntos de los 5 establecidos, por cuanto en forma reiterada la entidad transgrede su propia normatividad.

En el Factor de Gestión Ambiental, la entidad no alcanzó las metas programadas en el ahorro de energía, así como la disminución de sus residuos sólidos ordinarios, lo que repercute en la disminución de su material reciclable. De otra parte, es importante para la organización tener sus procesos y procedimientos actualizados que permitan la verificación y control de las actividades que adelanta en la gestión ambiental de la institución.

En el Factor de Tics, el Sistema de Información SIGMA no opera en forma integrada, los procesos administrativos, financieros y asistenciales no se encuentran en una sola plataforma de administración; el Hospital ha tenido que recurrir a sistemas alternativos y a otros procesos que deben ser automatizados y de fácil uso, no los puede ejecutar directamente el usuario final, generándose una dependencia total con el área de sistemas, debido a que las debilidades del Sistema son muy grandes, esto hace que para obtener la información y darle un carácter de integralidad se

debe recurrir al reproceso y muchas veces de manera manual, apoyándose en herramientas como hojas de cálculo Excel.

Finalmente, con relación a la Infraestructura Tecnológica el Hospital San Blas presenta serias debilidades al no contar con toda la infraestructura necesaria para realizar la operación en las diferentes áreas y procesos, que sumado a la baja capacidad de cómputo y la obsolescencia en algunos de sus componentes tales como servidores, equipos de comunicaciones, redes y componentes de servicios informáticos principalmente su Sistema de Información, deja al descubierto un atraso tecnológico. Lo anterior deja al Hospital San Blas con desventaja competitiva dado que el costo para obtener información íntegra, oportuna y confiable se incrementa de manera significativa.

En relación al factor Control Fiscal Interno, de conformidad con el artículo 3 del Decreto 1537 del 26 de julio de 2001 la Oficina de Control Interno es responsable en desempeñar los roles de valoración de riesgos, acompañamiento y asesoría, evaluación y seguimiento, fomento a la cultura de autocontrol y relación con entes externos.

Evaluated el Factor Control Fiscal Interno, se evidenció que: carece de una matriz de riesgos actualizada; no se tiene establecido un procedimiento para la ponderación del riesgo; no se cuenta con un Plan de Contingencias; se carece de un sistema de indicadores para la medición de la eficiencia y la eficacia; de otra parte, la asesoría y el acompañamiento no fue permanente por parte de la OGPA y no hay evidencia de socialización de las políticas del Modelo Estándar de Control Interno MECI; no se presentó ningún informe pormenorizado del estado de control interno para la vigencia 2013 ni se publicó en la página web de la entidad, y por último el cronograma de auditorías no se ejecutó en su totalidad. Falencias que se presentaron a causa de la ausencia o vacancia del cargo de Jefe de Control Interno en la entidad durante once (11) meses de la vigencia 2013, debido a la falta de nombramiento oportuno como lo establece el artículo 8 de la Ley 1474 de 2011, por lo que la responsabilidad de esas falencias no recae en la administración del hospital.

1.1.2. Control de Resultados

El Control de Resultados es DESFAVORABLE, como consecuencia de la calificación total de 17,5 puntos sobre un total de 30, lo que equivale a un 58,33% resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CUADRO 3
CONTROL DE RESULTADOS HOSPITAL SAN BLAS II NIVEL ESE - VIGENCIA 2013

FACTORES	CALIFICACION PARCIAL	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
1. Cumplimiento de Planes, Programas y Proyectos	58,33	30%	17,5
Calificación Total	58,33	100%	17,5
Concepto de Gestión a Emitir			17,5

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

Fuente: Matriz de calificación. Elaboró: Grupo de Auditoría Hospital San Blas II Nivel ESE

La calificación Desfavorable se obtuvo como resultado de las deficiencias evidenciadas en el cumplimiento de metas, indicadores de productividad, disminución gradual y progresiva en diferentes servicios.

El Plan de Desarrollo Institucional 2012-2016, del Hospital San Blas II Nivel ESE, fue aprobado en Junta Directiva mediante Acuerdo No. 3 de 2013, y se armonizó con el Plan de Desarrollo Económico, Social y de Obras Públicas para Bogotá 2012- 2016: Bogotá Humana”. Mediante Acuerdo 2 del 28 de enero de 2013, fueron aprobados en Junta Directiva los POAS de la vigencia 2013.

Del Plan de Acción de la vigencia 2013, el hospital presenta 2 objetivos estructurantes y 32 estrategias con sus respectivos indicadores y metas, donde se pudo evidenciar que la entidad no cumplió con todas las metas establecidas.

En los POAS suministrados por la entidad de la vigencia 2013, no se pudo identificar el nivel de cumplimiento, ni la coherencia con el Plan de Acción y con el Plan de Desarrollo, relacionada con la Misión Institucional.

En la vigencia 2013 con relación a 2012, se evidenció disminución general gradual y progresiva con variación negativa en los indicadores de productividad.

En el Balance Social la entidad presentó 2 problemas sociales atendidos, pero se evidenció baja ejecución con respecto a la población meta.

Esta auditoría realizó seguimiento al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, aprobado mediante Acuerdo 020 del 16 de agosto de 2013, debido a que se le ratificó al Hospital San Blas II NA ESE la categorización de riesgo definida con la

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Resolución 2509 de 2012, de RIESGO ALTO.

1.1.3 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 18,00 puntos de un total de 20, lo que corresponde a un 90,0% en la calificación total del componente, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

CUADRO 4

CONTROL FINANCIERO			
HOSPITAL SAN BLAS II NA ESE			
VIGENCIA 2013			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Estados Contables	100,0%	70	70,0%
2. Gestión financiera	66,67%	30	20,0%
Calificación total		100	90,0%
Concepto de Gestión Financiero	FAVORABLE		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación. Elaboró: Grupo Auditor en Hospital San Blas II NA ESE.

En cuanto a la conducta de la ejecución del presupuesto se evidencia que el déficit presupuestal para la vigencia 2013 disminuyó en \$2.377.049.560.00 que equivale a un 26% con relación al déficit presupuestal de la vigencia 2012 el cual fue por valor de \$9.090.029.099.00, cifra que representa un incremento del mismo en \$763.010.388.00 comparado con el resultado de la vigencia 2011.

Al mismo tiempo se observan debilidades en la expedición de los CRP, ya que presentan fechas de expedición anteriores a las firmas de la obligación comprometida, lo que genera que se separen los recursos de una obligación sin tener certeza de la adquisición del compromiso, evidenciando que el Hospital carece de elementos de control y supervisión en la expedición, manejo y registro de la información, generando una desviación de la información real.

SITUACION FINANCIERA

El desarrollo de la situación financiera del Hospital a 31 de Diciembre de 2013 es inestable puesto que los gastos comprometidos del año fueron por valor de \$45.641.536.721.00, incluyendo los pagos efectuados al rubro cuentas por pagar, mientras que recaudaron un valor de \$38.928.557.182.00, arrojando un déficit presupuestal por valor de \$6.712.979.539.00, lo que genera que la entidad al cierre de la vigencia refleje desequilibrio presupuestal que pone en riesgo las finanzas del Hospital al comprometer recursos sin tener la capacidad de pago.

1.1.3.1 Opinión sobre los Estados Contables

Los Estados Contables del Hospital San Blas II Nivel ESE de la vigencia 2013 fueron dictaminados con opinión favorable con salvedades. El alcance de la evaluación cubrió la revisión de las cuentas, presentación y clasificación en los estados contables a diciembre 31 de 2013, se realizaron pruebas de cumplimiento, analíticas y sustantivas, revisión de libros principales y auxiliares así como cruces de información entre dependencias, para verificar si la administración está dando cumplimiento a la normatividad contable, fiscal y tributaria vigente y, de igual manera, obtener evidencia sobre la razonabilidad de las cifras.

Como resultado del análisis y con base en la representatividad de las cuentas, se concluye que los estados financieros a diciembre 31 de 2013 y el resultado de sus operaciones terminadas en dicha fecha, acorde con los parámetros establecidos por la Contraloría de Bogotá para efectos de opinión de los Estados Contables, estos reflejan razonablemente la situación financiera del Hospital.

PLAN DE MEJORAMIENTO

A fin de lograr que la labor de auditoría conduzca a que se emprendan acciones de mejoramiento de la gestión pública, la entidad debe diseñar un plan de mejoramiento que permita solucionar las deficiencias puntualizadas, en el menor tiempo posible, documento que debe ser remitido a la Contraloría de Bogotá, a través del SIVICOF de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

El plan de mejoramiento debe detallar las acciones que se tomarán respecto de cada uno de los hallazgos identificados, cronograma en que implementarán los correctivos, responsables de efectuarlos y del seguimiento a su ejecución, garantizando que busque eliminar la causa del hallazgo, que sea realizable, medible, contribuya a su objeto misional, propicie el buen uso de recursos públicos,

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

el mejoramiento de la gestión institucional y atienda los principios de la gestión fiscal.

Se evidencian deficiencias de control interno y de administración de la información y control en las farmacias del Hospital, ocasionado principalmente por la ausencia de un sistema de información que de alertas sobre la proximidad de vencimientos de los medicamentos.

Lo anterior genera pérdida de recursos y dificultades en la oportunidad de la atención en los servicios médicos que son el objeto misional de la institución.

Consolidación de hallazgos

En desarrollo de la presente auditoría tal como se detalla en el Anexo No. 4.1 se establecieron 31 hallazgos administrativos, de estos trece (13) tienen presunta incidencia disciplinaria que serán trasladadas a la Personería de Bogotá y dos (2) con presunta incidencia fiscal, que serán trasladadas a la Dirección de Responsabilidad Fiscal de la Contraloría de Bogotá.

Atentamente,



SORAYA ASTRID MURCIA QUINTERO
Directora Técnica Sector Salud

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

2. RESULTADO DE LA AUDITORIA

2.1. COMPONENTE CONTROL DE GESTION

2.1.1 Factor Gestión Contractual

El desarrollo del proceso auditor en el Hospital San Blas, se hizo siguiendo los lineamientos del encargo de la auditoría y aplicando la metodología de estandarización del proceso de selección técnica, de acuerdo con la información de la contratación suscrita durante la vigencia 2013 y la reportada al SIVICOF; evidenciando que la ESE suscribió 1.428 contratos, que totalizan \$7.645.012.447 pesos. Tomando como base esta información se seleccionaron como muestra 22 contratos, que suman \$2.321.916.516, que representan el 30,37% del valor contratado en la vigencia auditada, así:

**CUADRO No. 5
RELACIÓN CONTRATOS EVALUADOS**

N°	NOMBRE	OBJETO	VALOR_
712	LA HUERTA DE ORIENTE LTDA	SUMINISTRO DE ALIMENTOS A LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS, MEDICOS. INTERNOS Y RESIDENTES, PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LACTARIO	\$480.000.000
305	SUMINISTROS ALIMENTICIOS DE COLOMBIA SUMIALCO SAS	SUMINISTRO DE ALIMENTOS A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS (PISOS Y URGENCIAS), PRESTACION DEL SERVICIO DE LACTARIO, ALIMENTACION A MEDICOS INTERNOS Y RESIDENTES Y ALIMENTACION A USUARIOS DEL CENTRO DESPERTAR,	\$480.000.000
299	LAVANDERIA INDUSTRIAL METROPOLITANA SAS	PRESTACION DEL SERVICIO DE LAVANDERIA , DESINFECCION, PLANCHADO, REMIENDO, RECOLECCION, DISTRIBUCION, CONFECCION, TRANSPORTE Y SUMINISTRO DE ROPA HOSPITALARIA	\$180.000.000
287	LAVANSER S.A.S	SERVICIO DE CAFETERIA, ASEO, MANTENIMIENTO Y DESINFECCION	\$180.000.000
1471	ENTIS LABORATORIO ORTOPEDICO LTDA	SUMINISTRO DE ELEMENTOS PARA EL BANCO DE AYUDAS TECNICAS	\$95.000.000
318	PROCLIN PHARMA S.A.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	\$58.925.000
1336	SONOGYN S.A.S	SERVICIO DE LECTURAS DE MAMOGRAFIAS RX SIMPLES Y TOMA Y LECTURA DE ECOGRAFIAS GENERALES Y GENECOLOGICAS	\$50.000.000
991	ESTACIÓN EL CARMEN SAS	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLES (ACPM Y GASOLINA) PARA LOS VEHICULOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES DEL HOSPITAL	\$26.000.000
1122	ORTHOPEDECS SA	SUMINISTRO DE INSUMOS DE ORTOPEDIA	\$25.000.000
726	HOSPITAL SANTA CLARA III NIVEL	PRESTACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE ESTERILIZACION A VAPOR	\$25.000.000
744	HOSPITECNICA LTDA	MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO Y SUMINISTRO ACCESORIOS PARA EQUIPOS BIOMÉDICOS DE ALTA Y MEDIANA COMPLEJIDAD EN EL HOSPITAL	\$23.750.536
1120	ESTACION DEL CARMEN FP SAS	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLES (ACPM Y GASOLINA) PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DEL HOSPITAL	\$20.000.000
664	SODEXO SOLUCIONES DE MOTIVACION COLOMBIA SA	COMPRA DE BONOS DE DOTACIÓN ROPA Y CALZADO PARA FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL SAN BLAS	\$12.237.054
494	ROCIO DEL PILAR RIVEROS CASTILLO	REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES COMO MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA EN EL ÁREA ASISTENCIAL DEL HOSPITAL.	\$12.000.000

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

N°	NOMBRE	OBJETO	VALOR
1294	LAVANDERIA INDUSTRIAL METROPOLITANA SAS	SERVICIO DE LAVANDERIA, DESINFECCION, SECADO, PLANCHADO, EMPAQUE, RECOLECCION, DISTRIBUCION, CONFECCION, REMIENDO Y TRANSPORTE DE ROPA HOSPITALARIA Y QUIRURGICA, IGUALMENTE ALQUILER DE PRENDAS DE USO HOSPITALARIO	\$56.000.000
485	PEDRO EMILIO CITA CHACON	APOYAR LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES QUE PRESTA EL HOSPITAL EN SU CALIDAD COMO MEDICO ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	\$10.800.000
288	COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA COOVISER	PRESTACION DEL SERVICIO DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA	\$199.796.559
1467	BIOLOGIKA PROYECTOS SAS	PRESTACION DEL DE PROMOCION PREVENCION VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PUBLICA	\$129.786.881
1093	ANALISIS TECNICOS LTDA	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LABORATORIO CLINICO	\$79.842.855
359	PHARMEUROPEA DE COLOMBIA	SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS	\$65.846.038
1033	ANALISIS TECNICOS LTDA	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LABORATORIO CLÍNICO	\$57.982.484
1337	QUINBERLAB S.A.	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL SAN BLAS II NIVEL ESE	\$53.949.109
TOTAL			\$2.321.916.516

Fuente: Información Suministrada por el Hospital San Blas

Como se observa en el cuadro 5, se evaluaron diferentes tipologías contractuales, tales como contratos de suministro de alimentos a pacientes, servicio de lavandería y desinfección, suministro de medicamentos, servicio de lectura de mamografías, suministro de combustibles, suministro e insumos de ortopedia, mantenimiento para equipos biomédicos, ordenes de prestación de servicios asistenciales, servicio de vigilancia especializada y suministro de insumos y reactivos para laboratorio clínico, entre otros.

Para valorar las actividades de contratación del Hospital se aplicó la Metodología para la Evaluación y Calificación de la Gestión Fiscal, la cual analiza tres componentes: Control de Gestión, Control de Resultados y Control Financiero; el primero de los cuales estima siete factores. Dentro de estos últimos se encuentra la Gestión Contractual, que evalúa cuatro (4) variables: a) el cumplimiento de los Principios; b) la Gerencia Contractual, c) La valoración del Riesgo y d) Resultados de la Gestión Contractual. La calificación otorgada se estableció sobre el criterio de: cero (0) cuando no cumple; uno (1) cuando cumple parcialmente; y dos (2) cuando cumple.

Los principios evaluados fueron: Planeación, Transparencia, Libre Concurrencia, Selección Objetiva y Economía.

La Gerencia Contractual evaluó las labores de Dirección, Control y Vigilancia, vistas a través de la aplicación de las cláusulas o facultades excepcionales y del ejercicio de interventoría o supervisión.

Por último, con los resultados de la Gestión Contractual, se determinó el cumplimiento de los principios de eficacia y eficiencia en la compra o prestación del bien o servicio.

El desarrollo del proceso auditor se concentró en la ejecución física de la contratación, analizando las etapas precontractual, contractual y post contractual y verificando el cumplimiento de las normas internas (manuales de contratación y supervisión) y externas (principios constitucionales, cláusulas exorbitantes, códigos civil, comercial y administrativo), con el fin de obtener el grado de cumplimiento del proceso contractual.

La calificación final dada al Factor Contratación dio como resultado 47.6%, sin embargo, en algunos de los factores de esta calificación se presentan falencias, como:

En la etapa precontractual se observó falencias en el cumplimiento del principio de planeación, toda vez que los estudios y análisis que hacen parte de los soportes de las carpetas de los contratos auditados, no exponen la necesidad de la contratación ni la modalidad para satisfacer el servicio; de otra parte, sólo hasta diciembre de 2013 se inició la detección y prevención de los riesgos contractuales; adicionalmente, se están ejecutando objetos contractuales antes de ser suscritos los contratos y se expiden certificados de Reserva Presupuestal sin haberse celebrado el acuerdo de voluntades; por último, no hay evidencia de proyección de valores y/o costos de la contratación, como se evidencia en los siguientes hallazgos:

2.1.1.1 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria

- El 28 de diciembre de 2012, el hospital celebró la Orden de Compra No. 1336, con SONOGYN S.A.S., con fecha de inicio en dic. 28 de 2012, con el objeto de Prestar el Servicio de Lecturas de Mamografía, Lecturas de RX Simples y Tomas de Lectura de Ecografías Generales, Obstétricas y Ginecológicas para usuarios del hospital, fecha en la cual a su vez se designa el supervisor. Lo evidenciado es que desde el 3 de diciembre de la misma anualidad se están tomando exámenes, ejemplo de ello, es el eco abdominal total que le tomaron a una paciente en ese día. Tal comportamiento es contrario a lo establecido en la cláusula séptima de la orden, que expresa: se inicia la ejecución, una vez se emita la carta de designación de supervisor. Como se evidencia, el objeto contractual inició antes de haber cumplido los requisitos de ejecución,

establecidos en el artículo 18 de Manual de Contratación, concomitante con el numeral 1 del artículo 9 del Manual de Supervisión.

- El 17 de mayo de 2013, el hospital celebró el Contrato de Suministro de Alimentos No. 712/13, con LA HUERTA DE ORIENTE LTDA; en la misma fecha se designa el supervisor y se da inicio al objeto contractual y el 20 de mayo de 2013 se expiden y aprueban las garantías; este último actuar incumple la cláusula décimo octava del contrato que expresa: se dará inicio a la ejecución una vez se emita la carta de designación de supervisión, la cual se hace cuando se cumpla con todos los requisitos para tal efecto, como son los contemplados en el artículo 18 de Manual de Contratación (aprobación de las garantías), así como el numeral 1 del artículo 9 del Manual de Supervisión (finalidad de la supervisión). que señala velar por que la ejecución del contrato inicie con posterioridad al cumplimiento de requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato. En este orden de ideas, el contrato inició actividades antes de haber cumplido los requisitos exigidos para la ejecución.
- El 27 de noviembre de 2012, el hospital celebró el Contrato de Prestación No. 1294 con LAVANDERIA INDUSTRIAL METROPOLITANA SAS., con el objeto de prestar el Servicio de Lavado, Desinfección, Secado, Planchado, Empaque, Recolección, Distribución, Confección, Remiendo y Transporte de Ropa Hospitalaria y Quirúrgica y Alquiler de Prendas de uso Hospitalario, el 1 de diciembre de la misma anualidad se designa el supervisor; y lo reflejado en la relación de prestación del servicio del mes de noviembre de 2012, es que desde el 7 de noviembre de la misma anualidad se está prestando el servicio, transgrediendo así la cláusula décimo octava del contrato, que expresa: se inicia la ejecución, una vez se emita la carta de designación de supervisión. Con lo expuesto se concluye que la ejecución de actividades se dio antes de haberse cumplido los requisitos exigidos para la ejecución, incumpliendo el artículo 18 de Manual de Contratación (Acuerdo No. 001 del 28 de enero de 2013) y el numeral 1 del artículo 9 del Manual de Supervisión (Resolución No. 00142 del 18 de junio de 2013).
- El 1 de febrero de 2013, el hospital celebra el Contrato de Prestación de Servicios de Cafetería, Aseo, Mantenimiento, Limpieza y Desinfección No 287/13, con LAVANSER SAS, el 5 de febrero de la misma anualidad se expiden y aprueban las pólizas Nos. 12611 y 21280, que amparan la Responsabilidad Civil Extracontractual, cumplimiento, calidad y salarios, y lo evidenciado en el informe de supervisión del mes de febrero es que la ejecución del objeto se dio desde el 1 de febrero de 2013. De lo expuesto se colige que se inició actividades sin el cumplimiento de los requisitos exigidos para ello, transgrediendo el artículo 18 de Manual de Contratación (Acuerdo No. 001 del 28 de enero de

2013) y el numeral 1 del artículo 9 del Manual de Supervisión (Resolución No. 00142 del 18 de junio de 2013).

- El 2 de octubre de 2013, el hospital celebró la Orden de Suministro de Insumos No. 1122, con ORTHOPEDICS SA., con el objeto de Suministrar Insumos de Ortopedia, el 30 de septiembre de la misma anualidad se expide el Registro Presupuestal y 3 de octubre de 2013 se hace la notificación del supervisor; y lo observado es el incumplimiento de la cláusula décimo primera, que expresa: la ejecución inicia con la expedición del Registro Presupuestal y el oficio de notificación al supervisor; y lo evidenciado en acta de visita administrativa fiscal suscrita por este ente de control el 22 de julio de 2014 con el Supervisor encargado de la orden, fue que el 18 de septiembre de 2013 a un paciente se le colocó 1 tornillo esponjoso, 4,5 tornillos cortical, 1 pin y 2 placas en T 3.5, elementos que hacen parte del objeto contractual. Con lo expuesto se colige que antes de celebrarse la orden ya se había expedido el registro presupuestal y se estaban suministrando los insumos del objeto contractual, quebrantando así el proceso de contratación, el artículo 18 de Manual de Contratación (Acuerdo No. 001 del 28 de enero de 2013) y el numeral 1 del artículo 9 del Manual de Supervisión (Resolución No. 00142 del 18 de junio de 2013).
- El 15 de febrero de 2013, el hospital celebró el Contrato de Suministro de Alimentos Nos. 305/13, con SUMINISTRO DE ALIMENTOS DE COLOMBIA SUMIALCO SAS, el 16 de febrero de la misma anualidad se designa el supervisor, el 7 de marzo de 2013 se expide y aprueba la póliza No. 82547994000002303, y en el informe de supervisión del periodo comprendido entre el 1 y el 31 de marzo de 2013, se evidencia que el objeto contractual se desarrolló desde el 16 de febrero de 2013, actuar que infringe lo previsto en la cláusula décimo octava del contrato que expresa, se dará inicio a la ejecución una vez se emita la carta de designación de supervisión, la cual se hace cuando se cumpla con todos los requisitos para tal efecto, como son los contemplados en el artículo 18 de Manual de Contratación (aprobación de las garantías). Así como el numeral 1 del artículo 9 del Manual de Supervisión (finalidad de la supervisión). que señala velar por que la ejecución del contrato inicie con posterioridad al cumplimiento de requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato. En este orden de ideas, el contrato inició actividades antes de haber cumplido los requisitos exigidos para la ejecución.
- El 22 de agosto de 2013, el hospital celebró el Contrato de Prestación de Servicio No. 726 con el Hospital SANTA CLARA., con el objeto de Prestar el Servicio Integral de Esterilización a Vapor, contrato que dio inicio en fecha 25 de marzo y el registro presupuestal se expidió el 19 de junio de 2013. Como se

narra, el registro presupuestal, se expidió antes de celebrarse el contrato, conducta que transgrede el proceso de contratación, el artículo 21 del Decreto No. 195 de 2007, el artículo 18 del Manual de Contratación (Acuerdo No. 001 del 28 de enero de 2013) y el numeral 1 del artículo 9 del Manual de Supervisión (Resolución No. 00142 del 18 de junio de 2013).

