

INFORME DE AUDITORIA MODALIDAD REGULAR

HOSPITAL SIMON BOLIVAR III NIVEL ESE

PERIODO AUDITADO 2013

DIRECCION SECTOR SALUD

BOGOTA, MAYO DE 2014

HOSPITAL SIMON BOLIVAR III NIVEL ESE

Contralor de Bogotá	Diego Ardila Medina
Contralora Auxiliar	Ligia Inés Botero Mejía
Directora Sectorial (E)	Lilia Aurora Medina Roa
Asesoras	Andrea del Pilar Luengas Erika Maritza Peña Hidalgo Diana Gissela Gómez
Gerente	Luz Marina Durán Sánchez
Equipo de Auditoría	Adriana María Uribe Cabal Cristianne Endemann Venegas Claudia María Vargas Ramos Leidy Yurley Moreno Hernández Yazmín Milena Monroy Martínez Idaly Gutiérrez Murillo Leopoldo Arévalo Dueñas Pablo Arturo Gómez Castillo Carlos Eduardo Chacón Romero

“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.....	23
2.1.3. Factor Gestión Legal	25
2.1.4. Factor Gestión Ambiental	25
2.1.5. Factor Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's)	37
2.1.6. Factor Control Fiscal Interno	43
2.1.6.1. <i>Sistema de Control interno</i>	43
2.1.6.2. <i>Plan de Mejoramiento</i>	52
2.1.7. Factor Gestión Presupuestal	52
2.2. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS	67
2.2.1. Factor Planes Programas y Proyectos	67
2.3. COMPONENTE CONTROL FINANCIERO	94
3. OTRAS ACTUACIONES	113
3.1. SEGUIMIENTO A FUNCIONES DE ADVERTENCIAS y/o PRONUNCIAMIENTOS	113
4. ANEXO No. 1	119
4.1. CUADRO DE OBSERVACIONES DETECTADOS Y COMUNICADOS	119
4.2 PLAN DE MEJORAMIENTO.....	120

1. DICTAMEN DE AUDITORÍA INTEGRAL

Doctora
VIVIANA FERNANDA MENESES ROMERO
Gerente
Hospital Simón Bolívar III NA ESE
Ciudad

Asunto: Dictamen de Auditoría vigencia 2013

La Contraloría de Bogotá, con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política y el Decreto 1421 de 1993, practicó auditoría modalidad regular, al Hospital Simón Bolívar III Nivel de Atención ESE a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en las áreas, actividades o procesos examinados, el examen del Balance General a 31 de diciembre de 2013, y el Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental por el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2013; (cifras que fueron comprobadas con las de la vigencia anterior), la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables, la evaluación y análisis de la ejecución de los planes y programas de gestión ambiental y de los recursos naturales, la evaluación al Sistema de Control Interno y el cumplimiento al plan de mejoramiento.

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

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

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con las normas, políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría de Bogotá; compatibles con las de general aceptación; por tanto, requirió, acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el informe integral. El control incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la gestión de la entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como la adecuada implementación y funcionamiento del Sistema de Control Interno.

En el trabajo de auditoría se presentaron limitaciones que afectaron el alcance de nuestra auditoría, tales como la demora en la entrega de la información por parte del hospital y la demora en la rendición de la cuenta. Los hallazgos se dieron a conocer a la entidad, las respuestas de la administración fueron analizadas y se retiraron del informe las que fueron debidamente soportadas por la administración (2.1.1.3, 2.1.4.1, 2.1. 4.7 y 2.3.1.7).

1.1. CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO

Con base en la calificación total de 69,00 puntos, sobre la Evaluación de Gestión y Resultados, la Contraloría de Bogotá D.C., no fenece la cuenta de la entidad para la vigencia fiscal correspondiente al año 2013.

Cuadro 1
MATRIZ DE EVALUACION DE LA GESTION FISCAL
Hospital Simón Bolívar
VIGENCIA 2013

COMPONENTE	CALIFICACION PARCIAL	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
1. Control de Gestión	77,70	50	38,85
2. Control de Resultados	62,50	30	18,75
3. Control Financiero	57,00	20	11,40
Calificación Total		100,00	69,00
Fenecimiento			

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

COMPONENTE	CALIFICACION PARCIAL	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
Concepto de la Gestión Fiscal	NO SE FENECE		

RANGOS DE CALIFICACION PARA EL FENECIMINETO	
RANGO	CONCEPTO
80 o más puntos	FENECE
Menos de 80 puntos	NO FENECE

Fuente: Matriz de calificación

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

1.1.1. Control de Gestión

La Contraloría de Bogotá como resultado de la auditoría adelantada, da concepto Desfavorable sobre el Control de Gestión, de acuerdo a la calificación de 77,79 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