- En el Contrato de Suministro de Alimentos No. 712/13, celebrado con LA HUERTA DE ORIENTE LTDA se expidió el Certificado de Registro Presupuestal No. 867 el 26 de julio de 2013 como soporte de la adición No.1 del 17 de mayo de 2013. Como se observa, el registro presupuestal se expidió antes de la suscripción del contrato, conducta que vulnera el proceso de contratación, el artículo 21 del Decreto No. 195 de 2007, el artículo 18 de Manual de Contratación (Acuerdo No. 001 del 28 de enero de 2013) y el numeral 1 del artículo 9 del Manual de Supervisión (Resolución No. 00142 del 18 de junio de 2013).
- El 6 de noviembre de 2013, el hospital celebró la Orden de Suministro de Combustible No. 1120 con ESTACIÓN EL CARMEN FP SAS., con el objeto de Suministrar Combustible para el Parque Automotor; con seis días de anterioridad esto es, el 30 de septiembre de la misma anualidad se expide el registro presupuestal. Como se observa el registro presupuestal se expidió antes de firmarse el contrato, actuar que vulnera el proceso de contratación, el artículo 21 del Decreto No. 195 de 2007, el artículo 18 de Manual de Contratación (Acuerdo No. 001 del 28 de enero de 2013) y el numeral 1 del artículo 9 del Manual de Supervisión (Resolución No. 00142 del 18 de junio de 2013).
- El 23 de septiembre de 2013, el hospital celebró la Orden de Suministros No. 1093 con ANALISIS TECNICO LTDA., con el objeto de Suministrar Insumos Reactivos para Laboratorio Clínico, el 17 de septiembre de la misma anualidad se expide el registro presupuestal, como se observa el registro presupuestal se expidió antes de suscribirse el contrato con doce días de anticipación, por ende se infringió el artículo 21 del Decreto No. 195 de 2007, el artículo 18 de Manual de Contratación (Acuerdo No. 001 del 28 de enero de 2013) y el numeral 1 del artículo 9 del Manual de Supervisión (Resolución No. 00142 del 18 de junio de 2013).

2.1.1.2 Hallazgo Administrativo.

El 4 de febrero de 2013, el hospital celebró el Contrato de Prestación de Servicios No. 288, con COOPERATIVA COLOMBIANA DE VIGILANCIA ESPECIALIZADA COOVISER CTA., con el objeto de prestar el Servicio de Vigilancia y Seguridad Privada para la Adecuada Protección, Custodia, Amparo y Salvaguarda de los Bienes Muebles e Inmuebles de Propiedad del Hospital, por valor inicial de \$199'796.559, lo evidenciado son 9 adiciones a valor de \$69'169.452 cada una, 1 por valor de \$66'598.853 y otra por \$6'916.946, para un total adicionado de \$696'040.867 y un valor total del contrato de \$895'837.436; en este orden de ideas el contrato se incrementó en más de un 400%. Este comportamiento evidencia debilidad en el principio de planeación, transgrediendo así lo preceptuado en los literales a) y d) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

En la etapa contractual se evidenció que el documento de seguimiento y control que expiden los supervisores (certificaciones de cumplimiento) a los contratistas, no reflejan el avance físico y real de las actividades y o servicios contratados; de otra parte las solicitudes de adiciones y/o prórrogas, no contienen argumentos que justifiquen la necesidad de las mismas, como se observa a continuación:

2.1.1.3 Hallazgo Administrativo

En los Contratos de Suministro de Alimentos Nos. 305/12 y 712/13, celebrados entre el hospital y SUMINISTROS ALIMENTICIOS DE COLOMBIA SUMIALCO SAS y LA HUERTA DE ORIENTE LTDA, respectivamente, se evidenció en acta de visita administrativa fiscal suscrita por este ente de control el 17 de junio de 2014 con la supervisora de los contratos, que no existe procedimiento o soporte que ampare la expedición y correspondiente elaboración y registro de datos de usuarios adicionales a los listados preestablecidos para la entrega de dietas, actuación que transgrede lo contemplado en los literales a) y d) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.1.1.4 Hallazgo Administrativo

En el Contrato de Prestación de Servicios de Cafetería, Aseo, Mantenimiento, Limpieza y Desinfección No 287/13, celebrado con LAVANSER SAS, el 1 de febrero de 2013, se evidenció que los certificados modificatorios de las pólizas que amparan la adición y prórroga No. 3 del 1 de julio de 2013, son de fecha de expedición 4 y 11 de julio 2013 respectivamente, y su aprobación se hace el 3 de julio de 2013, fecha anterior al perfeccionamiento de la adición y prórroga. Actuación que infringe el literal d) del artículo 3 del Manual de Contratación (principio de Responsabilidad), así como los literales a) y d) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.1.1.5. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria

En los siguientes contratos se presentan falencias de supervisión.

- En el Contrato de Suministro de Elementos para el Banco de Ayudas Técnicas No. 1471/13 celebrado con ENTIS LABORATORIO ORTOPEDICO LTDA, el 17 de diciembre de 2013, se evidenció falencias en la supervisión, toda vez que hay atraso en el trámite de las actividades que ejecutan los profesionales contratados para desarrollar el objeto contractual, como es la elaboración de los contratos de comodato que se suscriben con los beneficiarios de las ayudas; demora en la entrega de las ayudas; inobservancia al procedimiento de Ingreso al Almacén por Compras Generales descrito en los numerales 4, 5 y 6 del Proceso Gestión Recursos Físicos, Subproceso Almacén, como se evidenció en el Acta de Visita Administrativa Fiscal suscrita por este ente de control y el supervisor del contrato el 20 de junio de 2014, y ausencia de justificaciones para solicitud de prórrogas y adiciones. Las anteriores conductas transgreden lo establecido en los numerales 9 y 19 del artículo 10 del Manual de Supervisión (Resolución No. 00142 del 18 de junio de 2013), concomitante con los literales a) y d) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y con el párrafo 3, del artículo 84 de la Ley 1474 de 2011 y en los numerales 1, 2, 10, 21, 25 y 31 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.
-
- y Administrativa, comportamiento que transgrede el literal d) del artículo 3 del Manual de Contratación (Acuerdo No. 001 del 28 de enero de 2013), y los numerales 9 y 19 del artículo 10 del Manual de Supervisión (Resolución No. 00142 del 18 de junio de 2013), concomitante con los literales a) y d) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y en los numerales 1, 2, 10, 21, 25 y 31 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.
- En los Contratos de Prestación de Servicios de Vigilancia y Seguridad Especializada Nos. 288/13 y 360/14, celebrados con COOVISER CTA, el 4 de febrero de 2013 y 2014 respectivamente, se observaron dificultades en la supervisión, así:
 - De acuerdo con todos los informes de supervisión y con el Acta de Liquidación, el contrato inicio el 2 de febrero de 2013 y se suscribió el 4 del mismo mes y año, comportamiento que genera incertidumbre frente a los datos incorporados y al control y vigilancia del responsable del mismo.

- Se evidenció el incumplimiento de la cláusula séptima del contrato, Obligaciones del Contratista en su numeral 1. establece “Prestar el servicio con personal de vigilantes con título de bachiller...”, el día 18 de julio de 2014, fecha en la que se practicó visita ocular a cada uno de los puestos de trabajo y al momento de verificar su nivel educativo a los vigilantes de turno, se evidenció que una vigilante tiene 10 grado y un vigilante 8 grado de escolaridad, hecho que se comprobó mediante oficio 300-SAF-186 del 22 de julio de 2014, por medio del cual el supervisor del contrato confirma el incumplimiento de lo dicho, en un total de cinco vigilantes asignados al Hospital.

2.1.1.6 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

En el Contrato de Prestación de Servicios de Vigilancia y Seguridad Especializada No. 288/13, celebrado con COOVISER CTA, el 4 de febrero de 2013, se observó la ausencia de 4 folios en el libro de registro de ingreso y salida de elementos del hospital (acta de apertura de COOVISER en noviembre 14 de 2013), que permanece en la entrada principal del hospital bajo la custodia de 2 vigilantes. Los folios faltantes son: el 35, 36, 37 y 38, en los que se nota la ausencia de información total desde el día 17 de abril 2014 hasta el 7 de mayo de 2014 y de manera parcial para los días 16 de abril de 2014 y 8 de mayo de 2014.

La anterior conducta genera incertidumbre frente a los sucesos que se pudieron haber presentado durante ese periodo, transgrediendo los literales a) y d) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, el parágrafo 3, del artículo 84 de la Ley 1474 del 2011 y en los numerales 1, 2, 10, 21, 25 y 31 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

2.1.2. Factor Rendición y Revisión de la Cuenta

Revisada la cuenta que presentó el Hospital en medio electrónico correspondiente a la vigencia 2013, dio cumplimiento en la forma, término y métodos establecidos por la Contraloría de Bogotá, D.C, en especial a lo establecido en las Resoluciones 011 y 013 de 2014.

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 evidenciando que la información reportada en SIVICOF a 31 de diciembre de 2013 es confiable.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

De acuerdo con la metodología establecida en la Matriz de calificación, éste Factor obtuvo un resultado de 87,5%, correspondiente a un 1.75 de un total de 2 puntos del factor.

2.1.3. Factor Gestión Legal

En desarrollo de la auditoria al Hospital San Blas para la vigencia 2013, el equipo auditor pudo verificar la aplicación de la normatividad existente para cada factor, donde se incluyen diversos Manuales y Procedimientos, tales como: El Manual de contratación, Manual de supervisión de contratos, Manual de políticas financieras y contables, Manual de funciones y Manual de calidad, entre otros. No obstante, no se cuenta con Manual de Procesos y Procedimientos, ni Manual de gestión de riesgos, entre otros. De acuerdo con la metodología establecida en la Matriz de calificación de la Gestión Fiscal, el Factor Legal obtuvo como resultado 37,16%, correspondiente a un 1.86 de un total de 5 puntos asignados al factor.

2.1.4. Factor Gestión Ambiental

El Plan Institucional de Gestión Ambiental-PIGA, para la vigencia 2012-2016 fue concertado con la Secretaria Distrital de Ambiente el 25 de julio de 2012. Por tener esta herramienta de planeación el hospital de San Blas II Nivel E.S.E, se ubica dentro de las entidades del grupo 2.

En el documento PIGA, la entidad planteo seis (6) programas entre los cuales los más importantes se enmarcan con el uso y ahorro eficiente del agua, uso y ahorro eficiente de energía y la gestión integral de residuos sólidos.

Para la implementación del PIGA, la entidad programó las metas establecidas en el anexo No.2, las cuales son ejecutadas a través de su Plan de Acción para la vigencia 2013.

La entidad durante la vigencia 2013 ejecuto seis (6) programas en el Plan Institucional de Gestión Ambiental, los cuales se desarrollaron a través de 34 actividades.

La entidad cumplió las 34 actividades propuestas en el Plan de acción de la vigencia 2013 en un 77,56%.

Cuando se revisa las metas propuestas por la entidad en los -PROGRAMA DE USO Y AHORRO EFICIENTE DEL AGUA. PROGRAMA DE USO Y AHORRO EFICIENTE DE ENERGIA y PROGRAMA GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS, se tiene un avance del 55.53%, toda vez que no se observa ahorro tanto en el recurso hídrico así como en la reducción de sus residuos ordinarios, lo cual se ve reflejado en la disminución de los materiales reciclables.

De otra parte, al analizar el cumplimiento en todas las metas de los seis programas la entidad alcanzó un cumplimiento de 73,32%, lo cual ubica a la entidad en rango eficiente.

La entidad invirtió recursos por \$17.957.608, de los cuales en el plan de acción ejecuto \$10.028.520 y el valor restante (\$7.929.160) lo destino a otras actividades ambientales. Sin embargo, no se incorporaron al Plan Institucional de Gestión Ambiental-PIGA.

2.1.4.1 Hallazgo Administrativo

El hospital cuenta con un Plan Institucional de Gestión Ambiental-PIGA, 2012-2016, concertado con la autoridad ambiental el 25 de julio de 2012, el cual incorporo seis (6) programas a desarrollar durante esta administración.

Sin embargo, al verificar la inversión ejecutada por la entidad para alcanzar la implementación del PIGA a través del plan de acción, se observa inicialmente actividades que no quedaron enmarcadas en el Plan y de otra parte mayor recursos invertidos.

La entidad invirtió en la vigencia 2013 recursos por un valor \$17.957.608 y en el plan de acción únicamente se reflejan \$10.028.520, debido a que algunas actividades realizadas (Transporte e incineración de residuos peligrosos, caracterización de los vertimientos generados por el hospital) corresponden a los programas del PIGA. Sin embargo, no quedaron incluidas en el Plan.

En este orden de ideas, la entidad se encuentra adelantando la gestión ambiental en diferentes escenarios y no dentro de una planeación concertada con la autoridad ambiental.

Esto es debido a que actualmente se cuenta con un documento concertado que no cumple con cada uno los requisitos que permita cuantificar los verdaderos impactos generados por la actividad misional de la entidad.

Lo anterior, trasgrede la misma acta de concertación del PIGA, que corresponde al instrumento de planeación de la entidad así como el literal h del Artículo. 2 de la Ley 87 de 1993.

2.1.4.2 Hallazgo Administrativo

En el mapa de procesos de la entidad la Gestión Ambiental se encuentra inmersa en el Proceso de Gestión de Recursos Físicos. Sin embargo, al revisar la caracterización de los procesos de apoyo así como la matriz de riesgos se evidencia la carencia total tanto de la normatividad ambiental, como de igual manera controles aplicables al factor.

Así mismo, no se observó algún procedimiento que permita realizar la verificación del cumplimiento de este subproceso acorde a la norma técnica Distrital del sistema integrado de gestión.

Falta de unificación con el Acuerdo No. 0025 de 27 de septiembre de 2013, con los procedimientos de la gestión ambiental y la matriz de caracterización de los procesos actualmente vigentes.

La entidad trasgrede lo normado en el Decreto 652 del 28 de diciembre de 2011 y el literal f y h del Artículo. 2 de la ley 87/93.

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

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

De conformidad con la Matriz agregada de calificación (Circular 001 de enero 14 de 2014) se presentan de manera integrada los resultados de la evaluación y calificación de la Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones – TIC's del Hospital San Blas, con la cual se efectuó la evaluación de los siete (7) criterios – TICS establecidos, obteniendo la siguiente calificación:

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CUADRO 6

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	
ASPECTO SISTEMAS DE INFORMACIÓN	40,2
CRITERIOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN	Puntaje Atribuido
Integridad de la Información.	32,6
Disponibilidad de la Información	53,2
Efectividad de la Información	19,6
Eficiencia de la Información	36,2
Legalidad de la Información	45,8
Seguridad y Confidencialidad de la Información.	48,9
Estructura y Organización Área de sistemas.	45,2

RANGOS DE EVALUACION DE RIESGOS	
Mayor o igual a 90	Bajo
Menor de 90, mayor o igual a 60	Medio
Menor de 60	Alto

Fuente: Grupo TIC Contraloría de Bogotá.

El rango de evaluación de riesgos se identifica mediante la aplicación de la evaluación del componente Tics. En desarrollo de la auditoría se diligenciaron cada uno de los cuestionarios correspondientes a los siete (7) criterios de TIC, arrojando una calificación del 40,2%, lo que equivale a un rango de la evaluación de RIESGO ALTO, como se observa en el cuadro anterior.

El Hospital San Blas debe revisar los aspectos calificados con cero (0) y uno (1) de cada uno de los cuestionarios evaluados de TIC para incorporarlos dentro del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información - PETIC y adelantar las actividades necesarias que cumplan con cada ítem evaluado.

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

2.1.5.1 Hallazgo Administrativo

Mantenimiento del Sistema de Información SIGMA.

Actualmente el Hospital San Blas, no tiene contrato de mantenimiento y actualización para el Sistema de Información SIGMA, lo que implica a la ESE no tener garantía de actualización del software y mejoras del mismo, con el riesgo de incumplimiento de normas vigentes, no tiene la posibilidad de corregir inconvenientes presentados en el software, debilidades del mismo, como la pérdida de datos y de tiempo, reprocesos en la información y la falta de parametrización del mismo. Incumpliendo lo establecido en los literales a), b) y e) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

2.1.5.2 Hallazgo Administrativo

Manuales de Usuario del Sistema de Información SIGMA

En cuanto Documentación de Inconsistencias del aplicativo se evidenció que el área de sistemas no cuenta con los manuales de usuario del Sistema de Información SIGMA. Con base en lo anterior se evidencia la transgresión a lo establecido en el literal e) del artículo 2), y literal l) del artículo 4 de la Ley 87 de 1993.

2.1.5.3 Hallazgo Administrativo

Configuración del Servidor de Dominio con características técnicas:

Marca: HP
Modelo: G4 MODELO ML350
Procesador: Xeon 3,2 GHZ
Memoria RAM: 512 MB
Disco Duro: 40 GB
Sistema Operativo: WINDOWS 2003 SERVER

El Hospital cuenta con un servidor adquirido mediante el Contrato No. 117 del 8 de agosto de 2005, por el tiempo de uso, este equipo no tiene la configuración técnica ni las características mínimas necesarias de almacenamiento, ya que se encuentra obsoleto y desactualizado para guardar información escaneada (imágenes) y no se pueden realizar procesos completos de publicación de documentos para colocarlos en la Intranet al alcance de todas las áreas. Con lo cual se Incumple lo establecido en los literales a), b) y e) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

2.1.5.4 Hallazgo Administrativo

Políticas de Cero papel y Plan de Eficiencia Administrativa

El Hospital no tiene definido políticas de cero papel, ni un Plan de Eficiencia Administrativa y no tiene designado mediante acto administrativo un líder del PLAN DE EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLÍTICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA. *Incumple lo establecido en la Directiva presidencial 04 del 3 de abril de 2004. Con base en lo anterior se evidencia la transgresión a los establecido en le literal e) del artículo 2) y literales b) y l) del artículo 4 de la Ley 87 de 1993.*

2.1.5.5 Hallazgo Administrativo

SGSI -Sistema de Gestión Seguridad de la Información y Plan de Seguridad de TI

El Hospital no ha establecido un plan de Seguridad de TI y además no se ha implementado el SGSI (Sistema de Gestión Seguridad de la Información), con el fin de que dicha política sea la adecuada, suficiente, y eficaz. Infringe lo establecido en la Resolución 305 de 2008 de la Comisión Distrital de Sistemas basada en la ISO 27001 y Plan Estratégico de Tecnología- TIC; además incumple la Directiva 005 de 2005 expedidas por la Alcaldía Mayor, finalmente incumpliendo lo establecido en los literales a), b) y e) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

2.1.5.6 Hallazgo Administrativo

Unidad de Auditoría Interna

El Hospital no cuenta con un área de auditoria interna para evaluar los sistemas existentes, con el propósito de determinar el nivel de soporte que reciben las operaciones de la organización en términos de: el nivel de automatización de las operaciones, su funcionalidad, su costo y áreas usuarias, ésta la realiza la Oficina de Control Interno, incumpliendo lo establecido en los literales a), b) y e) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

2.1.5.7 Hallazgo Administrativo

Plan Formal de Adquisición de Equipos Ambiente Computacional

El Hospital no tiene definido un plan formal de adquisición de equipos donde se registre la especificación y preparación del ambiente computacional y sus

procedimientos operacionales. Incumpliendo lo establecido en la Ley 87 de 1993, a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten; y b) Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones, promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional.

SISTEMA DE INFORMACIÓN SIGMA:

El Hospital San Blas desde el año 1997 cuenta con el software SIGMA, que es el aplicativo que le permite administrar la información a la Institución en la parte administrativa y financiera. La infraestructura tecnológica presenta limitaciones ya que el sistema de información del Hospital no cuenta con la herramienta de consulta y registro de la Historia Clínica de Pacientes para que se tenga acceso a la información de diagnósticos y seguimiento y así poder facilitar la toma de decisiones asistenciales, disminuyendo las tareas manuales. No tiene implementado el sistema en los siguientes módulos: Costos, Cartera, Presupuesto y Contratación para agilizar los procesos de cada una de estas áreas.

El aplicativo es el que administra la información a la Institución en la parte administrativa y financiera, cuenta con los siguientes módulos: Admisiones (Urgencias, Capitalización y Cirugía Ambulatoria), Consulta Externa, Facturación, Salas de Cirugía, Tesorería, Cuentas por Pagar, Cuentas por Cobrar, Suministros y Farmacia, Activos Fijos, Nómina y Contabilidad General. Opera con motor de Base de Datos UNIFY 6,0 AB y Sistema Operativo AIX 4.3.

Además no existen manuales de usuario de cada uno de los Módulos del Sistema de Información SIGMA (el Software es de 1997).

Mediante Acta de Visita Fiscal de fecha 22 de julio de 2014, se pudo comprobar que los siguientes módulos **no** realizan interfaz con Contabilidad así:

2.1.5.8. Hallazgo Administrativo

Los módulos que no realizan interfaz contable son: Presupuesto, Cartera, o Cuentas por Cobrar, Contratación y Costos. La información que generan estos módulos es enviada a Contabilidad en cuadros de EXCEL y ésta se trabaja, depura y consolida manualmente. En el área de Contabilidad se elaboran los comprobantes contables

en forma manual para alimentar el sistema. Contabilidad solicita a Sistemas en los 5 días siguientes al mes calendario ejecutar las interfaces contables de los módulos de facturación, cuentas por pagar, nómina, tesorería, inventarios, las que se corren y se revisa la información resultante donde resultan cuentas de carácter débito con saldo crédito y viceversa y se procede a solicitar a la sección correspondiente aclarar la situación que dio origen a esta inconsistencia y se requiere que el área correspondiente adjunte los soportes para realizar el ajuste que debe hacer contabilidad en las cuentas contables. En ocasiones las transacciones no se realizan en forma completa, es decir los registros de los comprobantes contables no son tomados en su totalidad y los saldos de las cuentas contables no corresponden.

Las debilidades que presenta el Sistema de Información SIGMA en el proceso de Facturación es que ante la imposibilidad de generar informes y reportes adecuados del sistema, se tiene que recurrir a procesos manuales y en la mayoría de los casos el área de Facturación recurre al área de sistemas para que le generen utilitarios o queries para poder generar informes contables y de gestión que son de orden interno y externo, los cuales son llevados a archivos planos y ejecutados desde Excel, lo que genera demora y retardos en la entrega de la información, ya que se deben realizar cruces manuales con Contabilidad y Cartera. La información que genera el sistema se debe verificar contra el soporte físico. Los reportes específicos que Facturación solicita continuamente a sistemas son los de Cuentas Abiertas, Facturación por tipo de usuario, facturas anuladas durante un periodo.

Por lo expuesto anteriormente, el Hospital San Blas está expuesto de una parte a generar riesgos en la información financiera y de otra, a que la información que se tome en la alta dirección no sea la correcta y las decisiones sean equivocadas, afectando los recursos del hospital. Además todas las debilidades del mismo, como la pérdida de datos y de tiempo, reprocesos en la información y la falta de parametrización del mismo, incumpliendo lo establecido en los literales a), b) y e) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

2.1.6 Factor Control Fiscal Interno

2.1.6.1 Evaluación de roles de la Oficina de Control Interno

Los artículos 209 y 269 de la Constitución Política de 1991, constituyen el marco constitucional que establece la obligatoriedad para autoridades y entidades públicas de diseñar y aplicar procedimientos de Control Interno en los términos que señale

la ley, y el marco legal que establece las políticas en materia de Control Interno y las normas para su ejercicio en entidades y organismos del Estado lo conforman la Ley 87 de 1993 y la Ley 489 de 1998, con sus respectivos Decretos reglamentarios, y en especial los Decretos 1599 del 2006 que adopta el Modelo Estándar de Control Interno –MECI para el Estado colombiano y el 943 de 2014 que desarrolla el nuevo MECI.

La Oficina de Control Interno u Oficina de Gestión Pública y Autocontrol – OGPA, como elemento asesor, evaluador y dinamizador del Sistema de Control Interno le corresponde desarrollar cinco roles, establecidos en el artículo 3 del Decreto 1537 de julio 26 de 2001, a saber: Valoración del Riesgo, Acompañamiento y Asesoría, Evaluación y Seguimiento, Fomento de la Cultura de Autocontrol y Relación con Entes Externos.

El trabajo auditor de este factor se realizó con el fin de determinar si las actividades desarrolladas en el Hospital San Blas II NA – HSB- se orientaron a mantener y fortalecer en la entidad el Sistema de Control Interno con base al Modelo Estándar de Control Interno - MECI, para lo cual se verificó el cumplimiento de los roles a partir de la aplicación y evaluación de un cuestionario a las Oficinas de Gestión Pública y Autocontrol, Oficina Asesora Jurídica, Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, Oficina de Atención al Usuario y Participación Social, Oficina de Subgerencia de Servicios de Salud y Oficina de Subgerencia Administrativa y Financiera.

VALORACIÓN DE RIESGOS:

El Hospital efectuó las respectivas actualizaciones de los riesgos en contratación y anticorrupción en acompañamiento de la Veeduría Distrital y teniendo en cuenta la metodología y normatividad del Departamento Administrativo de la Función Pública para los procesos de la entidad; sin embargo, no se encuentra en los distintos procesos de la institución, lo que no permite el mejoramiento continuo de los procesos en lo concerniente a la administración de riesgos; igualmente, no se precisó seguimiento por parte de los responsables de los procesos ni a las acciones diseñadas para su mitigación.