Cuadro 2
CONTROL DE GESTION
Hospital Simón Bolívar
VIGENCIA 2013

FACTORES	CALIFICACION PARCIAL	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
1. Gestión Contractual	85,37	60%	51,22
2. Revisión y Rendición de la Cuenta	87,50	2%	1,75
3. Legalidad	45,17	5%	2,26
4. Gestión Ambiental	50,00	5%	2,50
5. Tecnologías de la Información y comunicación (TIC's)	65,05	3%	1,95
6. Control Fiscal Interno	70,15	15%	10,52
6.1. Plan de Mejoramiento	23,97	7%	
6.2. Sistema de Control Fiscal Interno	46,18	8%	
7. Gestión Presupuestal	75,00	10%	7,50
Calificación Total		100%	77,70
Concepto de Gestión a emitir	DESFAVORABLE		

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

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

Fuente: Matriz de calificación

La calificación obtenida en este componente es de 77,70, como resultado de la evaluación se evidenció que:

En desarrollo de la auditoría se observó que la administración no cumplió en su totalidad con las acciones correctivas establecidas para dar cumplimiento al plan de mejoramiento, lo que conlleva a que se sigan presentando algunas falencias en la gestión contractual, por falta de determinar una política de lineamientos y puntos de control en los procedimientos que minimicen los riesgos al interior del Hospital.

De las falencias en la contratación, primordialmente llama la atención la escasa gestión de los supervisores, quienes de manera reiterada omiten las actividades y funciones establecidas en la Resolución No. 208 de 2007 mediante la cual se adopta el manual de Interventoría y/o Supervisión en los contratos del Hospital Simón Bolívar, al enfocar su labor simple y llanamente a un control contable para sustentar la solicitud de adiciones y/o prórrogas, sin reflejar el cumplimiento de metas y logros del objeto contractual y dejando de lado la verificación de la calidad de los bienes y servicios prestados.

Igualmente se observó falta de aplicación del principio de planeación pues un alto número de los contratos objeto de la muestra fueron adicionados y prorrogados en varias oportunidades.

En tal virtud y como resultado de las inexactitudes encontradas en las etapas precontractual, contractual y postcontractual de los contratos objeto de la muestra, se evidenciaron considerables omisiones por parte de la administración, al no exigir el cumplimiento de las obligaciones establecidas en algunos contratos (1491 de 2011 y 1123 de 2008), como es, el no pago de servicios públicos por parte del contratista en las áreas de cocina y cafetería y el no pago por el uso de la cocina. Así mismo la administración ha incurrido en el pago al contratista de un servicio de camarera para la distribución de alimentos en la Clínica Fray Bartolomé de las Casas, servicio que nunca ha sido prestado, a más de un sobrecosto en el valor de los Kits de las dietas alimentarias suministradas a los pacientes de la misma clínica, con lo cual se está generando un presunto detrimento patrimonial en cuantía de \$163´649.209.

Realizada la evaluación y seguimiento del cumplimiento de los roles de la Oficina de Control Interno del hospital a través de las pruebas de recorrido, se observó que esta no cumple las funciones establecidas que le permita medir la eficiencia, eficacia y economía de los controles identificados dentro de la institución.

Uno de los instrumentos de los que dispone la Oficina de Control Interno son las auditorías realizadas con el objetivo de medir la gestión en la entidad, minimizar riesgos, generando planes de mejoramiento para así lograr el cumplimiento de las metas dentro de la institución, siempre y cuando estas sean conocidas por la gerencia y socializadas a las personas involucradas dentro de este proceso, evidenciándose que no existió retroalimentación por parte de la Oficina de Control Interno a la Gerencia de la entidad.

Es claro que el diseño, implementación y mantenimiento del Sistema de Control Interno es una de las responsabilidades de los encargados de los diferentes procesos de la entidad y no de la Oficina de Control Interno propiamente dicha. Sin embargo, el propósito de la Oficina de Control Interno respecto a la administración del riesgo es el de proveer una evaluación objetiva a la entidad a través del proceso de auditorías internas sobre la efectividad, controles y mitigación de estos, hecho que no se evidenció durante el proceso de la auditoría.

La falta de seguimiento, evaluación y control por parte de la Oficina de Control Interno generó que la administración no tomara los correctivos necesarios para el cumplimiento y sostenimiento del Sistema de Control Interno de la entidad, por cuanto ni siquiera el informe ejecutivo anual fue socializado en el comité de Control Interno.