ACOMPañAMIENTO Y ASESORÍA:

Es primordial en los roles de la Oficina de Control Interno que el acompañamiento y asesoría esté encaminado a exponer las respectivas recomendaciones y sugerencias para la mejora y optimización del sistema, con el fin de incluir los correctivos necesarios para el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales,

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

aspecto que no se cumplió, debido a *“la ausencia del líder de control interno, no existió el seguimiento a la programación de auditorías y consecuentemente no se determinó su nivel de ejecución con lo cual hubiera sido posible medir la eficiencia y eficacia de esta oficina; determinando el indicador a través de la relación de las auditorías realizadas sobre auditorías programadas y/o determinando la eficiencia a través de la medición de tiempos, con la relación de tiempos utilizados sobre los tiempos estimados para cada actividad”*, como quedó consignado en respuesta dada a esta Contraloría por parte de los funcionarios de la OGPA en el acta de visita fiscal del día 13 de junio de 2014.

De otro lado, el actual Jefe de Control Interno fue nombrado solamente a partir del 1 de abril de 2014 directamente por la Alcaldía Mayor de Bogotá, a pesar de que se había establecido una convocatoria de bolsas de hojas de vida para designar el Jefe de Control Interno de las Entidades del Distrito, que convocó y organizó la Secretaría General de la Alcaldía en coordinación con el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO:

La Evaluación y Seguimiento es un rol fundamental puesto que esta Oficina es la responsable de la evaluación independiente, que permite determinar que las acciones producto de las evaluaciones sean consideradas de manera eficiente y eficaz. Sin embargo, *“Ante la ausencia del Jefe de Control Interno, no se realizó en su totalidad el análisis y seguimiento de los resultados de la gestión, ni sobre la ejecución de los programas”*, como quedó consignado en respuesta dada a esta Contraloría por parte de los funcionarios de la OGPA en el acta de visita fiscal del día 13 de junio de 2014.

FOMENTO A LA CULTURA DE AUTOCONTROL:

El fomento a la cultura de Autocontrol en la entidad se realiza de acuerdo a las funciones correspondientes a cada cargo de las diferentes áreas de la entidad, como lo es la capacidad de controlar por sí mismo y poder contribuir al hospital.

El fomento a la cultura de Autocontrol para los líderes de procesos se realiza a través de reuniones donde se efectúan capacitaciones relacionadas con el Manual de Contratación, Supervisión e inducciones que se hacen en el año; no obstante, no favorecen al fortalecimiento de la cultura de autocontrol, toda vez que se su proceder es de forma aislada.

RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS:

Al igual, realizó su con diligencia en la atención a las visitas y requerimientos a los distintos organismos externos tales como Personería de Bogotá, Procuraduría General de la Nación, Veeduría Distrital, Contraloría de Bogotá y el Departamento Administrativo de la Función Pública.

SISTEMA DE CONTROL INTERNO

De acuerdo a los lineamientos establecidos por la alta dirección de la Contraloría de Bogotá en la resolución No. 055 de 2013, se efectuó la evaluación y calificación al Sistema de Control Fiscal Interno – SCFI, encontrando que las fallas presentadas en el SCFI se deben al no nombramiento oportuno del jefe de la oficina de Control Interno por parte del Alcalde Mayor ante la vacancia presentada en el cargo durante 11 meses de la vigencia 2013.

2.1.6.1.1 Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria

En el desarrollo de la auditoría regular practicada al Hospital San Blas II Nivel, para la vigencia 2013, la Contraloría de Bogotá pudo evidenciar que para el período comprendido entre el 20 de febrero de 2013 y el 31 de marzo de 2014, la entidad hospitalaria no contó con Jefe o Asesor de la Oficina de Control Interno o quien hiciera sus veces.

Acorde al art. 8 de la Ley 1474 de 2011, la designación del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, no es de responsabilidad del representante legal de la ESE, su nominador es un tercero, por tanto el gerente carecía de competencia para designar jefe de control interno, tal como lo señala la norma en cita. Lo anterior trasgrede los artículos 10 y 11 de la Ley 87 de 1993, el artículo 8 de la Ley 1474 de 2011 y el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

El grupo auditor también pudo evidenciar que en procura del nombramiento del Jefe de Control Interno, la Gerencia del Hospital solicitó reiteradamente el nombramiento mencionado, hecho que se corrobora en once comunicaciones escritas y tres correos electrónicos dirigidos al Alcalde Mayor.

La ausencia durante más de un (1) año del Jefe de la Oficina de Control Interno en el Hospital San Blas acarreó un sinnúmero de dificultades a la E.S.E. por cuanto la Oficina de Gestión Pública y Autocontrol -OPGA quedó imposibilitada para dar cabal cumplimiento a los roles que debe desempeñar en desarrollo de las funciones señaladas en el artículo 9 de la Ley 87 de 1993, que se enmarcan en cinco tópicos,

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

a saber: valoración de riesgos, acompañar y asesorar, realizar evaluación y seguimiento, fomentar la cultura de control y relación con entes externos.

Como consecuencia de lo anterior, se presentaron falencias en el control interno de la entidad, tales como:

- Desactualización de la Matriz de Riesgos, toda vez que se viene utilizando la del año 2011, incumpliendo lo preceptuado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y numerales 1, 2, 10, 21, 25 y 31 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.
- Por no contar con el suficiente personal de apoyo en la OGPA, se deduce el incumplimiento del párrafo 2º del artículo 8 de la Ley 1474 de 2011 y numerales 1, 2, 10, 21, 25 y 31 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.
- Ejecución incompleta del cronograma de auditorías programadas a desarrollar durante la vigencia 2013, ya que no se realizaron auditorías a los procesos de mercadeo, gestión jurídica y subproceso de contratación, jurídico externo, gestión de recursos físicos y subprocesos de (almacén, mantenimiento, activos fijos y suministros), proceso de sistemas de información, proceso de direccionamiento y proyección de la organización, entre otros.

De otra parte, se incumplió del Modelo Estándar de Control Interno en lo relacionado con el Comité Coordinador de Control Interno – CCCI, quien solo se reunió en 3 oportunidades durante el 2013, con lo anterior, incumpliendo lo establecido en el numeral 5.3 del Modelo Estándar de Control Interno -MECI-1000:2005, literales a), c), d), e) y j) del artículo 12 de la Ley 87 de 1993, artículo 3º del Decreto 1537 de 2001, y numerales 1, 2, 10, 25 y 31 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

- No se presentaron informes pormenorizados del estado de control interno, que deben publicarse cada cuatro meses en la página web, incumpliendo lo normado en el inciso 3 del artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 y los numerales 10 y 25 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.
- Se presenta falencias en la adecuada gestión documental para validar, organizar, facilitar, utilizar y conservar las unidades documentales, tal y como se evidencia en la bodega de Propiedad Planta y Equipo no Explotado, en la que se encuentran almacenadas en el piso cajas con documentos de áreas tales como: urgencias, facturación, consulta externa, hospitalización, farmacia, e historias clínicas.

De igual manera, carece de mecanismos idóneos para el manejo y archivo de la información que se produce en cada una de las áreas evaluadas, encontrando documentos desorganizados, hojas en blanco, falta de trazabilidad en manejo de las carpetas, documentos archivados sin firmar, documentos archivados sin fecha de emisión, falta de documentos soporte de la ejecución de los contratos, carpetas sin foliación. Lo anterior, transgrede lo normado en el artículo 1, literal e) del artículo 2, literal i) del artículo 4 y literal g) del artículo 12 de la Ley 87 de 1993 y literal a) del artículo 4, 10, 11, 12 de la Ley 594 de 2000, los numerales 1, 2, 5, 10, 21, 25 y 31 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

En contera de lo anterior, se pudo establecer que la entidad no tiene actualizados algunos de sus procesos y procedimientos misionales, de apoyo y de evaluación, tales como el procedimiento del proceso de gestión documental, cuya última actualización fue en la vigencia 2010 y para el proceso de gestión jurídica, se encontró solamente un procedimiento de contestación de tutelas del año 2010, sin evidenciar la existencia de más procedimientos. Hechos que ocasionan un riesgo para la entidad al desarrollar procesos que no están debidamente actualizados y legalizados, infringiendo lo contemplado en el manual de la entidad, literal h) del Art. 2, literal b) del Art. 4, literales c), g) del Art. 12 de la Ley 87 de 1993, numerales 1, 2, 10, 21, 25 y 31 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

2.1.6.2 Plan de Mejoramiento

Una vez revisado, cada una de las acciones de corrección contenidas en el Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría de Bogotá, se evaluaron 72 hallazgos de los cuales fueron cerrados 63, quedando abiertos 9 por cuanto las acciones de corrección ejecutadas no subsanaron lo observado por este ente de control.

En seguimiento al Plan de Mejoramiento presentado en SIVICOF, para el componente Estados Contables, observación 2.4.1, derivada de la Visita Fiscal a Medicamentos realizada en la vigencia 2012, se realizó visita administrativa a las farmacias de la ESE, en la que se hizo evidente lo siguiente:

2.1.6.2.1 Hallazgo Administrativo con presunto incidencia fiscal y disciplinara:

El Art. 6 Ley 610 de 2000, establece el Daño Patrimonial al Estado; de otra parte, como lo exige en el numeral 1 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2002 es explícito en lo relacionado con los deberes de los servidores públicos y muy especialmente, el numeral 21 del mismo artículo impone: “Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados”, entendiéndose como vigilar el uso de mecanismos o procedimientos necesarios para su conservación y protección de pérdida para el cumplimiento del objeto misional de la organización.

Como resultado de la Visita Fiscal a Medicamentos realizada en la vigencia fiscal 2012, en la que se hizo evidente el vencimiento de medicamentos y sobre la cual se generó el hallazgo bajo el numeral 2.4..1, siendo objeto de suscripción en el Plan de Mejoramiento, en el que el HSB se compromete a la realización de dos (2) acciones de mejora que son: socializar y adherencia al procedimiento de vigilancia y control de fechas de vencimiento, el cual lo realiza a través del procedimiento de semaforización y la de gestionar oportunamente el trámite para los medicamentos e insumos en devolución, reposición o destrucción.

En el seguimiento al plan de mejoramiento se evidencia que el HSB adelantó gestiones con las que pretendía reducir y eliminar el riesgo de vencimiento de medicamentos; sin embargo, en la evaluación realizada para la vigencia 2013, la problemática persiste y nuevamente se presenta el fenómeno de vencimiento de medicamentos, como se demuestra en el Acta de Visita Administrativa realizada el 16 de julio de 2014 realizada a la farmacia del HSB, en la que se confirmó la existencia de medicamentos vencidos e insumos deteriorados o en mal estado por DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL OCHENTA PESOS CON 28/100 MCTE. (\$2.981.080.28), discriminados de la siguiente forma:

Medicamentos e insumos vencidos	\$2.438.490.66
Medicamentos y/o insumos deteriorados o en mal estado	\$ 542.589.62

Lo anterior demuestra que las acciones adelantadas por el hospital fueron insuficientes e inefectivas. Esta es una observación que se reitera y perpetúa en el tiempo al no evidenciar acciones definitivas a la problemática, demuestra falta de gestión y previsión en la compra de medicamentos y ausencia de estadísticas de consumo por temporadas o fechas.

Lo anterior, ocasiona una posible pérdida de recursos por el valor de los medicamentos e insumos vencidos o deteriorados e incumplimiento de lo establecido en el numeral 6 de la Ley 610 del 2000 y del numeral 1 de la Ley 734 de 2002.

2.1.7. Factor Gestión Presupuestal

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

El presupuesto inicial del Hospital fue aprobado mediante Resolución No. 015 del 31 de octubre de 2012 expedida por el CONFIS y fue liquidado bajo Resolución N°396 de 2012 expedida por el Gerente de la entidad y el Acuerdo 19 del 2012 expedido por la junta directiva del Hospital San Blas II Nivel ESE por un valor de \$29.485.000.000.00; durante la vigencia se realizaron veintitrés (23) modificaciones presupuestales dentro de las cuales nueve (9) corresponden a traslados presupuestales para atender Ingresos y Gastos e inversión de la vigencia fiscal 2013; una (1) modificación de reducción, que se realizó en Abril de 2013 debido a que la apropiación del rubro Cuentas por Cobrar por valor de \$6.988.000.000.00 es menor frente a la cartera menor a 180 días por \$6.824.264.254.00, lo que generó una reducción del Presupuesto de Gastos de Operación en la Vigencia 2013; otras once (11) adiciones, así:

Adición N°1: Esta adición se realiza con el fin de incorporar en el presupuesto actual los convenios efectuados con FFDS y el HSB que no quedaron adicionados en el presupuesto de la vigencia 2013, así:

- Convenio N°2140 del 11 de Diciembre de 2012 por valor de \$480.000.000.00 cuyo objeto es *"Aunar esfuerzos para el desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para la dotación de servicios de Rayos X para el HSB"*
- Convenio N°2237 del 24/12/2012 por valor de \$50.000.000.00, cuyo objeto es *"Aunar esfuerzos para promover la adquisición de medicamentos con economías de escala, calidad, oportunidad y eficiencia, con el apoyo de la Administración Pública Cooperativa Salud Bogotá"*
- Convenio 2356 del 28/12/2012 por valor de \$42.000.000.00, cuyo objeto es *"Aunar esfuerzos entre el FFDS -SDS con el HSB para fortalecer el proceso de preparación para la acreditación y seguridad del paciente de la institución, a través del reforzamiento del equipo líder de Acreditación de la institución que apoye y contribuya al direccionamiento de la organización en el proceso"*
- Convenio N° 2585 del 28/12/2012 por valor de \$200.000.000.00, cuyo objeto es *"Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para realizar los Estudios y Diseños de mejoramiento de la Infraestructura Física del HSB. Plan de Regularización y Manejo"*

Adición N°2: la adición se da por la incorporación de la disponibilidad neta que entra en el rubro de disponibilidad inicial.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Adición N°3: la adición se incorpora para cubrir los gastos del mes de junio de funcionamiento y comercialización.

Adición N°4: la adición se incorpora para el saneamiento de pasivos de vigencias anteriores con base al Convenio N°2583 de 2012 entre en FFDS y el HSB, cuyo objeto es aunar esfuerzos para el fortalecimiento del programa fiscal y financiero de las ESE.

Adición N°5: se firma el convenio N°383 de 2013 entre el FFDS y el HSB para la atención de servicios pre hospitalarios en unidades móviles.

Adición N°6: Se firma el Convenio Interadministrativo N°083 de 2013 entre el FDL de San Cristóbal y el Hospital San Blas para realizar la entrega de ayudas técnicas para la población en condiciones de discapacidad no cubiertas por el POS manejadas por etapa de ciclo vital, e ingresan al rubro de Fondo de Desarrollo Local.

Adición N°7: su fuente de ingreso es la proyección de la facturación y el recaudo del Régimen Subsidiado ingresado en el rubro régimen subsidiario - no capitado y debe estar encaminada a cubrir gastos esenciales en el mes de noviembre por lo que se adicionan en el Gasto de Funcionamiento \$120.000.000.00 y en Gastos Comercialización \$1.179.000.000.00.

Adición N°8: La adición se incorpora para cubrir gastos de funcionamiento y comercialización, bajo el convenio 1719 de 2013 entre FFDS y el HSB.

Adición N°9: Se firma el Convenio N°091 de 2013 entre el FDL y el HSB, cuyo objeto es aunar esfuerzos técnicos, económicos, administrativos y financieros para la realización de actividades de promoción y prevención en salud, y de vigilancia y control en la salud pública, para gastos de funcionamiento y operación ingresa el rubro FDL.

Adición N°10: Se realiza la primera adición al Convenio 1719 de 2013 entre el FFDS y el HSB por un valor de \$2.000.000.000.00, recursos que fueron utilizados para cubrir parte de las necesidades del mes de Diciembre de 2013, priorizando los outsourcing de aseo, vigilancia, lavandería, alimentos y otros gastos como la reparación de una máquina de anestesia, mantenimiento de servicios del centro de cómputo y un mes de contratación de personal de apoyo tanto administrativo como asistencial.

Adición N°11: Se firma la segunda adición al Convenio 1719 de 2013 entre el FFDS y el HSB por un valor de \$3.800.000.000.00, en donde se sustituyen

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

\$500.000.000.00 los cuales disminuyen el presupuesto del rubro de Otros convenios - FFDS y aumenta el rubro de Convenios de desempeño condiciones estructurales - FFDS y los \$3.300.000.000.00 serán adicionados al presupuesto de la entidad que se utilizarán para cubrir gastos personales de parte administrativa y asistencial para ser cubiertas hasta terminar la vigencia 2013.

Al mismo tiempo se realizaron dos (2) sustituciones, la primera por un valor de \$4.201.000.000.00 correspondiente al sistema general de participación, aumentando el rubro de convenios aportes patronales sin situación de fondos y disminuye en el rubro FFDS - Venta de servicios sin situación de fondos y la otra sustitución se debe a la firma de la segunda adición al Conv.1719 de 2013 entre el FFDS y el HSB por un valor de \$3.800.000.000.00, en donde se sustituyen \$500.000.000.00 los cuales disminuyen el presupuesto del rubro de Otros convenios - FFDS y aumenta el rubro de Convenios de desempeño condiciones estructurales – FFDS.

Los recursos que se adicionaron al Presupuesto fueron apropiados para gastos de operación y comercialización, los cuales fueron distribuidos de la siguiente forma:

**CUADRO No. 7
PRESUPUESTO DEFINITIVO DE LA EJECUCION DE INGRESOS, GASTOS E INVERSION
VIGENCIA 2013**

(Cifras en pesos)

INGRESOS		GASTOS	
Ingresos Corrientes	46.235.707.012	Gastos de Funcionamiento	8.747.463.611
Rentas Contractuales	46.235.707.012	Gastos de Operación – Comercialización	37.539.318.241
Venta de Bienes, Servicios y Productos	29.529.557.668	Gastos de Inversión	810.839.939
Otras Rentas Contractuales	16.706.149.344	Total Presupuesto de Gastos	47.097.621.791
Otros Ingresos no Tributarios	0		
Recursos de Capital	150.000.000		
Disponibilidad Inicial	846.914.779		
Total Presupuesto de Ingresos	47.097.621.791		

Fuente: Ejecución Activa y Pasiva del Presupuesto a Diciembre 31 de 2013 Hospital San Blas II N ESE reportara en Sivico

2.1.7.1 Hallazgo Administrativo

La ejecución presupuestal del Hospital en la vigencia 2013, registró un déficit presupuestal de \$6.712.979.539.00, teniendo en cuenta que el recaudo de ingresos fue por \$38.928.557.182.00 que corresponden a un 82,66% de la ejecución, lo que resulta relativamente bajo frente a la ejecución de Gastos el cual comprometió un

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

valor de \$45.641.536.721.00 que corresponden a un 96,9%, lo que genera que la entidad al cierre de la vigencia refleje desequilibrio presupuestal que pone en riesgo las finanzas del Hospital al comprometer recursos sin tener la capacidad de pago, manteniendo la crítica situación presupuestal en la siguiente vigencia. Cabe resaltar que el déficit presupuestal para la vigencia 2013 disminuyó en \$2.377.049.560.00 que equivale a un 26% con relación al déficit presupuestal de la vigencia 2012 el cual fue por valor de \$9.090.029.099.00, cifra que representa un incremento del mismo en \$763.010.388.00, comparado con el resultado de la vigencia 2011. De lo anterior se deriva que las medidas tomadas para reducir el déficit no han sido eficientes para superar la situación presentada, incumpliendo con lo señalado en el artículo 30 del Decreto Distrital 195 de 2007 y lo señalado por el Ministerio de la Protección Social, en la Resolución No. 473 de febrero 13 de 2008, anexo técnico, Tabla número 1: Información de base e indicadores.

EJECUCIÓN ACTIVA

Para la vigencia 2013 el Hospital tuvo un recaudo de Ingresos de \$38.928.557.182.00. En el siguiente cuadro se refleja el comportamiento de la ejecución Activa:

CUADRO No. 8
EJECUCION ACTIVA VIGENCIA 2013

(Cifras en pesos)

RUBRO	PPTO DEFINITIVO	RECAUDO ACUMULADO	% EJEC
Ingresos Corrientes	46.235.707.012	38.074.335.326	82,3
Rentas Contractuales	46.235.707.012	37.845.065.771	81,9
Venta de Bienes, Servicios y Productos	29.529.557.668	22.361.475.122	75,7
Otras Rentas Contractuales	16.706.149.344	15.483.590.649	92,7
Otros Ingresos no Tributarios	0	229.269.555	
Recursos De Capital	150.000.000	7.307.077	48,7
Disponibilidad Inicial	846.914.779	846.914.779	100.0
TOTAL PRESUPUESTOS DE INGRESOS	47.097.621.791	38.928.557.182	82,66

Fuente: Ejecución Activa del Presupuesto a diciembre 31 de 2013 Hospital San Blas II N ESE reportara en SivicoF

Para la vigencia 2013 en lo que corresponde FFDS – Atención a Vinculados refleja un presupuesto definitivo de \$8.647.000.000.00, de los cuales se facturaron \$8.572.984.349.00 la cual cumple en un 99,14% la meta presupuestada, sin embargo, su recaudo al final de la vigencia fue de \$6.071.771.904.00 equivalente al 70.22% del presupuesto definitivo del rubro, este porcentaje refleja una deficiencia

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

en el recaudo de los recursos facturados, ya que dejó de recaudar \$2.501.212.445.00 lo que corresponde al 28.9% del presupuesto final del rubro.

Este rubro presenta una conducta de recaudo variable mes a mes, a pesar de que no tuvo recaudo en los dos primeros meses, ya que a marzo presentó el 21.45%, a junio 40.70%, a septiembre 51.65%, y a diciembre 70.22% porcentaje acorde a lo planeado en la ejecución presupuestal. Al mismo tiempo el rubro presentó una adición en el mes de Junio por valor de \$2.400.000.000.00, bajo de la Resolución N°145 del 2013 y que su fuente en el ingreso es la proyección de la facturación y el recaudo.

Cabe resaltar que con la expedición de los Acuerdos 011 del 29 de enero de 2010, 027 del 11 de octubre de 2011 y 032 del 17 de mayo de 2012 de la Comisión de Regulación de Salud se unificó el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado y Contributivo, originando que los eventos NO POS del Régimen Subsidiado que eran facturados a la Secretaria de Salud pasaran a ser facturados a las EPS Subsidiadas; esta reforma produjo que las finanzas de los hospitales tuvieran consecuencias negativas, tal como se muestra en la disminución del valor facturado de este rubro (FFFDS – Atención a Vinculados), ya que en la vigencia 2012 presentó un valor mayor \$12.317.009.372.00 que equivalen al 69.6% más frente a vigencia del 2013, adicionalmente las EPS Subsidiadas no efectúan los pagos radicados en su totalidad agravando la situación financiera de la Entidad.

El rubro Régimen Subsidiado No Capitado para la vigencia 2013 presentó un presupuesto definitivo por valor \$10.300.000.000.00, La facturación del rubro Régimen Subsidiado No Capitado para la vigencia 2013 ascendió a \$16.709.167.098.00, de los cuales se recaudaron \$9.568.049.542.00 equivalentes al 99.89% del presupuesto definitivo y un 57.26% de lo facturado, mientras que para el año 2012 se facturó \$13.946.904.035.00 y recaudaron \$6.514.343.231.00 equivalentes al 46.42% del presupuesto definitivo para esa vigencia y un 46.70% de lo facturado. Este rubro presentó una adición por valor de \$1.300.000.000.00 bajo la Resolución 295 de 2013, su fuente de ingreso es la proyección de la facturación y el recaudo de este rubro.

En relación al estado de cartera al cierre de la vigencia 2013, se debe tener en cuenta la liquidación de diferentes EPS las cuales le adeudan al hospital un valor de \$6.033.938.696,57; recursos que el hospital está tratando de recuperar, tal como se refleja en el siguiente cuadro.

CUADRO No. 9
CARTERA A 31 DE DICIEMBRE DE 2013 EPS EN LIQUIDACION

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

(Cifras en pesos)

Nº	ENTIDAD // EPS-S EN LIQUIDACION	VALOR
1	Humana Vivir EPS	3.374.113.516,94
2	Sol salud EPS	1.635.145.064,63
3	Salud Cóndor	953.475.579,00
4	Comfenalco Tolima	32.839.206,00
5	Selva Salud	16.975.734,00
6	Inst. Secc. De Quindío	15.907.272,00
7	Salud Colombia EPS-C	2.040.718,00
8	Caj. Com. Fam. Nte Santander	1.252.778,00
9	Comfamiliar Camacol	904.555,00
10	Comfaca	780.500,00
11	Caj. Com. Fam. Barrancabermeja	183.742,00
12	Comfaorienté Cúcuta	151.760,00
13	Calisalud	110.963,00
14	Red Salud	57.308,00
TOTAL		6.033.938.696,57

Fuente: Cartera 31 de Diciembre de 2013 del Hospital San Blas II N ESE

Con relación al rubro del Cuentas por Cobrar - Régimen Subsidiado para la vigencia 2013 presentó un presupuesto definitivo de \$5.231.264.254.00, reflejando un recaudo acumulado variable, ya que a Marzo presentó el 29,82%, a Junio 41.32%, a Septiembre 45.63%, y finalizando la vigencia con un recaudo acumulado de \$3.493.439.422.00 equivalente al 66.78% del presupuesto final del rubro, porcentaje causado por la gestión de recuperación de cartera del Hospital. Este rubro presenta una reducción en su presupuesto de \$163.735.747.00 correspondiente al 3% de la apropiación inicial, esta modificación se realizó en el mes de Abril de 2013 debido a que la apropiación del rubro Cuentas por Cobrar por valor de \$6.988.000.000.00 es menor frente a la cartera menor a 180 días de \$6.824.264.254.00, lo que generó la reducción en el Presupuesto de Gastos de Operación en la Vigencia 2013. El porcentaje recaudado final es de 66.78% el cual refleja deficiencias en la recuperación de cartera del Hospital.

El rubro Convenios en el marco del programa de saneamiento fiscal y financiero-PSFF, tiene su origen en la firma del Convenio Interadministrativo N°2583 del 28 de Diciembre del 2012, entre el Fondo Financiero Distrital de Salud - FFDS y el Hospital San Blas, 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*" por valor de \$2.727.149.344.00 y es incorporado en el presupuesto por medio de una sustitución bajo la Resolución 195 de agosto del 2013 y registrado bajo el recibo de caja N° 1471094 del 20 de Mayo del 2013; estos recursos fueron destinados para el pago a proveedores de vigencias anteriores por valor de \$2.765.270.486.00. La entidad

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

dentro de su gestión logra descuentos con algunos de los proveedores por valor total de \$37.657.736.00, valor utilizado para sanear otras deudas de la misma índole logrando así pagar el monto de \$2.727.612.750.00.

Estos recursos ingresan al Hospital el 17 de mayo del 2013, ya que en mesa de trabajo en la instalaciones de la SDS se informó al Hospital que podían proceder a adelantar todos los trámites para la incorporación de los recursos del convenio en mención, pero este trámite quedó pospuesto según indicaciones de la SDS y en la reunión del 10 de julio de 2013 en la Dirección Financiera de la SDS se realizó nuevamente un análisis de la situación presupuestal y de liquidez del hospital y se dio aval para que el hospital procediera con el trámite de la incorporación, sin embargo la SDS realizó una aclaración a la Resolución 055 y el acuerdo 07 del 25 de febrero de 2013 la cual es mencionada en la Resolución 195 y el acuerdo 18 del mes de agosto del 2013, en donde se adelantaron los traslados de tipo horizontal al interior de los agregados por \$6.070.360.709.00, al interior de Gastos de Funcionamiento por \$1.129.546.601.00 y Operaciones por \$4.940.814.108.00 para cubrir la totalidad de las cuentas por pagar, con base a la Circular 21 del 26 de diciembre del 2012 de cierre presupuestal.

A pesar que este rubro no cuenta con un presupuesto inicial la cuenta muestra un recaudo acumulado constante, los meses de mayor recaudo fueron abril, octubre y diciembre, finalizando con un recaudo de \$229.264.555.00; las fuentes de ingreso atribuidas a este rubros corresponden a los arrendamientos de las casetas de venta de alimentos, sobrantes de cajeros, carnet, incapacidades ARP/EPS, pago de otros deudores, ingresos comodato teléfono monedero, sobrantes de cajeros.

EJECUCIÓN PASIVA

Para la vigencia 2013 los Gastos e Inversión del Hospital fueron liquidados en \$47.097.621.791.00 de los cuales se comprometieron un total de \$45.641.536.721.00, y se giraron \$37.724.142.254.00. En el siguiente cuadro se refleja el comportamiento de la ejecución pasiva:

**CUADRO No. 10
EJECUCIÓN PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIÓN VIGENCIA 2013**

(Cifras en pesos)

RUBRO	PPTO DEFINITIVO	PPTO COMPROMETIDO	% EJEC.	GIRO PRESUPUESTAL	CUENTAS POR POAGAR
Gastos de Funcionamiento	8.747.463.611	8.062.083.804	92.2	6.014.161.655	2.047.922.149

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Gastos de Operación – Comercialización	37.539.318.241	37.271.900.069	99.3	31.402.427.751	5.869.472.318
Inversión	810.839.939	307.552.848	37.9	307.552.848	0
TOTAL PRESUPUESTOS DE GASTOS	47.097.621.791	45.641.536.721	96.9	37.724.142.254	7.917.394.467

Fuente: Ejecución Pasiva del Presupuesto a Diciembre 31 de 2013 Hospital San Blas II N ESE reportada en Sivicof

Gastos de Funcionamiento

El rubro Gastos de Funcionamiento-Generales - Mantenimiento y Reparaciones para la vigencia 2013 ascendió a \$1.957.879.652.00 el cual corresponde al 4.1% del total de presupuesto de gastos, para este rubro comprometieron \$1.624.673.404.00 equivalente al 82,9% del presupuesto disponible para este rubro, logrando realizar pagos al final de la vigencia de \$903.587.660.00 que es el 54,23% frente al presupuesto disponible para este rubro. En el transcurso de la vigencia el rubro presentó un contracrédito en el mes de febrero por valor de \$323.896.601.00 bajo la resolución 055 /2013; presentó siete adiciones (7): la primera en el mes de marzo por \$10.000.000.00 bajo la resolución 067/2013, la segunda en el mes de junio por valor de \$37.000.000.00 bajo la resolución 145/2013, la tercera en el mes de agosto por valor de \$180.000.000.00 bajo la resolución 195/2013, la cuarta en el mes de agosto por valor de \$18.683.666.00 bajo la resolución 196/2013, la quinta en el mes de octubre por valor de \$23.000.000.00 bajo la resolución 238/2013, la sexta en el mes de noviembre por valor de \$10.000.000.00 bajo la resolución 295/2013, y la última en el mes de diciembre por valor de \$175.000.000.00 bajo la resolución 309/2013; de la misma forma este rubro realizó dos movimientos de crédito, el primero como se evidencia en la ejecución presupuestal se efectuó en el mes de julio por un valor de \$48.342.587.00 bajo el resolución 169/2013 y el segundo movimiento de crédito, según la ejecución presupuestal fue efectuada en el mes de diciembre por un valor de \$291.750.000.00; cabe anotar que este último movimiento fue realizado y reportado ante el PREDIS pero no fue aprobada por un acto administrativo ya sea resolución de gerencia o acuerdo de junta directiva como lo indica la funcionaria encargada de presupuesto.

Por otro lado, una vez verificado la ejecución presupuestal, y teniendo en cuenta el artículo 189 de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1769 de 1994, se evidenció que el 45.22% del presupuesto definitivo de ingresos provienen de contratos suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud, motivo por el cual el Hospital debe destinar el 5% de su presupuesto al Mantenimiento de la infraestructura y Dotación Infraestructura Hospitalaria en cuanto a mantenimiento, para la vigencia 2013 estos rubros se reflejado así:

CUADRO No. 11
RUBROS DE GASTOS HOSPITAL SAN BLAS

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

(Cifras en pesos)

RUBRO	PPTP DEFINITIVO	%
GASTOS	47.097.621.791	100
Gastos de Computación	121.600.000	0,26
Mantenimiento y Reparación (ESE)	1.957.879.652	4,16
Mantenimiento Equipos Hospitalarios	80.000.000	0,17
Dotación DE Infraestructura Hospitalaria del Distrito Capital	480.000.000	1,02
TOTAL	2.639.479.652	5,60

Fuente: Ejecución Presupuestal de Gastos y Registros presupuestales - detallado – vigencia 2013 Hospital San Blas II N E.S.E

Como se refleja en el cuadro anterior, estos rubros presentan una apropiación de \$2.639.479.652.00 que representan el 5.60% del presupuesto definitivo, Por lo anterior se observa que la planeación en lo que corresponde al mantenimiento de la Entidad cumple con lo estipulado en el artículo 189 de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1769 de 1994.

Gastos de Operación y Comercialización

Con respecto al rubro compra de bienes - insumos hospitalarios - material médico-quirúrgico para la vigencia 2013 reportó un presupuesto definitivo de \$2.015.058.344.00, lo que corresponde al 4,2% del total del presupuesto de gastos, de los cuales se comprometieron \$2.009.719.478.00, es decir el 99,7% del presupuesto definitivo del rubro. Al final de la vigencia se efectuaron pagos por valor de \$529.411.230.00 que equivalen el 26,27% frente al presupuesto disponible para este rubro. En la vigencia la ejecución del rubro presentó siete (7) adiciones, así: la primera en el mes de marzo por \$8.837.000.00 bajo la resolución 067/2013, la segunda en el mes de junio por valor de \$170.000.000.00 bajo la resolución 145/2013, la tercera en el mes de agosto por valor de \$381.749.344.00 bajo la resolución 195/2013, la cuarta en el mes de agosto por valor de \$101.600.000.00 bajo la resolución 196/2013, la quinta en el mes de octubre por valor de \$231.700.000.00 bajo la resolución 238/2013, la sexta en el mes de noviembre por valor de \$50.000.000.00 bajo la resolución 295/2013 y la ultima en el mes de diciembre por valor de \$260.000.000.00 bajo la resolución 309/2013, al mismo tiempo tuvo cuatro movimientos de contracréditos: el primero en el mes de febrero por valor de \$545.000.000.00 bajo la resolución 055/2013, el segundo en el mes de mayo por valor de \$46.700.000.00 bajo la res 121/2013, el tercero en el mes de septiembre por valor de \$242.200.000.00 bajo la resolución 213/2013 y la cuarta fue contracréditada en el mes de diciembre por un valor de -\$77.928.000.00, este último movimiento fue realizado y reportado ante el PREDIS pero no fue aprobada bajo algún acto administrativo ya sea resolución de gerencia o acuerdo de junta directiva como lo indica la funcionaria encargada de presupuesto.

2.1.7.2 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

Una vez verificada la afectación presupuestal del rubro de Mantenimiento de la ESE en el mes de diciembre, se observa que este rubro presenta dos movimientos en este mes según la ejecución presupuestal de 2013 una adición por un valor de \$175.000.000.00 bajo la resolución 309/2013 y un crédito por un valor de \$291.750.000.00 y el rubro de Material Médico Quirúrgico presentó una adición por valor de \$260.000.000.00 la cual fue efectuada bajo la resolución 309 de 2013 y un movimiento de contracréditos por -\$77.928.000.00 y el rubro Adquisición Otros Servicios presentó un movimiento de contracréditos en el mes de diciembre por valor de -\$22.616.400.00; se observa que los movimientos de crédito y contracréditos ya mencionados fueron realizados y reportados ante el PREDIS sin tener un acto administrativo de aprobación de gerencia ni de la junta directiva para efectuar este traslado. Lo anterior permite determinar que el Hospital carece de elementos de control y supervisión en la expedición, manejo y registro de la información, generando una desviación de la información real, sobreestimando el presupuesto de gasto de la entidad, Incumpliendo con lo establecido en el artículo 28 del Decreto 195 de 2007, el literal e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y los numerales 1, 2, 10, 21, 25 y 31 del artículo 34 de la Ley 734 del 2002.

Gastos de Inversión

El rubro Inversión - Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas 2012-2016 Bogotá Humana, para la vigencia 2013 presentó un presupuesto definitivo de \$810.839.939.00, del cual se destinó para cubrir los gastos del rubro Dotación de Infraestructura hospitalaria del Distrito Capital con una apropiación por valor de \$480.000.0000.00 de los cuales no se generaron compromisos ni se giró ningún valor, ya que no contaron con la aprobación en esta vigencia del Ministerio de Salud para la adquisición de estos equipos ya que son de control especial. El movimiento que presentó el rubro de inversiones tuvo lugar en el rubro de cuentas por pagar inversiones que se analiza más adelante.

Cuentas por Pagar

Las cuentas por pagar de la vigencia 2012 presentaron un valor total de \$11.176.034.359.00 de las cuales se pagaron \$8.735.089.197.00 equivalentes al 78,1% del total de las cuentas por pagar.

El rubro de Cuentas por Pagar Gastos de Funcionamiento reportó un presupuesto definitivo de \$2.041.893.014.00, lo que corresponde al 4.3% del total del presupuesto de gastos, de los cuales comprometen el 100% del presupuesto para este rubro. Al final de la vigencia se efectuaron pagos de vigencias anteriores por valor de \$1.090.300.327.00 correspondiente al 53,37% frente al presupuesto disponible para este rubro, dejando \$952.591.696.00 comprometidos sin cancelar. El rubro de Cuentas por Pagar Gastos de Operación y Comercialización reportó un presupuesto definitivo de \$8.802.301.406.00, lo que corresponde al 18.6% del total del presupuesto de gastos, de los cuales se comprometieron \$8.800.120.119.00 que equivalen al 100% del presupuesto para este rubro. Al final de la vigencia se efectuaron pagos de vigencias anteriores por valor de \$7.337.236.022.00 correspondiente al 83,36% frente al presupuesto disponible para este rubro, dejando \$1.462.884.097.00 comprometidos por pagar.

En cuanto a las Cuentas por Pagar Gastos de Inversión, este rubro reportó un presupuesto definitivo de \$330.839.939.00, lo que corresponde al 0.70% del total del presupuesto de gastos, de los cuales se comprometieron \$307.552.848.00 que equivalen al 92.96%. Al final de la vigencia se efectuaron pagos por valor de \$307.552.848.00 correspondiente al 92.96% frente al presupuesto disponible para este rubro, cancelando la totalidad de su compromiso.

Balance de Tesorería

Para la vigencia 2013 el Hospital presenta una disponibilidad de fondos por valor de \$982.437.124.00, dentro de este total el rubro más representativo lo constituyen las cuentas de ahorro por valor de \$970.187.819.00, cifra que corresponde al 98.7% de los fondos disponibles, del total de la disponibilidad de fondos se resta un valor de \$253.970.069.00 correspondiente a la sumatoria de los valores de los siguientes conceptos: fondos con destinación específica y Acreedores Varios, arrojando como resultado una disponibilidad neta de tesorería de \$728.467.054.00, observando que no presentan ninguna diferencia entre lo reportado con lo registrado.

Programa Anual de Caja

El Hospital cuenta con este programa como herramienta para regular el manejo de tesorería aprobado por la Secretaria Distrital de Hacienda y al mismo tiempo se realiza un control interno detallado. El PAC se establece de acuerdo a las

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

necesidades que programan los responsables del gasto, es decir, que en el transcurso del año se va ajustando según el resultado mensual.

Cierre Presupuestal

La información presupuestal de la entidad al cierre de la vigencia 2013 presentó los siguientes valores: Cuentas por Cobrar con un valor de \$5.878.328.281.00, Cuentas por pagar por valor de \$7.917.394.467.00 y una Disponibilidad Neta de Tesorería de \$728.467.053,13., arrojando un resultado del ejercicio de -\$1.310.599.131,87. Una vez verificada la información del cierre presupuestal suministrada por el Hospital, se constató que no presentó variaciones en la ejecución presupuestal tanto activa como pasiva de la entidad.

Control Interno Presupuestal

Una vez efectuado las diferentes pruebas para el área de Presupuesto se evidencia que la documentación que soporta la entidad como en el caso de los actos administrativos por medio de los cuales se realizan las modificaciones presupuestales se encuentran debidamente archivados en orden cronológico.

También se observa que los manuales de procesos y procedimientos con que cuentan no han sido actualizados desde la vigencia 2008.

Por lo tanto, se puede concluir que el sistema de control interno del área de presupuesto se considera aceptable con observaciones.

2.1.7.3 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria

Una vez verificada los Certificados de Disponibilidad y Registro Presupuestales del Contrato 287 del 2013 en su primera, quinta y octava adición, la orden de suministro N°307 en los CDP y CRP de inicio de la orden, la orden de mantenimiento 277 de 2013 el CRP de la orden inicial junto con su primera adición, la orden de servicio N°716 del 2013 en los CDP y CRP de inicio de la orden, la orden N°1122 del 2013 en los CDP y CRP de inicio de la orden y la orden N°275 del 2013 en su primera adición, se evidencia que el CRP que expidieron en las adiciones y ordenes mencionadas, presentan fechas de expedición anteriores a las firmadas del compromiso que se va a generar, lo que conlleva a que se separen los recursos de una obligación sin tener certeza de la adquisición del compromiso, lo que permite determinar que el Hospital carece de elementos de control y supervisión en la

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

expedición, manejo y registro de la información, generando una desviación de la información real, incumpliendo lo establecido en el manual de procedimientos para el registro presupuestal, lo contemplado en el artículo 19 y 21 del decreto 195 de 2007 y los literales c), d), e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y el numeral 1 del artículo 34 de la ley 724 del 2002.

Opinión Presupuestal

Verificada la información presupuestal seleccionada como muestra de la auditoria se evidenció que la gestión del área de presupuesto en términos generales cumple con la normatividad a excepción de lo mencionado en los hallazgos descritos.

2.2. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS

2.2.1 Factor Planes, Programas y Proyectos

GASTOS

Del presupuesto disponible de gastos del Hospital San Blas II Nivel ESE (\$47.097.622.000) ejecutados para la vigencia 2013, en el rubro de gastos de comercialización (\$37.539.818.000), se realizaron compromisos por valor de \$37.271.900.069 correspondientes al 99,29% de los cuales se giraron \$31.402.427.751 (84,25%), al finalizar la vigencia 2013 quedaron cuentas por pagar por valor de \$5.869.472.318 (15,75%) y se dejaron de ejecutar recursos por valor de \$267.417.931 que corresponde al (0,71%). Ver cuadro 16

INVERSIÓN

En el rubro de inversión el hospital contó con \$810.840.000, de los cuales se asignaron a inversión directa \$480.000.000 (59,19%) y de estos no se realizaron compromisos.

**CUADRO No. 12.
RECURSOS DE INVERSIÓN VIGENCIA 2013**

(Cifras en pesos)

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

DESCRIPCION	Presupuesto disponible	Compromisos	%	Giros	%	Cuentas por pagar	%	Recursos sin ejecutar	%
GASTOS	47.097.622.000	45.641.536.721	96,91	37.724.142.254	82,65	7.917.394.467	17,35	1.456.085.279	3,09
GASTOS DE COMERCIALIZACION	37.539.318.000	37.271.900.069	99,29	31.402.427.751	84,25	5.869.472.318	15,75	267.417.931	,71
COMPRA DE BIENES									
Material medico Quirúrgico	2.015.058.344	2.009.719.478	99,74	529.411.230	26,34	1.480.308.248	73,66	5.338.866	,26
ADQUISICION DE SERVICIOS									
Mantenimiento Equipos Hospitalarios	80.000.000	76.306.846	95,38	9.296.936	12,18	67.009.910	87,82	3.693.154	4,62
INVERSION	810.840.000	307.552.848	37,93	307.552.848	100,00		,00	503.287.152	62,07
DIRECTA	480.000.000								
Bogotá Humana	480.000.000								
Una ciudad que supera la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo	480.000.000								
Territorios saludables y red de salud para la vida desde la diversidad	480.000.000								
Modernización e infraestructura de salud	480.000.000								
110 – Modernización e infraestructura de salud	480.000.000								
Dotación	480.000.000								
Dotación de Infraestructura hospitalaria del Distrito Capital.	480.000.000								
Cuentas por pagar inversión	330.839.939	307.552.848	92,96	307.552.848	100,00		,00	23.287.091	7,04

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas II Nivel ESE.

La inversión directa por \$480.000.000 corresponden a el Proyecto “Dotación Reposición y Compra de Equipos Biomédicos ESE Hospital San Blas II Nivel”, del convenio 2140 entre el hospital y la Secretaria de Salud a diciembre de 2012, con concepto de viabilidad favorable (cuadro 17), para la adquisición de un sistema de digitalización y transmisión de imágenes, equipo portátil de RX y equipo de RX convencional telecomandado, cuyos recursos no fueron comprometidos en la vigencia 2013, debido a que se realizaron ajustes en diciembre de 2013 y estaba pendiente la aprobación por parte del Ministerio de Salud por ser equipos de control especial.

**CUADRO No. 13
DOTACION REPOSICION Y COMPRA DE EQUIPOS BIOMEDICOS**

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

EQUIPOS	CANT	OBSERVACION
Sistema de digitalización y transmisión de imágenes	1	Carencia absoluta de tecnología sistematizada
Equipo portátil de RX	1	No se cuenta con equipo de RX portátil que permanezca en las salas de cirugía (área estéril)
Equipo de RX convencional tele comandado	1	Equipo con más de 16 años de funcionamiento, no se cuenta con repuestos originales en el mercado que garanticen el normal funcionamiento de los mismos

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas

Se realizaron los siguientes giros, de las cuentas por pagar inversión por valor de \$307.552.848 con una disponibilidad inicial de \$330.840.000.

**CUADRO No. 14
CUENTAS POR PAGAR**

(Cifras en pesos)

BENEFICIARIO	FECHA	VALOR
QUIRURGICOS L.TDA	12 de abril de 2013	166.757.760
BIOTRONITECH COLOMBIA S.A	12 de abril de 2013	26.403.312
BIOTRONITECH COLOMBIA S.A	12 de abril de 2013	31.427.424
BIOTRONITECH COLOMBIA S.A	12 de abril de 2013	48.840.413
ANDRES LISIMACO SABOGAL GUTIERREZ	12 de abril de 2013	34.123.939
TOTAL		307.552.848

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas

De los rubros Compra de bienes (material médico quirúrgico) por valor de \$2.015.058.344 y adquisición de servicios (\$80.000.000) se evaluaron las siguientes órdenes de compra de la muestra seleccionada (Cuadro 19).

**CUADRO No. 15
ORDENES DE COMPRA**

(Cifras en pesos)

PROVEEDOR	RP	ORDEN DE COMPRA	FECHA	VALOR	OBJETO
DISPAPELES	654	661	2 de mayo de 2013	32.106.398	Suministro de Insumos- Toallas de manos
ORGANIZACION COOPERATIVA LA ECONOMICA	713	716	28 de mayo de 2013	41.259.296	Suministro de Insumos Hospitalarios
FRESENUS KABI COLOMBIA S.A.S	1123	1430	29 de octubre de 2013	30.449.480	Suministro de líquidos intravenosos
QUIRUMEDICAS	126	275	6 de febrero de 2013	40.000.000	Suministro de asepsia y antisepsia
ANALISIS TECNICOS LTDA	171	307	21 de febrero de 2013	55.843.966	Suministro de Insumos y reactivos para laboratorio clínico
ANALISIS TECNICOS LTDA	715	718	29 de mayo de 2013	49.924.456	Suministro de Insumos y reactivos para laboratorio clínico
DRAEGER CBIA S.A	1296	1484	26 de diciembre de 2013	14.029.710	Mantenimiento preventivo y correctivo máquina de anestesia

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

PROVEEDOR	RP	ORDEN DE COMPRA	FECHA	VALOR	OBJETO
JOMEDICAL L.TDA	707	717	28 de mayo de 2013	2.900.000	Mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos
H. SAN BLAS	1250	Resolución 331 de 2013	16 de diciembre de 2013	440.756.400	Pago a personal Misional por servicios prestados
H. SAN BLAS	101	Resolución 035 de 2013	1 de febrero de 2013	367.721.606	Pago a personal Misional por servicios prestados
H. SAN BLAS	215	Resolución 060 de 2013	1 de marzo de 2013	372.798.201	Pago a personal Misional por servicios prestados
MEDITEC SA	702	723	27 de mayo de 2013	4.408.000	Compra de material urología

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas II Nivel ESE, vigencia 2013.

Se evidenció que en las órdenes de compra 00661 con Dispapeles y 00275 con Quirumédicas, cuyo objeto fue el suministro de insumos de toallas de manos y de asepsia y anti asepsia respectivamente, no coinciden las cantidades solicitadas, con los insumos recibidos. Se pudo establecer la inclusión de una cláusula en la que se estipula: *...“las cantidades que se encuentran contempladas en la presente orden, estarán sujetas a variación conforme al cambio de la demanda de servicios en salud”...* y lo que el supervisor tiene en cuenta es no pasarse del valor total. Con el proveedor Dispapeles la orden se firmó el 8 de mayo de 2013 por valor de \$32.106.398 y a la fecha han recibido insumos por valor de \$30.258.109, no se ha podido completar debido a que el proveedor no quiere firmar una prórroga que está desde el 8 de marzo de 2014, porque la entidad les debe dinero.