Se evaluaron cincuenta (50) hallazgos de los cincuenta y seis (56) suscritos en el plan de mejoramiento de la entidad, estableciendo el cierre de veintiuno (21) de ellos. Así mismo, se dejaron pendientes por evaluar seis (6) en virtud a que la fecha de vencimiento corresponde a partir de mayo de 2014. Con base a lo anterior se establece el 24% de eficacia y un nivel de efectividad del 27%, obteniendo un cumplimiento del 51% correspondiente a **CUMPLIDO PARCIALMENTE**.

Con relación a la Gestión Ambiental se evidenciaron numerosas falencias debido a la falta de controles de los riesgos identificados en las dos sedes del hospital.

Teniendo en cuenta lo anterior se encontraron entre otros: incumplimiento en las reuniones mensuales del Comité PIGA, falta de mantenimiento y lavado de

tanques en las dos sedes del hospital, incumplimiento en las metas de ahorro y uso eficiente de servicios públicos, falta del permiso de vertimientos en la Clínica Fray, aumento en las infecciones intrahospitalarias por falta de controles microbiológicos de forma regular colocando en riesgo la salud de los pacientes, visitantes y funcionarios de la entidad. Igualmente por falta de control de temperaturas en las neveras se produjo daño de medicamentos, lo que generó un presunto daño patrimonial en cuantía de ·\$3.228.762.

Revisada la cuenta que presentó el sujeto de control correspondiente al periodo 2013, éste dio cumplimiento en la forma, término y métodos establecidos por la Contraloría de Bogotá, D.C.

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

1.1.2. Control de Resultados

La Contraloría de Bogotá, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control de Resultados es Desfavorable, como consecuencia de la calificación de 62,50 puntos, resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

Cuadro 3
CONTROL DE RESULTADOS
Secretaría Distrital de Salud-FFDS
VIGENCIA 2013

FACTORES	CALIFICACION PARCIAL	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
1. Cumplimiento de Planes, Programas y Proyectos	62,50	100%	62,50
Calificación Total	62,50	100%	62,50
Concepto de Gestión a Emitir	DESFAVORABLE		

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

Fuente: Matriz de calificación

La calificación obtenida en este componente es de 62,50%, del análisis realizado en este componente se evidenció lo siguiente:

Comparando el presupuesto de la entidad por venta de servicios de salud de las vigencias 2012-2013 se evidencia un decrecimiento del 22,81%, reflejándose deficiencias en la gestión de venta de servicios realizada por área de mercadeo del hospital a los diferentes actores del SGSSS.

Se pudo establecer que aunque el Plan de Desarrollo y el Plan de Acción fueron presentados mediante Acta en sesión ordinaria de Junta Directiva, esta Junta no expidió los respectivos Acuerdos, incumpliendo con lo estipulado en los Estatutos del Hospital y el Acuerdo 17 de 1997 expedido por el Concejo de Bogotá.

Con respecto a los POAS, se observó que para la vigencia 2013, estos no fueron presentados ante la Junta Directiva y por lo tanto no se realizó su aprobación, lo que evidencia falta de compromiso por parte de la alta dirección de la entidad en el cumplimiento de la normatividad existente y de sus propios estatutos.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente y revisando el Plan de Mejoramiento de la vigencia 2013, se constató que el Hospital Simón Bolívar (en adelante HSB), reincide en estos incumplimientos.

Igualmente, en las metas establecidas en los POAS, en el área de Subdirección Científica, de 36 estrategias con sus respectivos indicadores y metas establecidas, solo se cumplió con 20 que corresponden a un 56%, evidenciándose fallas en la planeación, seguimiento y monitoreo de las mismas, reincidiendo la entidad en establecer metas que no puede cumplir, por cuanto en el Plan de Mejoramiento auditado se establecieron acciones correctivas con el mismo objetivo.

Con respecto a la producción del hospital en la vigencia 2013, se refleja un decrecimiento general en la productividad, presentándose una variación negativa entre las vigencias 2012 y 2013. Se evidenció falta de gestión de la alta dirección para incrementar el mercadeo y comercialización del portafolio de servicios de la entidad.

Por otra parte, se identificó en las diferentes áreas del hospital, aumento de infecciones por sitio operatorio, es decir infecciones secundarias contraídas cuando se realizan incisiones y/o procedimientos quirúrgicos, generando posible daño antijurídico por fallas en el servicio, por no cumplir las normas de bioseguridad, protocolos, etc.

Durante el año 2013, el hospital adquirió equipos con cargo a los convenios docencia servicio por valor de \$631.867.060; igualmente la entidad ha pagado con éstos recursos medicamentos y equipos de oficina y negocio la adquisición de otros equipos biomédicos.

Se observó que la institución no cuenta con supervisión adecuada de los convenios docencia servicio que le permita tener una información confiable, veraz y real del valor adeudado por las universidades con cargo a estos convenios; las bases de datos de estudiantes no son confiables y los valores adeudados al hospital están en proceso de conciliación. Adicionalmente a esto los valores correspondientes a la contraprestación pagada por las entidades educativas no se reflejan a nivel presupuestal debido a que los ingresos están representados en activos, medicamentos y adecuaciones de oficinas y no en efectivo.