La supervisión de las ordenes 00716 con la Organización Cooperativa la Económica y la 001430 con Frenesus Kabi Colombia S.A.S, estuvieron a cargo del Referente Químico Farmacéutico, donde nuevamente como se mencionó anteriormente, se evidencian diferencias en las cantidades recibidas de los insumos solicitados y las establecidas en la orden de compra, pero se verificó que esta situación quedó contemplada en el literal g) de la Cláusula Séptima de esta orden y que no se excedió en valor de la orden.

Para las órdenes de compra 1484 con Draeger Colombia y 00717 con Jomedical Ltda., cuyo objeto es el mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos, el proveedor realiza un cronograma y se programan los mantenimientos de acuerdo a la disponibilidad del equipo y queda un soporte del mantenimiento realizado o de la instalación de repuestos. La supervisora de estas órdenes correspondió a la Ingeniera Biomédica.

Con respecto a las Resoluciones 035, 060 y 331 de 2013, para pago a personal Misional que presta sus servicios en el hospital, se encontraron diferencias en los valores de la Resolución y el valor consignado. La Asesora Jurídica informó que de acuerdo con el proceso para expedir la Resolución de los contratistas, se solicita a los supervisores de los contratos la proyección por el mes futuro laborado,

posteriormente, se expide la Resolución la cual va firmada por el Gerente de la entidad, visada por la Asesora Jurídica y visada por el Subgerente de cada servicio. Las diferencias se presentan conforme a la certificación emitida por el supervisor y en algunos casos los contratistas no realizan el total de actividades conforme a la Resolución, lo que da lugar a la diferencia en el pago de la planilla.

De la orden de compra 723 de 2013, para la entrega de los insumos contratados se acuerda con el proveedor y una vez en el domicilio del hospital se requiere de la presencia del urólogo con el fin de que verifique que los elementos entregados correspondan a los que fueron objeto de compra, si da su visto bueno se ingresan al almacén y son recibidos por el auxiliar de dicha dependencia, quién se encarga de llamar al área de urología para ponerlos a disposición. Entregados los artículos el proveedor emite la correspondiente factura que allega a la oficina de facturación para que esta se encargue del trámite para llevar a cabo el pago de dicha compra.

2.2.1.1 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria

Lo evidenciado en las órdenes de compra 00307 y 00718 de 2013, celebradas con el proveedor Análisis Técnicos Ltda., es que son elaboradas y firmadas con fechas posteriores a las entregas de los insumos, elementos que llegan al hospital a través de remisiones, las cuales son acumuladas para posteriormente generar la correspondiente factura. Al indagar, el supervisor (Referente de Laboratorio) manifiesta que, esto se debe a que la entidad le adeuda al proveedor cuentas de años anteriores y que a pesar de esto sigue despachando mensualmente los requerimientos al hospital y por esta razón la entidad no se ha parado.

El anterior comportamiento transgrede lo contemplado en el numeral 1 del artículo 9 del Manual de Supervisión (Resolución No 00142 de 2013) concomitante con el artículo 10 de Manual de Contratación (Acuerdo No 001 de 2013) y los numerales 1, 2, 10, 21, 25 y 31 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Plan de Desarrollo

El Plan de Desarrollo Institucional 2012-2016, del Hospital San Blas II Nivel ESE, fue aprobado en Junta Directiva mediante Acuerdo No. 3 de 2013, y se armonizó con el Plan de Desarrollo Económico, Social y de Obras Públicas para Bogotá 2012- 2016: Bogotá Humana”. Este Plan incluye la Plataforma Estratégica del hospital y está publicado en sitios estratégicos del hospital.

Mediante Acuerdo 2 del 28 de enero de 2013, fueron aprobados en Junta Directiva los POAS de la vigencia 2013.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

2.2.1.2 Hallazgo Administrativo

Del Plan de Acción de la vigencia 2013, el hospital presenta 2 objetivos estructurantes, actividades y 32 estrategias con sus respectivos indicadores y metas, de los cuales 11 se cumplieron, lo que equivale a un 36,66% y 19 no se cumplieron siendo un 63% (ver cuadro 20). Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia que la entidad establece metas que no puede cumplir, se presentan fallas en la planeación, seguimiento y monitoreo de las mismas, incumpliendo lo establecido en los literales b y c del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

**CUADRO No. 16
PLAN DE ACCION 2013**

(Cifras en pesos)

OBJETIVO ESTRUCTURANTE	ACTIVIDADES	INDICADOR	LINEA BASE	META ANUAL 2013			
					% EJECUCION		
HOSPITAL RENTABLE	INCREMENTAR EN UN 5% LOS INGRESOS POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	Numero de Egresos Realizados / Numero de Egresos Programados	13.333	14.000	11.454	81,81	
		Número de Consultas Realizadas / Número de Consultas Programados	47.108	49.463	39.519	79,90	
		Número de Consultas de Medicina General Realizadas / Numero Consultas de Medicina General Programados	30.087	31.591	22.787	72,13	
		Numero de Cirugías Programadas Realizadas / Numero de Cirugías Programados en el periodo	1.438	1.510	507	33,58	
		Numero de Cirugías de Urgencias Programadas Realizadas / Numero de Cirugías Programados para el periodo	3.288	3.452	4.126	119,52	
		Numero de Total de Cirugías Realizadas / Número total de Cirugías Programados	4.726	4.962	3.608	72,71	
		Número de Partos + Cesáreas realizados / Número de Partos + Cesáreas Programados	870	914	788	86,21	
		Número total de Lab Clínicos realizados	131.984	138.583		,00	
		Número total de Proced de Imagen logía	29.489	30.963	25.566	82,57	
		Número total de Proced de Ecografías	5.942	6.239	6.648	106,56	
		Número total de Proced de Endoscopias	2.777	2.916	1.663	57,03	
		Numero de Terapias Físicas Realizadas / Numero de Terapias Físicas programadas para el periodo	12.404	13.024	2.586	19,86	
		Numero de Terapias Respiratorias Realizadas / Numero de Terapias Respiratorias programadas para el periodo	34.772	36.511	43.353	118,74	
		Numero de Terapias de Lenguaje Realizadas / Numero de Terapias de Lenguaje programadas para el periodo	1.033	1.085	1.355	124,88	
		Número de Procedimientos de Terapia Ocupacional Realizadas / Numero de Terapias Físicas programadas para el periodo	3.635	3.817	4.001	104,82	
		Incrementar en un 5% el Giro Cama durante la vigencia	Número de Egresos / Un de camas Hospitalarias	4,40	5,00	3,89	77,75
		Incrementar en un 5% el Porcentaje Ocupacional de	Número de días cama Ocupado / Número de días cama Disponible	70,77	74,00	68,20	92,16

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

OBJETIVO ESTRUCTURANTE	ACTIVIDADES	INDICADOR	LINEA BASE	META ANUAL 2013	% EJECUCION	
	Hospitalización disminuyendo el Promedio Estancia					
	Disminuir en un 5% el Promedio Día Estancia en Hospitalización	Número de días cama Ocupado / Número de Egresos Hospitalarios	4,92	4,67	5,32	113,92
	Consolidar en un Informe trimestral las auditorías realizadas a las HC de las guías pertinentes a los Indicadores de la resolución 710 de marzo de 2012. Estos indicadores deben realizarse con una muestra mínima del 30% del número de casos presentados en el Hospital.	Número de Informes realizados	4,00	4,00	4,00	100,00
	Cumplir mínimo con un 95% de adherencia a guías en cada uno de los indicadores asistenciales establecidos en la resolución 710 de 2012	Número de HC con adherencia a guías / Total de HC de la muestra por cada indicador de la Res. 710	0	95%		
	Mantener en un 100% Actualizadas las guías y protocolos clínicos establecidos en el Hospital.	Número de Guías Actualizadas / Total de las Guías establecidas en el Hospital.		100%		
HACIA UN HOSPITAL HUMANIZADO Y SEGURO	Notificar oportunamente los Indicadores Centinela	Notificar el 100% de Los eventos centinela	100%	100%	4	100%
	Disminuir la posibilidad de ocurrencia de Eventos Adversos Graves (Variación Negativa)	Numero de Eventos adversos Graves	0%	0%	2	0,00%
	Disminuir por lo menos un 20% la posibilidad de ocurrencia de Eventos Adversos Moderados o Leves	Numero de Eventos adversos leves o Moderados / Total de Eventos Adversos Radicados para Estudio	67%	54%	4	0,00%
	Disminuir y/o mantener la oportunidad en la asignación de Consulta Especializada en las 4 Unidades de Consulta básicas de II Nivel acorde con el estándar adoptado por la Superintendencia Nacional de Salud para la asignación de Consulta Especializada	Sumatoria de la Diferencia entre la fecha de solicitud y la fecha de asignación en consulta de Medicina Interna	10,5	10,5	8,81	83,90
		Sumatoria de la Diferencia entre la fecha de solicitud y la fecha de asignación en consulta de Cirugía General	5,3	5,3	4,0	75,47
		Sumatoria de la Diferencia entre la fecha de solicitud y la fecha de asignación en consulta de Ginecología	7,4	7,4	7,9	106,76
		Sumatoria de la Diferencia entre la fecha de solicitud y la fecha de asignación en consulta de Pediatría	11,6	5	10,5	210,00
	Disminuir en un 20% los tiempos de espera en la programación de Cirugía Ambulatoria	Sumatoria de la Diferencia entre la fecha de solicitud de programación de Cx y la fecha de Intervención quirúrgica	11	9	10,5	116,67
	Disminuir el número de Cx Canceladas por causas Intrahospitalarias (Variación positiva)	Número de Cx Canceladas por causas Intrahospitalarias durante la vigencia / Total de Cirugías Programadas	2%	2%	4,8%	####
	Disminuir en un 20% el porcentaje de reingresos Hospitalarios por la misma causa menores a 28 días	Numero de Reingresos Hospitalarios / Numero de Egresos en el mismo periodo	0,45%	0,36%	0,31%	86,11
Monitorear la variación del porcentaje de Remisiones a Hospitales de mayor Complejidad	Número de solicitudes de remisiones a Hospitales de mayor complejidad efectivamente realizadas / Número total de solicitudes durante la vigencia	2,38%	2,35%	0,11%	4,68	

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

OBJETIVO ESTRUCTURANTE	ACTIVIDADES	INDICADOR	LINEA BASE	META ANUAL 2013	% EJECUCION	
	Monitorear la variación del porcentaje de pacientes Admitidos remitidos de otros Hospitales	Numero de admisiones solicitadas al Hospital / Numero pacientes Ingresados a Urgencias durante la vigencia	2,38%	2,35%	0,10%	4,26
	Monitorear la variación del porcentaje de solicitudes rechazados por el Hospital de solicitudes de remisión de otros Hospitales	Número de solicitudes rechazadas por el Hospital / Numero pacientes solicitados para admisión	4,50%	3,50%	21,90%	625,71

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas II Nivel ESE, vigencia 2013.

Por otro lado, el Hospital San Blas II Nivel ESE, tiene una capacidad instalada de 218 camas repartidas en los servicios de: Cuidado Intermedio Adulto, Cuidado Intermedio Neonatal, Ginecología, Medicina Interna, Obstetricia, Pediatría, Psiquiatría, Quirúrgico, Unidad de Cuidado Básico Neonatal y Hospitalización domiciliaria. Cuenta con servicios especiales en el CAD Despertar para pacientes con dependencia de sustancias psicoactivas, problemas de salud mental y discapacidad cognitiva adultos mayores.

En servicios quirúrgicos ofrece cirugía general, cirugía ginecóloga, maxilofacial, ortopedia, oftalmología, otorrinolaringología, cirugía pediátrica, cirugía plástica y estética y urología.

En consulta externa ofrece las especialidades: anestesia, cirugía general, cirugía pediátrica, endocrinología, enfermería, fisioterapia, fonoaudiología y/o terapia de lenguaje, gastroenterología, ginecobstetricia, medicina física y rehabilitación, medicina interna, nutrición y dietética, oftalmología, optometría, ortopedia y/o traumatología, otorrinolaringología, pediatría, psicología, psiquiatría, urología, terapia ocupacional, terapia respiratoria, urología, cirugía maxilofacial y cirugía plástica y estética.

Ofrece igualmente servicios de urgencias y sala ERA.

2.2.1.3 Hallazgo Administrativo

Comparando la producción de las vigencias 2012-2013, se refleja un decrecimiento general en el año 2013, presentándose una variación negativa. Como se observa en el cuadro No. 21, disminuyeron entre otros, el número de cirugías electivas en un 64,74%, las endoscopias realizadas en un 35,29% y el número de consulta urgencias en un 24,26%. Se refleja falta de gestión de la alta dirección para incrementar el mercadeo y comercialización del portafolio de servicios de la entidad; esta situación contraviene lo establecido en los literales c, g y h, del artículo 2, de la Ley 87 de 1993.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

**CUADRO No. 17
INDICADORES DE PRODUCCION HOSPITAL SAN BLAS**

PRODUCCION		PERIODO 2013			PERIODO 2012	
		EJEC	PROG	DIF	EJEC	PROG
Nro. CAMAS	HOSPITALARIAS	2.636	2.639,50	-,13	2.639,50	2.681,50
	OBS-URGENCIAS	288	288,00	,00	288,00	283,00
	TOTAL	2.924	2.928,00	-,14	2.928,00	2.965,00
Nro. EGRESOS	HOSPITALARIAS	10.249	11.612,00	-11,74	11.612,00	11.770,00
	OBS-URGENCIAS	1.859	1.721,00	8,02	1.721,00	1.537,00
	TOTAL	12.108	13.333,00	-9,19	13.333,00	13.307,00
Nro. DIAS CAMA OCUPADA	HOSPITALARIAS	54.495	57.111,00	-4,58	57.111,00	59.088,00
	OBS-URGENCIAS	2.741	2.446,00	12,06	2.446,00	2.369,00
	TOTAL	57.236	59.557,00	-3,90	59.557,00	61.457,00
Nro. DIAS CAMA DISPONIBLE	HOSPITALARIAS	79.855	80.697,50	-1,04	80.697,50	81.418,00
	OBS-URGENCIAS	8.236	8.784,00	-6,24	8.784,00	8.643,00
	TOTAL	88.091	89.481,50	-1,55	89.481,50	90.061,00
Nro. DIAS ESTANCIA EGRESOS	HOSPITALARIAS	54.495	57.176,00	-4,69	57.176,00	58.988,00
	OBS-URGENCIAS	2.741	2.217,00	23,64	2.217,00	2.369,00
	TOTAL	57.236	59.393	-3,63	59.393	61.357
TOTAL DE CONSULTA ELECTIVAS		39.519	47.108	-16,11	47.108	71.805
Nro. CONSULTA URGENCIAS		22.787	30.087	-24,26	30.087	30.415
CIRUGIAS	ELECTIVAS	507	1.438	-64,74	1.438	2.775
	URGENTES	4.126	3.288	25,49	3.288	3.144
	TOTAL	4.633	4.726	-1,97	4.726	5.919
PARTOS DE ALTO RIESGO	VAGINAL ALTO RIESGO	550	616	-10,71	616	877
	CESAREAS	238	254	-6,30	254	320
	TOTAL	788	870	-9,43	870	1.197
APOYO DIAGNOSTICO						
Nro. EXAMENES LABORATORIO		139.306	131.984	5,55	131.984	162.236
Nro. ESTUDIOS IMAGENES	IMAGENOLOGIA	25.767	29.489	-12,62	29.489	40.199
	PATOLOGIA	1.526	1.775	-14,03	1.775	2.336
Nro. ECOGRAFIAS		5.126	5.942	-13,73	5.942	7.727
Nro. ENDOSCOPIAS		1.797	2.777	-35,29	2.777	4.653
APOYO TERAPEUTICO						
TERAPIA FISICA		11.968	12.404	-3,51	12.404	11.437
TERAPIA RESPIRATORIA		43.353	34.772	24,68	34.772	23.305
TERAPIA LENGUAJE		1.355	1.033	31,17	1.033	1.522
TERAPIA OCUPACIONAL		4.001	3.635	10,07	3.635	3.536
TOTAL TERAPIA		60.677	51.844	17,04	51.844	91.644
TOTAL APOYO T		121.354	103.688	17,04	103.688	235.132

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas II Nivel ESE

De otra parte, el hospital cuenta con el CAD DESPERTAR que alberga 43 adultos mayores con compromiso psiquiátrico que se encuentran en abandono, no tienen red de apoyo social ni familiar y 27 pacientes con problemas de adicción con habitabilidad en calle de más o menos 20 años, sin redes de apoyo social ni familiar a causa del consumo crónico. Reciben tratamiento integral de trabajo social, psicología (solo para farmacodependencia), psiquiatría, terapia ocupacional, terapia física (solo para el adulto mayor) y nutrición.

En el cuadro 22, se observa un decrecimiento entre las vigencias 2012-2013, en las tomas de muestras por citología del 63,51%, en las consultas por urgencias de ginecoobstetricia del 37,40% y en los legrados de 35,02%. Aumentan las consultas pediátricas por urgencias 81,81%, otras ecografías en 69,85% y ecografías ginecológicas en 30,59%.

CUADRO No. 18

VARIACION EN LA PRODUCCION

VARIACION PRODUCCION		VIGENCIA 2012	VIGENCIA 2013	DIFERENCIA
GINECOOBSTETRICIA	CONSULTA EXTERNA	4.918	4.809	-2,22
	CONSULTA DE URGENCIAS	1.444	904	-37,40
	PARTOS	609	550	-9,69
	CESAREAS	252	238	-5,56
	LEGRADOS	217	141	-35,02
HOSPITALIZACION	ADULTOS	8.528	7.387	-13,38
	PEDIATRIA	3.662	3.359	-8,27
	OBSTETRICIA	1.295	1.333	2,93
APOYO DIAGNOSTICO	LABORATORIO CLINICO	131.984	139.312	5,55
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	36.405	32.516	-10,68
	TOMA DE MUESTRAS POR CITOLOGIA	518	189	-63,51
	Ecografía Abdominal	1.689	1.851	9,59
	Ecografía Ginecologica	1.396	1.823	30,59
	Ecografía Obstetrica	1.053	949	-9,88
	Otras Ecografias	1.851	3.144	69,85
	TOMA E INTERPRETACION DE RX O	0	0	
CONSULTAS DE URGENCIAS	MEDICINA GENERAL	30.087	22.518	-25,16
	GINECOOBSTETRICIA	1.444	904	-37,40
	PEDIATRIA	4.510	8.171	81,18
ODONTOLOGIA GENERAL	CONSULTA DE URGENCIAS	0	0	
	CONSULTA DE URGENCIAS	0	0	
	TRATAMIENTOS TERMINADOS	0	0	

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas vigencia 2013.

Teniendo en cuenta la Circular Externa No. 00056 del 6 de octubre de 2009 de la Supersalud sobre el sistema de indicadores de alerta temprana, se evidencia eficacia en la entidad, puesto que para la vigencia 2013, la asignación de citas en consulta médica general fue de 38 minutos y en la Supersalud está establecido en 5 días, en medicina interna fue de 9 días y está estipulado en 30 días y servicios de imagenología fue de dos días y se ha establecido en 15 días, (cuadro 23). El indicador que no cumplió fue en la oportunidad de la asignación de citas en la consulta pediátrica, ya que el máximo aceptable por la Supersalud son 5 días y el hospital las está asignando para 11 días.

La tasa de infección intrahospitalaria para el período mencionado fue de 0,30%, con 34 casos presentados, estando por debajo del índice global establecido por la Secretaria de Salud (1,1 a 10% dependiendo del área).

**CUADRO No. 19
INDICADORES DE CALIDAD**

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

INDICADORES DE EFICIENCIA- USO DE RECURSOS	2012	2013	SUPERSALUD	INDICADORES DE GESTION SIVICOF	OBJETIVO
Oportunidad de la asignación de Citas en la Consulta Médica General (Minutos)	46,67	38	5 DIAS	30 MINUTOS EN EMERGENCIA NO FUNCIONAL	Mejorar la accesibilidad de los servicios Hospitalarios que son requeridos por el usuario.
Oportunidad de la asignación de Citas en la Consulta Medicina Interna (DIAS)	10,22	8,68	30 DIAS	RESULTADO POR DEBAJO DE LO ESTABLECIDO POR LA SUPERSALUD	Mejorar la accesibilidad de los servicios Hospitalarios que son requeridos por el usuario.
Oportunidad de la asignación de Citas en la Consulta Ginecobstetricia	7,47	9,18	5 OBSTETRICIA Y 15 GINECOLOGIA	RESULTADO POR DEBAJO DE LO ESTABLECIDO POR LA SUPERSALUD	Mejorar la accesibilidad de los servicios Hospitalarios que son requeridos por el usuario.
Oportunidad de la asignación de Citas en la Consulta Pediátrica	11,17	10,87	5 DIAS	RESULTADO SUPERIOR AL ESTABLECIDO POR LA SUPERSALUD	Mejorar la accesibilidad de los servicios Hospitalarios que son requeridos por el usuario.
Oportunidad de la asignación de Citas en la Consulta de Cirugía General	5,69	4,04	30 DIAS	RESULTADO POR DEBAJO DE LO ESTABLECIDO POR LA SUPERSALUD	Mejorar la accesibilidad de los servicios Hospitalarios que son requeridos por el usuario.
Oportunidad en la Atención de los servicios de Imagenología DIAS	6,33	1,65	15 DIAS	ESTA INFLUENCIADA POR LA OPORTUNIDAD DE URGENCIAS COMO SERV AMBULATORIO Y C. EXTERNA Y ESTA SE TOMA DE ACUERDO AL ORDEN DE SOLICITUD	Mejorar la accesibilidad de los servicios Hospitalarios que son requeridos por el usuario.
Oportunidad en la realización de Cirugías Programadas				RESULTADO POR DEBAJO DE LO ESTABLECIDO POR LA SUPERSALUD QUE ES DE 30 DIAS XXXX	Mejorar la accesibilidad de los servicios Hospitalarios que son requeridos por el usuario.
Reingreso de pacientes hospitalizados				RESULTADO POR DE BAJO DEL ESTANDAR DE CALIDAD (2%), SE DETECTARON 42 CASOS DE REINGRESOS POR LA MISMA PATOLOGIA Y SE IDENTIFICAN DESPUES DEL RESPECTIVO ANALISIS COMO EVENTOS ADVERSOS	Conocer el % de reingresos Hosp. Con el fin de mejorar y analizar la impericia y la experticia , procesos de diagnóstico
Tasa de Mortalidad Infantil	0,00	0,00		NO SE PRESENTARON CASOS EN MENORES DE UN AÑO POR CADA 10.000 NACIDOS VIVOS XXXX	Notificar la tasa de Mortalidad infantil y realizar los análisis correspondientes
Tasa de Infección Intrahospitalaria	0,41%	0,30%		RESULTADO POR DE BAJO DEL ESTANDAR DE CALIDAD (2%), SE DETECTARON 34 CASOS DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS. ESTE RESULTADO ES CONSIDERADO MUY BUENO PUESTO QUE HABLA DE UN ADECUADO MANEJO DE LAS QUIAS Y PROTOCOLOS CLINICOS.	Conocer el % de IIH con el fin de mejorar, analizar y actualizar los protocolos y guías clínicas con el fin de evitar el aumento de IIH en el Hospital.
Tasa de Mortalidad Intrahospitalaria después de 48 horas				PORCENTAJE POR DEBAJO DEL ESTANDAR DE CALIDAD (2%), DE LOS CUALES UN 80% APROXIMADO, CORREPONDE A PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS POR PATOLOGIAS PROPIAS DE ESTE GRUPO ETAREO.	Notificar la tasa de Mortalidad Intrahospitalaria después de 48 horas
Tasa de mortalidad por neumonía menores de 5 años / ptes menores de 5 años	0,00	0,00		NO SE PRESENTARON CASOS.	Mejorar la accesibilidad de los servicios Hospitalarios que son requeridos por el usuario.
Tasa de Satisfacción Global				LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS FUE SATISFACTORIA, AUNQUE POR DEBAJO DE LA META DEL 95%	Conocer la satisfacción del usuario
Oportunidad en la entrega de Medicamentos POS				SE TOMA COMO ESTANDAR 3 DIAS CON EL FIN DE EFECTUAR LOS TRAMITES DE COMPRA INMEDIATA SI EL MEDICAMENTO SE AGOTO. EN SITUACION NORMAL LA DISPENSACION ES INMEDIATA.	Mejorar la accesibilidad de los servicios Hospitalarios que son requeridos por el usuario.
Proporción de Esquemas de vacunación adecuados en niños menores de 1 año				EN EL HOSPITAL SE VACUNAN TODOS LOS RECIEN NACIDOS VIVOS. LA VACUNACION EN MENORES DE EDAD ES UNA ACTIVIDAD PERTINENTE AL PRIMER NIVEL DE ATENCION	Mejorar la accesibilidad de los servicios Hospitalarios que son requeridos por el usuario.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

INDICADORES DE EFICIENCIA- USO DE RECURSOS	2012	2013	SUPERSALUD	INDICADORES DE GESTION SIVICOF	OBJETIVO
Tasa de mortalidad por neumonía mayores de 65 años				SE PRESENTARON 6 CASOS DE MORTALIDAD POR INFECCION RESPIRATORIA AGUDA EN PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS	Mejorar la accesibilidad de los servicios Hospitalarios que son requeridos por el usuario.
Tasa de mortalidad por neumonía menores de 5 años				SE PRESENTARON 0 CASOS DE MORTALIDAD POR INFECCION RESPIRATORIA AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	
Proporción de vigilancia de Eventos Adversos				SE HIZO EL DEBIDO ANALISIS Y SEGUIMIENTO A LOS 69 INCIDENTES QUE DERIVARON EN EVENTOS ADVERSOS 2012	
Razón de Mortalidad Materna	0,00%	0,13%		SE PRESENTO 1 CASO DE MORTALIDAD MATERNA OCURRIDA EN EL HOSPITAL	

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas II Nivel ESE

2.2.1.4 Hallazgo Administrativo

En el Informe de Gestión y Resultados, a 31 de diciembre de 2013, de 73 indicadores presentados por la entidad, cuyo objetivo estructurante “Una Ciudad que supera la segregación” del programa “Bogotá Humana que Participa y Decide”, sólo cumplió con 32 metas de estos, que corresponde a un 43, 83%, disminuyeron las consultas atendidas en psicología en 446, el número de consultas atendidas en urgencias en 7.713 y el número de imágenes diagnósticas en 6.791 (cuadro 24).

Se concluye falta de eficacia y eficiencia del hospital transgrediendo los numerales b, c y f del art. 2 de la Ley 87 de 1993.

CUADRO No. 20
INDICADORES - VIGENCIA 2013

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	PROG	EJEC	DIF	%
Eficacia	Número de consultas de medicina especializada atendidas	47.900	39.280	-8.620	-21,94%
Eficacia	Número de consultas atendidas en urgencias	30.500	22.787	-7.713	-33,84%
Eficacia	Número de niños menores de 5 años atendidos por urgencia	5.400	4.975	-425	-8,54%
Eficacia	Número de egresos hospitalarios medicina especializada	12.100	10.249	-1.851	-18,06%
Eficacia	Número de consultas atendidas en Psicología	600	154	-446	-289,61%
Eficacia	Número de Consultas atendidas en psiquiatría	3.600	2.841	-759	-26,71%
Eficacia	Número de Imágenes Diagnósticas	29.700	22.909	-6.791	-29,64%

Fuente: Información presentada por el Hospital San Blas II Nivel ESE en el sistema SIVICOF vigencia 2013

2.2.1.5 Hallazgo Administrativo

Comparando la información suministrada por la Subgerencia de Servicios de Salud y la solicitada al hospital mediante oficio 100000-412-02 de 26 de mayo de 2014, sobre el listado de personal de planta y contrato de la vigencia 2014, se encontraron las siguientes inconsistencias (Cuadro 25):

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

- Sobre la cantidad de Anestelistas la Subgerencia de Servicios de Salud reportó 7 especialistas, mientras que en la información suministrada mediante oficio solo presentan 2 de contrato.
- En Medicina Interna, la Subgerencia informó que prestaban sus servicios 5 y mediante oficio reportaron 4 en planta y 3 de contrato.
- Del número de Nutricionistas, la Subgerencia reportó 2 y en el oficio reportaron 1 de planta y 3 de contrato.

El comportamiento mencionado incumple lo establecido los numerales b y e del art. 2 de la Ley 87 de 1993.

**CUADRO No. 21
ESPECIALISTAS VIGENCIA 2014**

ESPECIALIDAD	TOTAL ESPECIAL	PLANTA	CONTRATO
ANESTESIA	7		2
GASTROENTEROLOGIA	1	1	
GINECOLOGIA	10	6	4
MAXILO FACIAL	1		1
MEDICINA INTERNA	5	4	3
NUTRICION	2	1	3
OFTALMOLOGIA	2		2
ORTOPEDIA	5		4
OTORRINOLARINGOLOGO	1		1
PEDIATRIA	13	10	3
PSICOLOGIA	3		1
PSIQUIATRIA	6	3	3
UROLOGIA	1		
TERAPIA FISICA	3	1	2
TERAPIA RESPIRATORIA	9		9
TERAPIA OCUPACIONAL NIÑO	4		2
ECOGRAFIAS	1		
ENDOCRINOLOGIA	1		1

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas

El hospital cuenta con la habilitación de consulta de ortopedia y/o traumatología (ambulatorio-complejidad media) y cirugía de ortopedia (cirugía ambulatoria-hospitalaria-complejidad alta), por parte de la Secretaria de Salud, puesto que este servicio es de III Nivel.

Facturación y Costos:

De acuerdo a información entregada por la entidad del CAD Despertar, se evidencia que en la vigencia 2012, los costos fueron menores que la facturación, mientras que en la vigencia 2013, el comportamiento fue contrario arrojando una diferencia de -267.371.207.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

En las mismas vigencias, mientras que la facturación en el 2013 presentó una disminución del 14,26% equivalente a \$191.891.529 con respecto al 2012, los costos evidenciaron un aumento de \$294.243.437 (26,11%). Situación que se ve reflejada en el déficit que presentó el hospital en el 2013.

**CUADRO No. 22
CAD DESPERTAR**

(Cifras en pesos)

VIGENCIA	FACTURACION	COSTOS	DIFERENCIA
2012	1.345.646.889	1.126.883.129	218.763.760
2013	1.153.755.360	1.421.126.567	-267.371.207

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas

En la distribución del costo de la entidad, el 61% corresponde a personal, el 8,41% a insumos hospitalarios, el 14% a gastos generales y el 16% a estimaciones contables.

**CUADRO No. 23
DISTRIBUCION DEL COSTO HOSPITAL SAN BLAS II NIVEL ASISTENCIAL**

(Cifras en pesos)

Concepto	2013	2012	2011
Recursos Humanos	25.346.806.572	26.836.184.787	28.120.117.765
Insumos Hospitalarios	3.473.412.123	4.682.251.260	5.316.729.099
Gastos Generales	5.792.769.892	5.081.840.400	5.217.850.552
Estimaciones Contables	6.650.584.091	1.562.871.742	1.449.898.121
Costos Administrativos			
Otros	41.263.572.678,00	38.163.148.189,00	40.104.595.537,00

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas

Al realizar un comparativo de la facturación vs costos por unidad de negocio, las unidades que no produjeron pérdida a la entidad por la prestación de servicios es Consulta y Procedimientos que arrojó una utilidad de \$3.709.760.856, odontología que no ocasionó ningún costo en el hospital con una utilidad de \$56.816.910, pero haciendo la diferencia total entre la facturación y los costos en la vigencia 2013, arroja una pérdida total de \$13.700.386.485.

**CUADRO No. 24
COSTOS POR UNIDAD DE NEGOCIO**

(Cifras en pesos)

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Unidad De Negocio	Facturación	Costos	Diferencia
Consulta y Procedimientos	5.109.706.385,00	1.399.945.529	3.709.760.856
Urgencia	2.708.589.045,00	2.994.486.391	-285.897.346
Cirugías	3.557.486.273,00	3.949.289.683	-391.803.410
Gineco-obstetricia	808.495.889,00	1.087.323.091	-278.827.202
Odontología	56.816.910,00	0	56.816.910
Hospitalización	8.205.635.148,00	10.493.206.488	-2.287.571.340
Otros	7.116.456.542,00	21.339.321.495	-14.222.864.953
Total	27.563.186.192	41.263.572.677	-13.700.386.485

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas

Analizada la información de cada unidad de negocio por centro de costo, se evidencia que a pesar de que la consulta externa produce utilidad, 15 de los 17 centros arrojan pérdida, las que más pérdida generaron fueron gastroenterología con \$312.295.962, sigue psiquiatría con \$267.185.743 y pediatría con \$222.430.773. El centro que más arrojó utilidad fue Otras consultas y procedimientos \$4.148.117.624 y fisiatría \$192.108.480.

CUADRO No. 25
COSTOS CONSULTA EXTERNA
(Cifras en pesos)

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Unidad De Negocio	Centro de costos	Facturación	Costos	Diferencia
Consulta Externa Procedimiento Subespecialidades	Medicina General		-	
	Enfermería	17.394.737	126.794.521,17	-109.399.784
	Dermatología		-	
	Fisiatría	192.108.480	-	192.108.480
	Cardiología		7.673,05	-7.673
	Gastroenterología	29.487.915	341.783.877,00	-312.295.962
	Medicina Interna	146.222.310	311.742.618,36	-165.520.308
	Optometría	7.434.225	22.223.610,91	-14.789.386
	Oftalmológica	42.969.375	92.914.386,92	-49.945.012
	Psiquiatra	69.388.210	336.573.953,48	-267.185.743
	Psicología	32.267.965	87.172.628,79	-54.904.664
	Urología	43.052.180	46.109.712,24	-3.057.532
	Oftalmología		-	
	Servicios Odontológicos		-	
	Cirugía General	56.163.840	65.602.807,13	-9.438.967
	Gineco-Obstetrica	141.347.370	182.484.403,45	-41.137.033
	Ortopedia	115.655.960	186.537.368,57	-70.881.409
	Pediatría	85.724.625	308.155.397,98	-222.430.773
	Consulta Anestesia	22.853.110	143.148.627,29	-120.295.517
	Nutrición	60.446.175	106.600.341,66	-46.154.167
Otras Consultas Procedimiento	4.627.515.305	479.397.681,00	4.148.117.624	
total	5.690.031.782	2.837.249.609,00	2.852.782.173	

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas

En la unidad de negocio de Urgencias el centro de costos que más pérdida genera es observación con \$1.078.718.650, seguida por el área de urgencias especiales con \$808.238.824, mientras que consulta urgencias, sala Era y urgencias pediátricas evidencian una utilidad de \$891.363.957, lo que no es suficiente frente a las pérdidas de las demás unidades de costo

**CUADRO No. 26
COSTOS URGENCIAS**

(Cifras en pesos)

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Unidad De Negocio	Centro De Costos	Facturación	Costos	Diferencia
Urgencias	Consulta Urgencias	1.048.249.125,00	534.894.833,00	513.354.292
	Sala Era Y/O Terapia	393.954.825,00	21.541.501,80	372.413.323
	Procedimientos Urge	153.259.835,00	865.050.695,50	-711.790.860
	Urgencias Especializ	175.394.760,00	983.633.583,65	-808.238.824
	Urgencias Pediátrica	401.525.015,00	395.928.672,79	5.596.342
	Observación	536.205.485,00	1.614.924.134,55	-1.078.718.650
	Total	2.708.589.045,00	4.415.973.421,29	-1.707.384.376

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas

En el área de cirugía, la cirugía general genera la mayor pérdida con \$436.887.970, seguida por la cirugía pediátrica con \$81.076.021 y cirugía oftalmológica con \$5.308.083. Las cirugías que presentan utilidad son ortopedia con \$539.904.884, otras \$142.524.260; y urología, ginecoobstetricia y otorrinolaringología con \$257.535.409. Esto puede estar relacionado con que el Hospital San Blas cuenta con recurso humano especializado para adelantar estos procedimientos y por lo tanto tiene un mayor costo.

**CUADRO No. 27
COSTOS CIRUGIA**

(Cifras en pesos)

Unidad De Negocio	Centro De Costos	Facturación	Costos	Diferencia
Cirugía	Cirugía General	1.547.247.738,00	1.984.135.708,14	-436.887.970
	Dermatologica		-	
	Urologia	145.229.601,00	58.217.692,95	87.011.908
	Gineco-Obstétrica	808.495.889,00	723.867.091,04	84.628.798
	Ortopedia	1.311.336.392,00	771.431.507,87	539.904.884
	Pediatría		81.076.020,87	-81.076.021
	Oftalmica	87.217.999,00	92.526.081,55	-5.308.083
	Otorrinolaringologia	125.616.109,00	39.721.406,25	85.894.703
	Otras	340.838.434,00	198.314.174,00	142.524.260
	Total	4.365.982.162,00	3.949.289.682,68	416.692.479

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas

Con relación al servicio de ginecoobstetricia se evidencia la mayor pérdida en la atención de partos de alta complejidad de \$743.860.205, debido a que este servicio o es de baja (1 nivel) y los pacientes son atendidos por médicos generales, o es de alta (3 nivel) complejidad atendidos por especialistas y no existe intermedio entre estos, que correspondería al 2 nivel, (Cuadro 28).

La Secretaria de Salud tiene establecido que el hospital debe prestar obligatoriamente los servicios de cirugía, pediatría, medicina interna y ginecoobstetricia y estos servicios no pueden retirarse sin la debida autorización.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

**CUADRO No. 28
COSTOS GINECOOBSTETRICIA**

(Cifras en pesos)

Unidad De Negocio	Centro De Costos	Facturación	Costos	Diferencia
Procedimientos Atencion Ginecobstetrica	Atención Parto Baja Complejidad	242.681.885,00	8.867.744,79	233.814.140
	Procedimientos Ginecobstetricia	375.800.990,00	144.582.127,31	231.218.863
	Atención Parto Alta Complejidad	190.013.014,00	933.873.219,04	-743.860.205
	Total	808.495.889,00	1.087.323.091,13	-278.827.202

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas

La unidad de negocio de odontología presentó utilidad en “Otras” por valor de \$56.816.910, que corresponde a cirugía oral y maxilofacial, ya que el hospital no presta el servicio de odontología general que corresponde al tercer nivel de atención.

**CUADRO No. 29
COSTOS ODONTOLOGIA**

(Cifras en pesos)

Unidad De Negocio	Centro De Costos	Facturación	Costos	Diferencia
Odontología	Odontología General			
	Odontología De Urgencias			
	Odontología Pediátrica			
	Endodoncia			
	Periodoncia			
	Ortodoncia			
	Cirugía Oral			
	Otras	56.816.910,00	0	56.816.910
	Total	56.816.910,00	-	56.816.910

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas

En hospitalización, el servicio de Otros arrojó la mayor pérdida con \$2.205.559.363, seguida por cirugía general con \$1.216.888.472, aunque hospitalización general adultos presenta una utilidad de \$2.084.273.785, la unidad de negocio muestra una pérdida total de \$2.287.571.339.

**CUADRO No. 30
COSTOS HOSPITALIZACION**

(Cifras en pesos)

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Unidad De Negocio	Centro De Costos	Facturación	Costos	Diferencia
Hospitalización	Hospitalización General Adultos	2.084.273.785,00		2.084.273.785
	Ortopedia		247.410.102,47	-247.410.102
	Neonatal Cuidados Básicos	248.426.130,00	657.705.127,76	-409.278.998
	Ginecología Y Obstetricia	463.852.160,00	926.037.944,00	-462.185.784
	UCI Adultos	589.929.010,00	737.011.465,47	-147.082.455
	Pediatría	1.641.041.044,00	1.993.433.396,51	-352.392.353
	Medicina Interna	3.178.113.019,00	2.509.160.615,97	668.952.403
	Cirugía General		1.216.888.471,76	-1.216.888.472
	Otros		2.205.559.363,00	-2.205.559.363
	Total	8.205.635.148,00	10.493.206.486,94	-2.287.571.339

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas

PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO

Mediante Acuerdo 020 del 16 de agosto de 2013, fue aprobado el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero presentado a la Junta Directiva por el Gerente del Hospital San Blas II Nivel ESE.

Con el numeral 1 del Artículo 3 de la Resolución 1877 del 30 de mayo de 2013, se le ratificó al Hospital San Blas II NA ESE la categorización de riesgo definida con la Resolución 2509 de 2012, de Riesgo Alto.

Del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, el Hospital San Blas II Nivel ESE el 6 de mayo de 2014, mediante oficio con radicado ER37199 remitió a la Secretaria Distrital de Salud el informe correspondiente a los avances del primer trimestre del 2014 y lo reenvió nuevamente con las correcciones solicitadas por la Secretaria el 15 de mayo de 2014 por correo electrónico. Está pendiente el envío del segundo informe trimestral, pero la Secretaría de Salud aún no ha informado las fechas.

Según información suministrada por la entidad se evidencia el siguiente avance:

1. Reunión de seguimiento cumplimiento PSFF realizada el día 20 de junio de 2014.
2. Avance del primer trimestre: Se planificaron 25 medidas de cumplimiento para este trimestre, así: medidas cumplidas 11; medidas no cumplidas 14; porcentaje de cumplimiento: 44%

Con respecto al avance de los compromisos correspondientes al Componente de Gestión de Resultados se pudo establecer:

COMPROMISO No. 8: Reordenamiento de servicios

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Medida 15:

Reducir camas Recién Nacido de 16 a 6. Dejar dos camas de Neonatos a servicio de Recién Nacido para estabilización temporal. Para un total de 8 cunas.

Metas:

Servicio unidad de recién nacido año 2013: 16 camas; año 2014: 6 camas.

Periodicidad: Mensual.

Plazo de ejecución: A partir de 1 de enero de 2014.

Responsable: Subgerente de Servicios de Salud.

**CUADRO No. 31
COMPARATIVO Y COMPORTAMIENTO 2013/2014**

2014	ENERO	FEB	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL 2014	TOTAL 2013	VARIAC
Egresos Ginecobstetricia	100	146	112	127	100	78	663	640	3,5
Egresos RN Básicos	19	33	31	36	18	26	163	209	-28,22
Egresos C Intermedios Neonatales	21	26	13	20	26	16	122	154	-26,22
Partos y Cesáreas	51	89	79	86	65	52	422	387	8,29

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas

Con el compromiso de “reordenamiento de servicios”, el hospital pretende optimizar y fortalecer la atención de los servicios que presentan más demanda y disminuir los que le implican mayores costos. De acuerdo a información suministrada mediante oficio con radicado 6324 de 17 de julio del presente, ésta acción no se ha efectuado debido a que depende del cierre de Ginecología Obstétrica (Medida 14 del PSFF), cuya acción corresponde a la supresión de 24 camas que equivale al cierre del servicio, a partir de enero de 2015.

Para la sustentación de la disminución de camas se evalúa el comportamiento del servicio en las vigencias 2013-2014 (cuadro 35), de enero a junio de estas dos vigencias. Se puede observar que egresos ginecoobstetricia y partos y cesáreas en el primer semestre del 2014 aumentaron en un 3,5% y 8,29% respectivamente comparado con el 2013 y egresos recién nacidos básicos y egresos cuidados intermedios neonatales disminuyeron en un 28,22% y 26,22%.

Medida 16: Reducir camas servicio de pediatría de 50 a 40, reorganizando las áreas.

Metas:

Servicio pediatría año 2013: 50 camas; Año 2014: 40 camas.

Periodicidad: Mensual.

Plazo de ejecución: A partir de 1 de enero de 2014.

Responsable: Subgerente de Servicios de Salud.

En el proceso de reorganización del servicio de Pediatría, por información suministrada por el hospital mediante oficio con radicado 6324 de 17 de julio de 2014 radicado 6324, esta medida se ha adelantado destinando de las 50 camas existentes en Hospitalización, 10 para cubrir las atenciones de urgencias que demandan Observación; históricamente en el hospital se ha observado que de cada 10 consultas de urgencia pediátricas se hospitalizan 6 debido a las patologías que prevalecen en el sector. En temporadas de picos respiratorios, previa autorización de la Secretaria Distrital de Salud, estas camas se habilitan para el servicio de Hospitalización de Pediatría.

COMPROMISO No. 9: Fortalecer la oferta de consulta de medicina interna y endocrinología, con el fin de disminuir el tiempo de espera para asignación de citas.
Medida 17:

Disminuir el costo de la consulta endocrino y medicina interna

Meta:

En el 2013 contamos con un diabetólogo, en el 2014 se propone contratar (4) médicos generales.

Periodicidad: mensual.

Plazo de ejecución: A partir de 1 de enero de 2014.

Responsable: Subgerente de Servicios de Salud.

COMPROMISO No. 13: Fortalecer la oferta de consulta de medicina interna y endocrinología, con el fin de disminuir el tiempo de espera para asignación de citas.
Medida 26:

Incrementar a través de horas especialista con consulta médica asistida.

Meta:

Año 2014: 1950 horas y constante del año 2015 a 2017.

Periodicidad: mensual.

Línea de base del indicador propuesto: en el 2013 contamos con un diabetólogo de 120 horas mes, en el 2014 se propone contratar (2) médicos generales de 90 horas mes cada uno, que equivale a 2160 horas año.

Plazo de ejecución: A partir de 1 de enero de 2014.

Responsable: Subgerente de servicios de salud.

Las medidas 17 y 26, corresponden a los compromisos 9 y 13 respectivamente, con el fin de incrementar a través de horas especialista con consulta médica asistida y aumentar la productividad durante la vigencia. Igualmente, disminuir el costo de la consulta de endocrino y medicina interna y el tiempo de espera para asignación de citas.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CUADRO No. 32
COMPARATIVO SERVICIOS VIGENCIA 2013- 2014

Servicio 2014	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total 2014	Total 2013	Variación
Endocrinología	304	422	583	598	802	739	3448	795	334
Medicina Interna	336	568	539	561	570	459	3033	2704	12

Fuente: Información suministrada por Hospital San Blas.

En el Cuadro 36, se observa que el servicio de Endocrinología en la vigencia 2014 ha aumentado con respecto a la vigencia 2013 en un 334% y medicina interna en un 12% respectivamente. Este incremento está determinado principalmente por el programa de Atención Integral al Paciente Diabético.

Para fortalecer la Consulta de Medicina Interna, fueron contratados a partir de febrero de este año, 2 médicos generales con entrenamiento en UCI, con 300 horas asignadas en el mes que se distribuyen entre la consulta de Medicina Interna y las actividades del Programa de Atención Integral al Paciente Diabético.

CUADRO No. 33
COMPARATIVO OPORTUNIDAD VIGENCIAS 2013-2014

OPORTUNIDAD	1 SEMESTRE 2014	1 SEMESTRE 2013	VARIACION
Endocrinología	9,8	13,8	-29%
Medicina Interna	8,2	10,8	-23%

Fuente: información suministrada por el Hospital San Blas.

Se observa que la oportunidad mejoró en los servicios de endocrinología y medicina interna disminuyendo entre las vigencias 2013-2014, como se observa en el cuadro 37.

Respecto a la Resolución 2472 de 2014, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, sobre el reporte del plan de aplicación, este aplica para las entidades territoriales a las cuales el gobierno central gira los recursos para el PSFF. El ente territorial es la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, que realiza convenios interadministrativos con los hospitales para cumplir con obligaciones de pasivos, previamente corroborada con informes y evidencias de los valores de estas obligaciones, las cuales se incluyen como obligaciones a cumplir por parte del hospital en los convenios interadministrativos. Específicamente en el Hospital San Blas, con el convenio 2583 suscrito con la Secretaria de salud estuvo orientado a pago de pasivos. En una de las obligaciones del convenio se estipula que si existieran saldos al finalizarlo esto debe determinarse en el proceso de liquidación y

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

actualmente se encuentra en este proceso y ya fue remitido por la entidad a la Secretaría de Salud. Por lo anterior, el Hospital San Blas no gestiona reportes de aplicación de recursos, estos los realiza la Secretaría Distrital de Salud una vez consolida y aprueba la información de liquidación del convenio.

Evaluación al Balance Social

El informe de Balance Social rendido a la Contraloría de Bogotá a través del aplicativo SIVICOF en la rendición de la cuenta anual de la vigencia 2013, identifica dos problemáticas que afectan la población, estas están asociadas al proyecto 1024 de la Alcaldía Local de San Cristóbal, denominado: "*San Cristóbal protege y garantiza territorios saludables, por el derecho fundamental y la salud pública*" cuyo objeto "*Aunar esfuerzos interadministrativos para realizar la entrega de ayudas técnicas para la población en condición de discapacidad no cubiertas por el POS, manejadas por etapa de ciclo vital*".

Problemas sociales atendidos:

1. La población en condición de discapacidad de los estratos 1, 2 y 3, que se encuentra con mayores necesidades insatisfechas y con bajo nivel de ingresos como remuneración por el desarrollo de actividades productivas, así mismo se presenta un alto índice de subempleo de las personas en condición de discapacidad y sus familias.

Para atender el problema social mencionado se realizó el convenio interadministrativo no. 083 de 2013, suscrito entre el Fondo de Desarrollo Local de San Cristóbal y la Empresa Social del Estado Hospital San Blas II Nivel, cuyo objeto: "*Aunar esfuerzos interadministrativos para realizar la entrega de ayudas técnicas a la población en condición de discapacidad no cubiertas por el POS, manejadas por etapa de ciclo vital*".

Plazo de ejecución del convenio: 10 meses.

Fecha de inicio: 28 de junio de 2013

Valor \$ 1.296.000.000, de los cuales se ejecutaron a diciembre 31 de 2013: \$300.293.414:

**CUADRO No. 34
GASTOS DE JULIO A DICIEMBRE 2013**

(Cifras en pesos)

DETALLE	VALOR DE JULIO A DIC/2013-FDL	VALOR DE JULIO A DIC/2013-COFINAN	TOTAL ADICION

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Gasto administrativo	\$38.880.000		\$38.880.000
Contratación de talento humano en los diez días siguientes a la firma del acta de inicio	\$138.600.000	\$19.800.000	\$158.400.000
Contratación de tres vehículos en los diez días siguientes a la firma del acta de inicio	\$54.000.000	\$18.000.000	\$72.000.000
11 talleres de baja complejidad, soportados por listados de asistencia y fichas técnicas respectivas y de autorización para pago realizado por la interventoría y el apoyo a la supervisión	\$15.506.707	\$15.506.707	\$31.013.414
TOTAL	\$246.986.707	\$53.306.707	\$300.293.414

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas II Nivel ESE

Población Meta de la vigencia: 1.089

Población atendida: 129

Resultados reportados en Sivicof: Entrega de 129 ayudas técnicas para la población beneficiada el 27 de diciembre de 2013. Se realizaron 33 talleres de baja complejidad, 11 talleres mensuales para grupos de 30 personas, para un total de 990 personas caracterizadas.

Política a la que aplica: Política Pública para la Discapacidad y del Plan Nacional de Intervención allí mismo, los adaptarán a su realidad y asumirán la gestión y ejecución de acciones dirigidas al logro de los objetivos y propósitos planteados en los componentes de promoción de entornos protectores y prevención de la discapacidad, habilitación, rehabilitación, y equiparación de oportunidades.

Los convenios y/o contratos relacionados con el proyecto 1024 son:

CUADRO No. 35
CONVENIOS Y/O PROYECTOS RELACIONADOS CON EL PROYECTO 1024

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No. de Convenio y/o contrato	Objeto	Valor	Estado Actual	Porcentaje de ejecución
1426 de 2013- Fredy Enrique López Moreno	Alquiler de un vehículo camioneta de servicio público para transporte de personal del convenio No. 083 de 2013.	Inicial por un valor de \$6.000.000, con 3 prorrogas y 2 adiciones por valor de \$9.000.000 cada una.	Vigente	90%
1435 de 2013- Lucia Sabilina Brecci Quintero	Alquiler de un vehículo camioneta de servicio público para transporte de personal del convenio No. 083 de 2013.	Inicial por un valor de \$3.000.000, con 3 prorrogas y 2 adiciones por valor de \$9.000.000 y \$12.000.000 respectivamente.	Vigente	90%
1459 de 2013- Servipel	Suministro de Insumos de papelería.	\$1.359.520.	En proceso de liquidación	100%
1461 de 2013- Panisan L.tda	Suministro de refrigerios para el convenio 083 de 2013.	Inicial por un valor de \$3.749.996, con 2 prorrogas y una adición por valor de \$3.000.000.	Vigente	100%
1471 de 2013- Entis Laboratorio Ortopédico L.tda	Suministro de elementos para el banco de ayudas técnicas no cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud para personas con discapacidad Nivel I y II de sisben, incluyendo valoración, adaptación y orientación por profesionales en rehabilitación a la población de la Localidad de San Cristóbal.	Inicial por un valor de \$95.000.000, con 3 prorrogas y 2 adiciones por valor de \$199.182.600 y \$200.000.000 respectivamente.	Vigente	60%
1477 de 2013- Papelería Rodríguez	Suministro de materiales e insumos de papelería.	\$6.454.078, con 2 prorrogas.	Vigente	90%

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas II Nivel ESE mediante oficio.

2. Incremento en número de accidentes y lesiones por mordeduras de animales sin tenedor responsable, haciendo difícil el control de algunas zoonosis, especialmente las enfermedades transmitidas por vectores, ya que muy pocas de estas son inmuno prevenibles. De otra parte, la tenencia inadecuada de mascotas.

Componentes: sexual y reproductiva, salud en el ámbito escolar y buenos hábitos y vigilancia y control en salud pública.

Presupuesto asignado: \$ 754.305.120
 Presupuesto ejecutado: \$299.305.120
 Población meta de la vigencia: 408.477
 Población atendida: 1.200

Resultados:

Para el componente de Ámbito escolar se realizaron 40 jornadas de tipo experiencial a 6 Colegios del Distrito, delegados por la Dirección Local.

Política a la que aplica: Política Pública de Salud Ambiental 2011-2023

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Para atender el problema, se realizó el contrato interadministrativo No. 091 de 2013, entre el Fondo de Desarrollo Local de San Cristóbal y el Hospital San Blas II Nivel ESE, cuyo objeto: *“Aunar esfuerzos técnicos, económicos, administrativos y financieros para la realización de actividades de promoción y prevención en salud, y de vigilancia y control en salud pública”*.

Los gastos proyectados para este contrato fueron:

CUADRO No. 36
GASTOS PROYECTADOS POR AJUSTE PRESUPUESTAL CONVENIO 091 DE 2013
UEL SAN CRISTOBAL

(Cifras en pesos)

DESCRIPCION	VALOR
Biologika Proyectos SAS	129.786.881
Panisan	1.874.998
Contratación de Servicios Personal Asistencial	32.013.942
Ejecución del Convenio No. 091/2013 a 31/12/2013	163.675.821

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas II Nivel ESE

En la vigencia fiscal 2013 se ejecutó por este convenio la suma de \$163.675.821. El saldo pendiente de ser ajustado al presupuesto de la vigencia 2014 para cumplir el total de actividades:

CUADRO No. 37
EJECUCION CONVENIO 091/2013

(Cifras en pesos)

DESCRIPCION	VALOR
Total Aporte UEL	678.405.120
Ejecución del Convenio No. 091/2013 a 31/12/2013	163.675.821
V/r pendiente de adicionar en la vigencia 2014	514.729.299

Fuente: Información suministrada por el Hospital San Blas II Nivel ESE

2.2.1.6 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria

Se evidencia muy baja ejecución en los 2 problemas sociales expuestos, ya que en el primero *“La población en condición de discapacidad de los estratos 1, 2 y 3, que se encuentra con mayores necesidades insatisfechas y con bajo nivel de ingresos como remuneración por el desarrollo de actividades productivas, así mismo se presenta un alto índice de subempleo de las personas en condición de discapacidad y sus familias”*, se atendió sólo el 11,84% de la población meta y en el segundo, *“Incremento en número de accidentes y lesiones por mordeduras de animales sin tenedor responsable, haciendo difícil el control de algunas zoonosis,*

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

especialmente las enfermedades transmitidas por vectores, ya que muy pocas de estas son inmuno prevenibles. De otra parte, la tenencia inadecuada de mascotas”, solo el 0,29%.

Teniendo en cuenta lo anterior, se concluye que el hospital no cumplió con las metas establecidas, reflejándose fallas en la planeación, seguimiento y monitoreo de las mismas, incumpliendo lo establecido en los literales b, d y f del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y los numerales 1, 2, 10 y 21 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

2.3. COMPONENTE CONTROL FINANCIERO

2.3.1 FACTOR ESTADOS CONTABLES

El alcance de la evaluación cubrió la revisión posterior y selectiva de las cuentas, presentación y clasificación en los estados contables a diciembre 31 de 2013 presentados por el Hospital San Blas II Nivel ESE¹. Se realizaron pruebas de cumplimiento, analíticas y sustantivas, revisión de libros principales y auxiliares así como cruces de información entre dependencias con el fin de verificar si la administración está dando cumplimiento a la normatividad contable, fiscal y tributaria vigente para obtener evidencia sobre la razonabilidad de las cifras.

Se efectuó la revisión selectiva de las operaciones que afectan las cuentas de, Efectivo, Deudores, Propiedad Planta y Equipo, Cuentas por Pagar, Pasivos Estimados e Ingresos.

El HSB a diciembre 31 de 2013, presentaba el siguiente Balance General comparativo:

CUADRO 38
COMPOSICIÓN DEL BALANCE GENERAL COMPARATIVO

Valores en pesos

CLASE	SALDO A 31-12-2013	SALDO A 31-12-2012	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
ACTIVO	38.683.874.417,21	38.937.801.129,59	-253.926.712,38	-0,65
PASIVO	17.960.529.792,31	21.373.402.591,19	-3.412.872.798,88	-15,97
PATRIMONIO	20.723.344.624,90	17.564.398.538,40	3.158.946.086,50	17,98

Fuente: Estados Financieros HSB a diciembre 31 de 2013

2.3.1.1 ACTIVO

¹ En adelante HSB

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Al finalizar la vigencia presenta saldo de \$38,683,874,417.21 que confrontado con el saldo de \$38,937,801,129.59 de la vigencia anterior, presenta variación absoluta de \$-253.926.712.38, para una variación relativa de -0.65%.

**CUADRO No 39
ESTRUCTURA DEL ACTIVO**

Valores en pesos

COD	DESCRIPCIÓN	SALDO A 31-12-2013	%	SALDO A 31-12-2012	VAR. RELATIVA	VAR ABS.
11	EFFECTIVO	982,437,124.10	2.5	999,127,983.55	-16,690,859.45	-1.67
14	DEUDORES	10,296,563,390.44	26.6	12,994,093,178.68	-2,697,529,788.24	-20.76
15	INVENTARIOS	592,145,471.73	1.5	603,195,376.72	-11,049,904.99	-1.83
16	PROPIEDADES PLANTA Y EQ	7,451,329,642.33	19.3	7,619,931,710.68	-168,602,068.35	-2.21
19	OTROS ACTIVOS	19,361,398,788.61	50.1	16,721,452,879.96	2,639,945,908.65	15.79
TOTAL ACTIVO		38.683.874.417.21	100.0	38.937.801.129.59	-253.926.712.38	-0.65

Fuente: Estados Financieros HSB a diciembre 31 de 2013

Los Grupos más representativos de esta Clase lo componen en su orden: Otros Activos 50.1%, Deudores 26.65%, seguido por las Propiedades Planta y Equipo con el 19,3%, el Efectivo con 2.5% y los Inventarios con el 1.5%. Se destaca frente a la vigencia anterior la variación del -20.76% en los Deudores y el incremento de los Otros Activos del 15.79%.

(1100) Efectivo

La estructura de esta Clase se indica a continuación:

**CUADRO No 40
1100 – EFECTIVO**

Valores en pesos

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31-12-2013	%	SALDO A 31-12-2012	VAR ABS	VAR REL %
1105	CAJA	11,355,234.00	1.2	10,405,813.00	949,421.00	9.12
110501	CAJA PRINCIPAL	11,355,234.00	1.2	10,405,813.00	949,421.00	9.12
110501001	CAJA PRINCIPAL	11,355,234.00	1.2	10,405,813.00	949,421.00	9.12
1110	BANCOS Y CORPORACIONES	971,081,890.10	98.8	988,722,170.55	-17,640,280.45	-1.78
111005	CUENTA CORRIENTE BANCARIA	894,070.19	0.1	3,569,399.74	-2,675,329.55	-74.95
111005004	DAVIVIENDA CTA CTE N.0084-699999-1	894,070.19	0.1	3,569,399.74	-2,675,329.55	-74.95
111006	CUENTA DE AHORROS	970,187,819.91	98.8	985,152,770.81	-14,964,950.90	-1.52
111006003	DAVIVIENDA CTA 0084- 0029582-3 venta servicios salud – Capital Salud	712,568,957.69	72.5	762,009,569.94	-49,440,612.25	-6.49

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31-12-2013	%	SALDO A 31-12-2012	VAR ABS	VAR REL %
111006005	DAVIVIENDA 00210006656-8 CIUDAD JARDIN Convenio. Docente asistencial con universidades	23,010,606.10	2.3	84,570,875.10	-61,560,269.00	-72.79
111006008	DAVIVIENDA 008400361567 FDL FONTIBON	1,615,074.32	0.2	379,936.66	1,235,137.66	325.09
111006009	DAVIVIENDA CTA.008400363431 venta servicios salud	24,904,331.13	2.5	1,901,908.52	23,002,422.61	1209.44
111006010	DAVIVIENDA 008400656479 FDL CIUDAD BOLIV	41,359,847.13	4.2	288,298.81	41,071,548.32	14,246.17
111006013	DAVIVIENDA 008400673656 UEL FDLSC- San Cristóbal	15,281,893.37	1.6	50,935,171.78	-35,653,278.41	-70.00
111006014	DAVIVIENDA 008400697556 CONV 2122/12 FFD	1,618.47	0.0	85,067,010.00	-85,065,391.53	-100.00
111006016	DAVIVIENDA 008400698000 CONV.2583/2012	30,755.55	0.0	0	30,755.55	100.00
111006018	DAVIVIENDA 0084007007492 CONV 2237/2012	3,421.73	0.0	0	3,421.73	100.00
111006019	DAVIVIENDA 008400706365 CONV 091/2013 FDL San Cristóbal	81,430,685.08	8.3	0	81,430,685.08	100.00
111006020	DAVIVIENDA 008400706373 CONV 083/2013 FDL San Cristóbal	69,980,629.34	7.1	0	69,980,629.34	100.00
1100	EFFECTIVO	982,437,124.10	100.0	999,127,983.55	-16,690,859.45	-1.67

Fuente: Estados Financieros HSB a 31-12-2013

El Efectivo \$982.437.124.10, presenta variación del -1.67%, respecto al total del Activo representa el 2.50%, se encuentra distribuida de la siguiente forma:

Caja Principal con saldo al final de la vigencia de \$11.355.234.00 correspondiente al recaudo de los cinco (5) días finales de la vigencia por concepto de venta de servicios de salud, su representatividad respecto al total del Grupo es del 1.2% con variación respecto a la vigencia anterior de 12%.

De otra parte, la Cuenta Bancos y Corporaciones, está conformada por una cuenta corriente para cubrir los pagos en cheque con saldo de \$894.070.19.

En la revisión de las Cuentas de Ahorro con saldo de \$970.187.819.91 y participación en el Grupo del 98.8%, se distribuye en once (11) cuentas de ahorro, que como se observa en el cuadro anterior, dos (2) de estas corresponden al recaudo por concepto de venta de servicios de salud y las restantes están condicionadas al recaudo de convenios con diferentes Fondos de Desarrollo Local.

Las conciliaciones bancarias a diciembre 31 de 2013, se evidenciaron partidas de considerable antigüedad por concepto de consignaciones de depositante no identificado y pendientes de registro en libros por \$350.000.00, correspondientes a

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

la Cuenta de Ahorros del Banco Davivienda No. 0084-0029-5823 con código contable 111006003: una de 7 de abril de 2011 por \$50.000.00 y otra de 17 de junio de 2011 por \$300.000.00, las cuales mediante Resolución 00166 de junio 12 de 2014 del Comité Técnico de Sostenibilidad Contable se autorizó su depuración en los Estados Contables.

(1400) Deudores

Como se anotó anteriormente, este Grupo participa con el 26.6% del Activo y está representado principalmente por la cartera corriente por prestación de Servicio de Salud y la Cartera de Difícil Cobro.

A diciembre 31 los Deudores presentaban la siguiente estructura:

**CUADRO 41
(1400) DEUDORES**

Valores en pesos

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31-12-2013	%	SALDO A 31-12-2012	VAR ABS	VAR REL %
1409	SERVICIOS DE SALUD	9,004,181,103.42	87.4	10,190,190,460.80	-1,186,009,357.38	-11.64
1420	AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS	21,850,000.00	0.2	57,792,500.00	-35,942,500.00	-62.19
1424	RECURSOS ENTREGADOS EN ADMINISTRACION	1,136,388,508.02	11.0	1,672,908,498.39	-536,519,990.37	-32.07
1425	DEPOSITOS ENTREGADOS EN GARANTIA	80,000,000.00	0.8	80,000,000.00	0.00	0.00
1470	OTROS DEUDORES	54,143,779.00	0.5	37,204,005.00	16,939,774.00	45.53
1475	DEUDAS DE DIFICIL COBRO	9,873,448,892.13	95.9	4,761,394,484.74	5,112,054,407.39	107.36
1480	PROVISION PARA DEUDORES (CR)	-9,873,448,892.13	-95.9	-3,805,396,770.25	-6,068,052,121.88	159.46
1400	DEUDORES	10,296,563,390.44	100.0	12,994,093,178.68	-2,697,529,788.24	-20.76

Fuente: Estados financieros HSB a 31-12-2013

La cuenta Servicios de Salud \$9.004.181.103.42, es la más representativa de este Grupo con una participación del 87.4% de los Deudores, seguida por Recursos Entregados en Administración \$1.136.388.508.02 con el 11%.

De otra parte, el castigo de la cartera con vencimiento mayor a 360 días pasó de \$5.112.054.407.39 en 2012 a \$9.873.448.892.13 en 2013, con incremento de \$4.761.394.484.74, es decir el 107.36%, como resultado de la aplicación de la Circular 001 de 2009 del Contador General de Bogotá y en cumplimiento de la Resolución Interna 026 de 2013. Así mismo, la Provisión para Deudores paso de \$6.068.052.121.88 en 2012 a \$9.873.448.892.13 en 2013, con incremento de \$3.805.396.770.25 (159.46%).

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

(1409) SERVICIOS DE SALUD

CUADRO 42
(1409) SERVICIOS DE SALUD

Valores en pesos

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31-12-2013	%	SALDO A 31-12-2012	VAR ABS	VAR REL %
140901	PLAN OBLIGATORIO DE SALUD POS-EPS PEND.R	48.492.713,59	0,5	91.543.781,42	-43.051.067,83	-47,03
140902	PLAN COMPLEMENTARIO –EPS	0	0,0	7.706.796,00	-7.706.796,00	-100,00
140903	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPS_S PEND	1.408.779.867,58	15,6	1.565.516.853,03	-156.736.985,45	-10,01
140904	SERVICIOS DE SALUD-IPS PRIVADAS PEND RAD	0	0,0	2.702.743,00	-2.702.743,00	-100,00
140907	SERVICIO DE SALUD PARTICULARES	115.993.342,00	1,3	131.570.628,00	-15.577.286,00	-11,84
140910	SERV.DE SALUD-ENTIDADES REG.ESPECIAL PEN	1.309.825,00	0,0	4.498.224,00	-3.188.399,00	-70,88
140911	ATENCION CON CARGO AL SUBSIDIO A LA OFER	533.422.890,00	5,9	823.859.742,00	-290.436.852,00	-35,25
140912	RIESGOS PROFESIONALES-ARP	466.632,00	0,0	1.154.550,00	-687.918,00	-59,58
140914	ATENCION ACCIDENTES DE TRANSITO SOAT-CIA	17.805.025,00	0,2	36.110.038,00	-18.305.013,00	-50,69
140915	RECLAMACIONES FOSYGA-ECAT	25.897.071,00	0,3	64.611.599,00	-38.714.528,00	-59,92
140920	PLAN OBLIGATORIO DE SALUD POS-EPS FACT.R	292.563.920,48	3,2	361.652.581,70	-69.088.661,22	-19,10
140921	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPS FACT.R	4.119.968.138,24	45,8	6.761.391.310,08	-2.641.423.171,84	-39,07
140922	SERVICIOS DE SALUD-IPS PRIVADAS FACT.RAD	2.009.715,00	0,0	1.019.011,00	990.704,00	97,22
140924	SERVICIOS DE SALUD-COMPA·IAS ASEGURADORA	41.400,00	0,0	386.200,00	-344.800,00	-89,28
140925	SERVICIOS DE SALUD-IPS PUBLICAS	182.500,00	0,0	21.976.000,00	-21.793.500,00	-99,17
140926	SERVICIOS DE SALUD-ENTIDADES CON REG.ESP	3.985.793,00	0,0	4.947.547,00	-961.754,00	-19,44
140927	ATENCION CON CARGO AL SUBSIDIO A LA OFER	2.085.620.199,07	23,2	1.057.720.322,07	1.027.899.877,00	97,18
140928	RIESGOS PROFESIONALES-ARP	517.680,00	0,0	1.007.480,00	-489.800,00	-48,62
140929	ATENCION ACCIDENTES DE TRANSITO SOAT-CIA	121.280.346,27	1,3	134.769.615,00	-13.489.268,73	-10,01
140930	RECLAMACIONES FOSYGA-ECAT	154.284.023,00	1,7	219.055.323,00	-64.771.300,00	-29,57
140981	GIRO DIRECTO POR ABONO A CARTERA REG.SUB	-220.418.793,50	-2,4	-1.525.586.057,00	1.305.167.263,50	-85,55
140990	OTRAS CUENTAS POR COBRAR SERVICIOS DE SALUD	291.978.815,69	3,2	422.576.173,50	-130.597.357,81	-30,91
140900	SERVICIOS DE SALUD	9.004.181.103,42	100,0	10.190.190.460,80	-1.186.009.357,38	-11,64

Fuente: Estados Financieros HSB a 31-12-2013

El saldo a 31-12-2013, expresa la cartera de servicios d salud con antigüedad menor a 360 días, la subcuenta más representativa Plan Subsidiado de Salud POSS-EPS \$4.119.968.138.24 representa el 45.8% de esta Cuenta.

(1500) Inventarios

Los Materiales para la Prestación del Servicio, es la cuenta con mayor representatividad dentro del Grupo de Inventarios con el 96.3%.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

**CUADRO No. 43
1500 - INVENTARIOS**

Valores en pesos

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31-12-2013	%	SALDO A 31-12-2012	VAR ABS	VAR REL %
1518	MATERIALES PARA LA PREST DEL SERVIC	570.045.994,29	96,3	569.962.049,45	83.944,84	0,01
1530	EN PODER DE TERCEROS	39.495.172,62	6,7	50.737.801,83	-11.242.629,21	-22,16
1580	PROVISION PARA PROTEC DE INVENTARIO	-17.395.695,18	-2,9	-17.504.474,56	108.779,38	-0,62
1500	INVENTARIOS	592.145.471,73	100,0	603.195.376,72	-11.049.904,99	-1,83

Fuente: Estados Financieros HSB a 31-12-2013

En visita realizada a la Farmacia del Hospital se evidenció lo siguiente:

2.3.1.1.1 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinara

El Plan General de Contabilidad Pública, establece el Marco Conceptual que constituye el referente teórico que define y delimita el ámbito del Sistema Nacional de Contabilidad Pública (SNCP), la estructura y los elementos intangibles del mismo, contenidos en el Plan General de Contabilidad Pública; y, presenta la caracterización del entorno, la definición de la entidad contable pública, los usuarios de la información, los propósitos del SNCP, los objetivos de la información, las características cualitativas de la información, los principios y las normas técnicas de contabilidad pública.

En el inventario físico realizado el 27 de diciembre de 2013 a las farmacias del HSB, se consolidaron en medicamentos y Dispositivos Médicos, faltantes por \$3.906.425.28 y sobrantes por \$21.656.386.96, así:

**CUADRO No. 48
FALTANTES Y SOBRANTES DE INVENTARIO EN FARMACIAS**

Valores en pesos

FARMACIA	FALTANTES	SOBRANTES
Salas de cirugía	593.001,15	2.374.693,34
Consulta Externa	80.693,00	94.408,43
Central	3.232.731,13	19.187.285,19
TOTALES	3.906.425,28	21.656.386,96

Fuente: Inventario Físico HSB a diciembre 28 de 2013

Lo anterior ocasionado principalmente por la ausencia de un sistema de información suficientemente confiable que garantice la correcta administración del inventario, deficiencia en el Control Interno de medicamentos y dispositivos médicos de farmacias del HSB., Ocasionando incertidumbre en la cifra presentada en los Estados Financieros y dificultades en el control de los principales elementos para el

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

cumplimiento misional de la Institución e incumplimiento de lo establecido en el PGCP². Y en el Numerales 1, 21 y 31 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

(1600) PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO

La propiedad Planta y Equipo se encuentran amparada con la póliza No. 33-23-101000143 de Seguros del Estado, expedida el 27 de enero de 2014, con vigencia hasta el 21 de enero de 2015.

Dentro de este Grupo la Cuenta más representativa la conforma el Equipo Médico y Científico con una participación del 69.0%, las Edificaciones con el 33.5% y el Terreno con el 30.5%

La composición se observa en el siguiente cuadro:

CUADRO No. 45
(1600) PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO

Valores en pesos

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31-12-2013	%	SALDO A 31-12-2012	VAR ABS	VAR REL %
1605	TERRENOS	2,275,766,900.00	30.5	2,275,766,900.00	0.00	0.00
1635	BIENES MUEBLES EN BODEGA	722,314,419.89	9.7	485,313,158.54	237,001,261.35	48.83
1636	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO EN MANTEN.	924,723,662.00	12.4	924,723,662.00	0.00	0.00
1637	PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO NO EXPLOTADO	1,034,166,511.80	13.9	984,862,475.50	49,304,036.30	5.01
1640	EDIFICACIONES	2,495,716,676.00	33.5	2,495,716,676.00	0.00	0.00
1650	REDES, LINEAS Y CABLES	432,483,747.00	5.8	403,831,747.00	28,652,000.00	7.10
1655	MAQUINARIA Y EQUIPO	156,629,448.00	2.1	154,557,769.00	2,071,679.00	1.34
1660	EQUIPO MEDICO Y CIENTIFICO	5,142,444,857.00	69.0	5,256,470,541.00	-114,025,684.00	-2.17
1665	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	696,260,642.00	9.3	695,530,913.00	729,729.00	0.10
1670	EQUIPOS DE COMUNICACION Y COMPUTACION	1,254,527,281.00	16.8	1,249,325,839.00	5,201,442.00	0.42
1675	EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELEV.	315,338,583.00	4.2	315,338,583.00	0.00	0.00
1680	EQUIPO DE COMEDOR, COC, DESP Y HOTEL	158,092,817.00	2.1	158,092,817.00	0.00	0.00
1685	DEPRECIACION ACUMULADA (CR)	-8,140,309,027.36		-7,762,772,495.36	-377,536,532.00	4.86
1695	PROVISIONES PARA PROTEC. PROP. PLANT. EQ(CR)	-16,826,875.00	-0.2	-16,826,875.00	0.00	0.00

² PGCP: Plan General de Contabilidad Pública

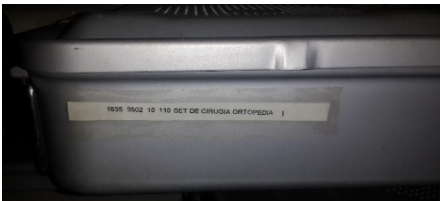
“Por un control fiscal efectivo y transparente”

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31-12-2013	%	SALDO A 31-12-2012	VAR ABS	VAR REL %
1600	PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO	7,451,329,642.33	100.0	7,619,931,710.68	-168,602,068.35	-2.21

Fuente: Estados Financieros HSB a 31-12-2013

El valor Bruto de las Propiedades Planta y Equipo es de \$7.451.329.642.33, con Depreciación Acumulada de \$8.140.309.027.36 y Provisión para Protección de Propiedad Planta y Equipo de \$16.826.875.00, indicando que el valor bruto de las Propiedades Planta y Equipo, es de \$15.608.515.494.69 que en apariencia resulta una cifra materialmente importante, sin embargo, lo que indica el análisis del saldo es que gran parte de los bienes que se encuentran en uso están totalmente depreciados y su valor neto en libros es de \$0.00.

Se tomaron los siguientes registros fotográficos en visita realizada a las Bodegas de Propiedad Planta y Equipo no Explotado y a la de Bienes Muebles en Bodega, que al finalizar la vigencia presentan saldos de \$1,034,166,511.80 y \$722,314,419.89 respectivamente:



2.3.1.1.2 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria

El Plan General de Contabilidad Pública, establece el Marco Conceptual que constituye el referente teórico que define y delimita el ámbito del Sistema Nacional de Contabilidad Pública (SNCP), la estructura y los elementos intangibles del mismo, contenidos en el Plan General de Contabilidad Pública; y, presenta la caracterización del entorno, la definición de la entidad contable pública, los usuarios de la información, los propósitos del SNCP, los objetivos de la información, las características cualitativas de la información, los principios y las normas técnicas de contabilidad pública.

Conforme a la evidencia fotográfica se concluye lo siguiente:

- Existen elementos que presentan obsolescencia en razón a los cambios tecnológicos que impiden su uso y que no han sido dados de baja.
- La presencia de elementos que desde la fecha de adquisición no han sido puestos en servicio ni se han entregado a otros hospitales de la red distrital para su uso en calidad de comodato.
- La presencia de cajas de archivo documental del hospital que impiden la adecuada administración de los elementos depositados en las bodegas.

La última actuación reportada por el HSB, fue el Acta 0031 de Comité de Inventarios de noviembre 5 de 2009 y la penúltima actuación reportada para mejorar la administración del inventario de Propiedad Planta y Equipo es el oficio 100-G-010 de enero 11 de 2007 dirigido a Isabel Cristina Artunduaga, Análisis y políticas de la Oferta de la Secretaría de Salud, en la que se solicita indicar el procedimiento a seguir para la “reubicación, donación y/o venta de un Equipo de Láser Quirúrgico” sin que a la fecha se evidencie respuesta alguna.

Se Incumple la Resolución 001 de 2001, numeral “1.1. OBJETIVOS GENERALES:

*Buscar que el manejo de los bienes, propiedad y/o a cargo de los Entes Públicos de Bogotá, se enmarque en los principios de transparencia, eficiencia, economía, eficacia y equidad, consagrados en la Constitución y la Ley.

*Velar porque las administraciones de los Entes Públicos del Distrito dispongan de mecanismos de gestión ágiles para el manejo de sus bienes conforme a las normas que le son aplicables.

*Dotar a los Entes Públicos de Bogotá de un Manual para Almacén e Inventarios que contenga procedimientos administrativos y contables como herramientas

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

coherentes en el manejo, custodia, conservación, administración, protección, recibo, traslado, salida definitiva y registro de bienes, haciendo más eficaz y eficiente el desempeño de las funciones de los funcionarios públicos.

*Generar una nueva cultura y un sistema de comunicación eficaz entre las Dependencias de la Administración y sus funcionarios, como responsables de los procesos contables y administrativos de uso o custodia de los bienes, lo cual redundará en un mayor control sobre la clasificación contable, el manejo administrativo y de gestión de los bienes.

Se presenta ausencia de control interno, ocasionando mayores costos en la administración de los recursos e incumplimiento en lo establecido en los numerales 21, 22 y 31 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

2.3.1.2 PASIVO

A diciembre 31 de 2013 el saldo de \$17,960,529,792.32, comparado con el de 2012, \$21,373,402,591.19, presenta variación absoluta de \$-3,412,872,798.87 y variación relativa del -15.97%.

La estructura de esta Clase se indica a continuación:

**CUADRO 46
COMPOSICIÓN DEL PASIVO**

Valores en pesos

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31-12-2013	%	SALDO A 31-12-2012	VAR. ABSOL.	VAR REL.
2	PASIVO	17,960,529,792.32	100.0	21,373,402,591.19	-3,412,872,798.87	-15.97
24	CUENTAS POR PAGAR	11,216,530,771.86	62.5	14,787,500,910.73	-3,570,970,138.87	-24.15
25	OBLIGACIONES LABORALES	4,009,351,060.46	22.3	4,656,559,150.46	-647,208,090.00	-13.90
27	PASIVOS ESTIMADOS	2,591,037,204.00	14.4	1,150,410,592.00	1,440,626,612.00	125.23
29	OTROS PASIVOS	143,610,756.00	0.8	778,931,938.00	-635,321,182.00	-81.56

Fuente: Estados Financieros HSB a 31-12-2013

El Grupo más representativo de esta Clase lo componen las Cuentas por Pagar con el 62.5% y las Obligaciones Laborales y de Seguridad Social con el 14.4%.

Para efecto de la muestra se seleccionó el grupo Cuentas por Pagar.

(2400) Cuentas Por Pagar

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

**CUADRO 47
(2400) CUENTAS POR PAGAR**

Valores en pesos

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31-12-2013	%	SALDO A 31-12-2012	VAR ABS	VAR REL %
2401	ADQUIS DE BIENES Y SERVICIOS NACION	5,487,466,145.28	48.9	8,802,496,592.15	-3,315,030,446.87	-37.66
2425	ACREEDORES	5,547,821,540.00	49.5	1,665,651,709.00	3,882,169,831.00	233.07
2436	RETEN FUENTE E IMPUESTO DE TIM	94,416,000.00	0.8	118,178,000.00	-23,762,000.00	-20.11
2440	IMPOTOS, CONTRIBUCC Y TASAS POR PA	5,069,200.00	0.0	535,600.00	4,533,600.00	846.45
2445	IMPUESTO AL VALOR AGREGADO - IVA	2,562,000.00	0.0	1,594,000.00	968,000.00	60.73
2450	AVANCES Y ANTICIPOS RECIBIDOS	69,961,887.58	0.6	3,971,415,009.58	-3,901,453,122.00	-98.24
2453	RECURSOS RECIBIDOS EN ADMINISTR	0	0.0	0	0.00	0.00
2460	CREDITOS JUDICIALES	9,233,999.00	0.1	227,630,000.00	-218,396,001.00	-95.94
2400	CUENTAS POR PAGAR	11,216,530,771.86	100.0	14,787,500,910.73	-3,570,970,138.87	-24.15

Fuente: Estados Financieros HSB a 31-12-2013

Las cuentas por pagar están compuestas en su mayoría por la cuenta 2425 Acreedores \$5.547.821.540.00 con el 49.5% de participación en el Grupo, presenta variación relativa de \$3.382.169.831.00 del 233.07% que se explica por la imputación contable en la vigencia del Saldo a Favor de FFDS³ Decreto 475 de 2007 en \$3.531.128.723.00 y Saldo a Favor del FFDS Decreto 774 de 2007 \$261.874.252.00 para un total de \$3.793.002.975,00.

Le sigue en importancia la Cuenta 2401, Adquisición de Bienes y Servicios Nacionales, Compra de Bienes y servicios \$5.487.466.145.28 con el 48.9%, que comparado con el periodo anterior \$8.802.496.592.15, disminuye notablemente en \$3.315.030.446.67, es decir, el -37.66% que se explica principalmente por el pago a proveedores nacionales durante la vigencia de \$3.308.502.826.00.

De otra parte se presenta una reducción del 95.94% en la cancelación de los Créditos Judiciales del orden de \$218.396.001.00, al pasar de un saldo en 2012 de \$227.630.000.00 a \$9.233.999.00 en 2013.

(2700) PASIVOS ESTIMADOS

**CUADRO No 48
(2700) PASIVOS ESTIMADOS**

Valores en pesos

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31-12-2013	%	SALDO A 31-12-2012	VAR ABS	VAR REL %
2710	PROVISION PARA CONTINGENCIAS	2,219,202,727.00	85.6	792,208,862.00	1,426,993,865.00	180.13
2790	PROVISIONES DIVERSAS	371,834,477.00	14.4	358,201,730.00	13,632,747.00	3.81
2700	PASIVOS ESTIMADOS	2,591,037,204.00	100.0	1,150,410,592.00	1,440,626,612.00	125.23

Fuente: Estados Financieros HSB a 31-12-2013

³ Fondo Financiero Distrital de Salud

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

La Cuenta 2710, Provisión para Contingencias presenta variación de \$1.426.993.865,00, 180% pasando de \$792.208.862,00 en 2012 a \$2.219.202.727,00 en 2013, debido al provisionamiento de los siguientes nueve litigios en contra del HSB y se retiraron durante la vigencia provisión para litigios por \$845.265.584 debido a que se retiraron procesos.

2.3.1.3 PATRIMONIO

El Patrimonio Institucional con saldo a diciembre 31 de 2013 de \$20.723.344.624,95, cotejado con el de la vigencia 2012% 17.564.398.538,40, varía en 3.158.946.086,55, es decir, el 17,98%

CUADRO No. 49 ESTRUCTURA DEL PATRIMONIO

Valores en pesos

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31-12-2013	%	SALDO A 31-12-2012	VAR ABS	VAR REL %
3208	CAPITAL FISCAL	9.863.294.916,78	47,60	8.624.493.457,65	1.238.801.459,13	14,36
3230	RESULTADOS DEL EJERCICIO	- 10.264.224.637,37	- 49,53	- 9.679.733.671,87	- 584.490.965,50	6,04
3235	SUPERAVIT POR DONACIONES	4.727.809.633,54	22,81	4.481.957.158,62	245.852.474,92	5,49
3240	SUPERAVIT POR VALORIZACION	16.396.464.712,00	79,12	14.137.681.594,00	2.258.783.118,00	15,98
3200	PATRIMONIO INSTITUCIONAL	20.723.344.624,95	100,00	17.564.398.538,40	3.158.946.086,55	17,98

Fuente: estados Financieros HSB a 31-12-2013

La variación en la cuenta 3208 - Capital Fiscal, 1.238.801.459,13, 14,36% es el reflejo de la incorporación de los convenios interadministrativos en la vigencia: celebrados con el FFDS: 2583 de diciembre de 2012, 1578 de 2013, 2237 de 2012, 1719 de 2013 y 1854 de 2013, para el saneamiento fiscal y financiero del HSB

Así mismo la Cuenta Superávit por Valorización se incrementó respecto a la vigencia precedente en un 15,98%, \$2.258.783.118,00, pasando de \$14.137.681.594,00 en 2012 a 16.396.464.712 en la vigencia en estudio, como consecuencia especialmente de la valorización por avalúo comercial de acuerdo a concepto del Instituto Agustín Codazzi a la Edificación y al Terreno.

2.3.1.4 (4000) INGRESOS

Los Ingresos de la vigencia \$32.951.296.427,05, se ven representados principalmente por (4300) Venta de Servicios de Salud \$27.465.908.064,00.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

**CUADRO No. 50
(4000) INGRESOS**

Valores en pesos

COD	DESCRIPCION	31/12/2013	%
4300	VENTA DE SERVICIOS	27.465.908.064.00	83.34
4312	SERVICIOS DE SALUD	27.465.908.064.00	
4800	OTROS INGRESOS	5.485.388.363.05	16.65
4805	FINANCIEROS	102.221.581.55	
4808	OTROS INGRESOS ORDINARIOS	4.420.036.250.68	
4810	EXTRAORDINARIOS	676.117.230.37	
4815	AJUSTE DE EJERCICIOS ANTEIROS	287.013.300.45	
4000	INGRESOS	32.951.296.427.05	100

Fuente: Estados Financieros HSB a 31-12-2013

2.3.1.5 (5000) GASTOS

Durante la vigencia 2013, los Gastos alcanzaron la cifra de \$14.427.457.111.00, al analizar la Cuenta 512007 - Multas se evidencia la siguiente:

2.3.1.5.1 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia fiscal y disciplinaria

En Resolución No. 33635 de la Superintendencia de Industria y Comercio, del 30 de mayo de 2013 confirma la multa de CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE (\$4.533.600.00), resolviendo el recurso de apelación, radicado No. 12 183797, contra la decisión en la que la Superintendencia de Industria y Comercio con Resolución 72285 del 28 de noviembre de 2012 impuso al Hospital San las II Nivel ESE, NIT 800.216.303-7 por el incumplimiento de los reportes de los precios de los medicamentos al Sistema de Información de Precios “SISMED”.

El reporte objeto de la multa, es el correspondientes al segundo trimestre del año 2011, y que vencía el 12 de julio del mismo año; El hospital San Blas realiza el reporte extemporáneo el 9 de noviembre de 2012., incumpliendo los establecido en la Circular 04 de 2006 y modificada por las Circulares 01, 02 y 03 de 2007 y 01 y 02 de 2010, en las que se señala que el HSB debe reportar trimestralmente dentro de los plazos establecidos en el anexo técnico 2 de la Circular 01 de 2007, la información de compra y venta de medicamentos.

El recurso de reposición fue confirmado mediante la Resolución 5611 del 22 de febrero de 2013 de la Superintendencia de Industria y Comercio.

El pago se realizó de la siguiente forma:

Se emitió el certificado de Disponibilidad Presupuestal 768 el 20 de diciembre de 2013, \$4.533.600.00; mediante Resolución 357 de diciembre 27 de 2013 el gerente del HSB ordena el pago con cargo al CDP 768; se emite el Certificado de Registro Presupuestal 1318 el 28 de diciembre de 2013 y con Orden de Pago 27700 de 31 de diciembre de 2013 se realiza la cancelación de la multa.

Lo anterior es producto de deficiencias de control interno, ocasiona que el HSB incurra en pagos indebidos e inobservancia de los numerales 1 y 21 del artículo 34 de Ley 734 de 2000 y del Art. 6 de la Ley 610 de 2000 y Sentencia del Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, número interno 1852, de 15 de noviembre de 2007 y del Art. 6 Ley 610 de 2000.

Así mismo, en el análisis de la Cuenta 580802 Otros Gastos Ordinarios se detectó la siguiente:

2.3.1.5.2 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria:

Durante la vigencia 2013, el HSB, incurrió en Pérdidas por retiro de Activos, Cuenta 580802, por \$ 514.566.622,91, discriminado así:

- Glosas Definitivas FFDS \$243.267.567.00
- Glosas Definitivas Vigencia Actual \$225.844.694.16
- Glosas Definitivas de Vigencias Anteriores \$ 45.454.361.75

Lo anterior causado por deficiencias en el control interno en facturación de servicios, incumpliendo lo establecido en el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Control interno contable

Como resultado de la evaluación al Sistema de control interno contable, se evidenció que el hospital tiene un área contable y financiera, para el registro y presentación de sus Estados Contables.

En cuanto a los sistemas de información, la entidad administra sus operaciones financieras en el Sistema de información SIGMA, adquirido en contrato 314 de 1997 a la firma ZUrich – Sistemas de Información Gerencial S.A. que no se encuentra en interface con las diferentes áreas, ocasionando reprocesamiento de información e incurre en mayores gastos en la administración de la información y dificultando la oportunidad en los informes contables para la toma de decisiones.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

La entidad diligencia libros de contabilidad actualizados, realiza conciliaciones bancarias mensuales, calcula la depreciación en forma individual, empleando el método de línea recta y realiza conciliaciones periódicas con las diferentes áreas acorde con lo exigido por el PGCP.

En cuanto a los ingresos y gastos se causan oportunamente y en caso de presentarse hechos relacionados con vigencias anteriores, estos se registran en las correspondientes cuentas de ajustes.

Las notas a los estados contables permiten conocer información adicional sobre las transacciones hechos y operaciones de la entidad, así como la desagregación de cifras contables en términos de precio y cantidad.

Una vez evaluados los conceptos generales y específicos del control interno Contable se conceptúa que el sistema de control interno contable adoptado por el Hospital San Blas II Nivel ESE, ES CONFIABLE.

2.3.2 FACTOR GESTIÓN FINANCIERA

Los indicadores financieros presentados con corte a 31 de diciembre de 2013, más relevantes son los siguientes:

Capital de trabajo

Fórmula: Activo corriente – pasivo corriente = \$-3.160.512.000.00

Representa los recursos disponibles por el Hospital para atender sus actividades de operación después de cumplir con el pasivo exigible a corto plazo, bajo el supuesto que a medida que los pasivos corrientes sean menores a los activos corrientes, la estabilidad financiera del hospital para hacer frente a las obligaciones a corto plazo es mayor.

El resultado obtenido no es confiable, debido a que los activos corrientes del Hospital se ven afectados por las dificultades que representan el no pago oportuno por parte de los pagadores o el no recaudo de acreencias por parte de entidades que entran en proceso de liquidación.

Razón circulante

Fórmula: Activo corriente / pasivo corriente = 0.82

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Este indicador señala que por cada peso de deuda a corto plazo, el Hospital dispone de \$82 centavos de respaldo o solvencia para honrar sus obligaciones a corto plazo.

Razón de protección al pasivo total

Fórmula: Patrimonio / Pasivo total = 1.15

Representa la relación entre el patrimonio y las deudas del Hospital, el indicador señala que por cada \$1.15 hay una inversión de un peso de los acreedores.

3. OTRAS ACTUACIONES

3.1. SEGUIMIENTO A FUNCIONES DE ADVERTENCIAS y/o PRONUNCIAMIENTOS

Para el estudio de la vigencia 2013, se presentaron tres funciones de advertencia que guardan relación con el Hospital San Blas:

La primera de ellas de julio 5 de 2013, con radicado 2-2013-13241, que involucra a la Red Hospitalaria por Riesgo de pérdida de recursos públicos adeudados a los Hospitales de la Red Pública Distrital en cuantía de \$161.060 millones de pesos por parte de las sociedades Solsalud EPS S.A. y Humanavivir S.A..

A segunda de agosto 24 de 2012, con radicado 2-2012-15274, que involucra a la Red Hospitalaria por riesgo de pérdida de recursos públicos correspondiente a cartera pendiente de cancelar a la Red de Hospitales Públicos por \$6.539.1 millones de pesos por parte de EMDISALUD EPSS en liquidación.

La tercera y última de 07 de noviembre de 2012, con radicado 2-2012-20337, que involucra a la Red Hospitalaria y al Fondo Financiero Distrital de Salud por riesgo de pérdida de recursos públicos por \$21.330.8 millones de pesos por parte de Salud Cóndor en liquidación-.

A consecuencia de las actuaciones de reclamación hechas por parte del Hospital San Blas, se recibieron pagos por \$1.124.1 millones de la EPS Humana Vivir y \$828.2 millones de la EPS Solsalud, para un total de \$1.952.3 millones.

3.2. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL

Efectuado el seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría, se pudo determinar que como efecto de las acciones de mejora ejecutadas se tuvo como resultado beneficios del control fiscal como se indica a continuación:

Se obtiene un beneficio directo en cuantía de \$90.272.220.00, por cuanto el hospital realizó las conciliaciones con las administradoras, actividad que dio como resultado saldos a favor del hospital. Recursos que fueron trasladados de las administradoras con saldos a favor a las administradoras con saldos en contra.

Producto del seguimiento a la acción de mejora suscrita para subsanar lo observado en el hallazgo 3.5.5 del Informe la auditoria regular PAD 2010 para la vigencia 2009, relacionado “...con el Sistema General de Participaciones de la vigencia 2009 y relaciona por concepto de Situado Fiscal Asignado...” se estableció que existe una mejora gracias al ejercicio del Control Fiscal generándose una intervención Administrativa por parte del hospital para la recuperación de dicho valor.

Igualmente, como se reporta en el Seguimiento a las Funciones de Advertencia, se presentan Beneficios de Control Fiscal por \$1.124.1 millones de la EPS HUMANA VIVIR y \$828.2 millones de la EPS SOLSALUD para un total de Beneficio de Control Fiscal de \$1.952.3 millones, resultado de las actuaciones de reclamación por parte del HSB.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

4. ANEXO 1
CUADRO DE HALLAZGOS DETECTADOS Y COMUNICADOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR \$	REFERENCIACION			
ADMINISTRATIVOS	31		2.1.1.1	2.1.1.2	2.1.1.3	2.1.1.4
			2.1.1.5	2.1.1.6	2.1.4.1	2.1.4.2
			2.1.5.1	2.1.5.2	2.1.5.3	2.1.5.4
			2.1.5.5	2.1.5.6	2.1.5.7	2.1.5.8
			2.1.6.1.1	2.1.6.2.1	2.1.7.1	2.1.7.2
			2.1.7.3	2.2.1.1	2.2.1.2	2.2.1.3
			2.2.1.4	2.2.1.5	2.2.1.6	2.3.1.1.1
			2.3.1.1.2	2.3.1.5.1	2.3.1.5.2	
FISCAL						
• Contratación Obra Pública						
• Contratación Prestación de Servicio						
• Contratación Suministros						
• Consultoría y otros						
• Gestión Ambiental						
• Estados Financieros	1	\$2.981.080.28	2.1.6.2.1			
	1	\$4.533.600.00	2.3.1.5.1			
TOTALES (1,2,3 y 4)						
CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA	13		2.1.1.1	2.1.1.5	2.1.1.6	2.1.6.1.1
			2.1.6.2.1	2.1.7.2	2.1.7.3	2.2.1.1
			2.2.1.6	2.3.1.1.1	2.3.1.1.2	2.3.1.5.1
			2.3.1.5.2			
CON INCIDENCIA PENAL	0					

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

ANEXO 2
CUMPLIMIENTO DE LA IMPLEMENTACION DE LOS PROGRAMAS DEL PIGA 2013

PROGRAMA	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO
1- Uso Eficiente del Agua	SENSIBILIZACION A LA CULTURA DEL AGUA	75%
	AHORRO Y USO EFICIENTE DEL AGUA	80,8%
SUBTOTAL		77,9%
2- Uso Eficiente de la Energía	SENSIBILIZACION A LA CULTURA DE AHORRO DE ENERGIA.	70%
	AHORRO Y USO EFICIENTE DE ENERGIA	50%
SUBTOTAL		60%
3- Gestión Integral de Residuos Sólidos.	SENSIBILIZACION A LA CULTURA DE LA SEGREGACION EN LA FUENTE	80%
	MINIMIZACION DE RESIDUOS	50%
SUBTOTAL		65%
4- Mejoramiento de las condiciones ambientales internas	DIAGNOSTICO AMBIENTAL INSTITUCIONAL	62,5%
SUBTOTAL		62,5%
5- Criterios Ambientales para las compras y gestión contractual.	SUMINISTROS.	100%
SUBTOTAL		100%
6- Extensión de Buenas Prácticas Ambientales	SENSIBILIZACION A LA CULTURA AMBIENTAL	100%
SUBTOTAL		100%
		77,56%

Fuente: PIGA- Plan de Acción 2013 Hospital San Blas