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

1.1.3. Control Financiero:

La Contraloría de Bogotá, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero es Desfavorable, como consecuencia de la calificación de 57 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

Cuadro 4
CONTROL FINANCIERO
SDS-FFDS
VIGENCIA 2013

FACTORES	CALIFICACION PARCIAL	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
1. Estados Contables	60.00	70%	42.00
2. Gestión Financiera	50,00	30%	15,00
Calificación Total		100%	57.00
Concepto de Gestión a Emitir	DESFAVORABLE		

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

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

Fuente: Matriz de calificación

1.1.3.1. Opinión sobre los Estados Contables

La cartera del hospital presenta incertidumbre, toda vez que está afectada por las siguientes causas: Carencia de soporte documental, saldos iniciales no confiables, cifras pendiente por sanear, depuración en proceso de conciliación de glosas, auditoria por parte del pagador, cartera en liquidación y cartera en aclaración por parte del pagador.

De otra parte la cuenta 1407 prestación de servicios convenios docente asistencial se evidenció en los libros auxiliares saldos de naturaleza contraria por valor \$-408.239.471. Así mismo la inoportunidad en la actualización del SIPROJ generando sobreestimaciones y subestimaciones como aparece en el resultado del componente de Control Financiero Contable.

Igualmente se evidenció deficiencias de control interno contable en: cierre contable, fallas de comunicación entre los responsables de supervisión, seguimiento y control de los convenios señalados entre otros como se observó en el componente.

En nuestra opinión los Estados Contables fielmente tomados de los libros oficiales a 31 de diciembre de 2013, así como el resultado del Estado de la Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el patrimonio por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con los principios y normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación no presentan razonablemente la situación financiera en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2013. Toda vez que las inconsistencias anteriormente mencionadas corresponden al 75% del total del activo resultado de la evaluación de la nueva metodología implementada por la Contraloría de Bogotá.

PLAN DE MEJORAMIENTO

A fin de lograr que la labor de auditoría conduzca a que se emprendan acciones de mejoramiento de la gestión pública, la entidad debe diseñar un plan de mejoramiento que permita solucionar las deficiencias puntualizadas, en el menor

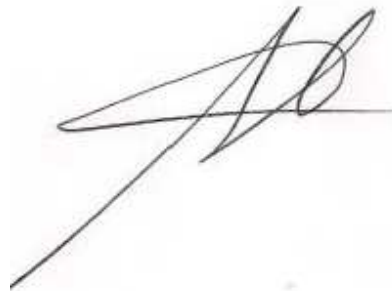
tiempo posible, documento que debe ser remitido a la Contraloría de Bogotá, a través del SIVICOF de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

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

Consolidación de Hallazgos

En desarrollo de la presente auditoría tal como se detalla en el Anexo No. 4.1 se establecieron 53 hallazgos administrativos, de los cuales 3 tienen alcance fiscal en cuantía de \$166.877.971, que se trasladarán a la Dirección de Responsabilidad Fiscal, 16 tienen presunto alcance disciplinario, los cuales serán trasladados a la Personería Distrital.

Cordialmente,



LILIA AURORA MEDINA ROA
Directora Sector Salud (E)

Mayo de 2014

2. RESULTADO DE LA AUDITORIA

2.1. COMPONENTE CONTROL DE GESTION

2.1.1 Factor Gestión Contractual

En ejercicio de la Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular a la Vigencia 2013 que se realizó al Hospital, se seleccionó una muestra de los contratos a evaluar, siguiendo los lineamientos del memorando de asignación de la auditoría y aplicando la metodología de estandarización del proceso de selección técnica de la muestra, de acuerdo con la información de la contratación suscrita durante la vigencia 2013 y la reportada en el aplicativo SIVICOF, se seleccionaron los siguientes contratos:

Cuadro 5
RELACION CONTRATOS VIGENCIA 2013

No.	# CONTRATO	OBJETO	CONTRATISTA	VALOR TOTAL
1	818	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PRESTACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIALISIS RENAL HOSPITALARIA QUE INCLUYE APOYO TECNOLÓGICO DE EQUIPOS PERSONAL E INSUMOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA PRESTACION DE HEMODIALISIS	FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S A	70.000.000
2	829	SUMINISTRO DE REACTIVOS PARA EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO	BIOMERIEUX COLOMBIA SAS	63.469.660
3	878	ALQUILER DE EQUIPOS BIOMEDICOS	BIOSISTEMAS INGENIERIA MEDICA S A S	713.153.200
4	879	ALQUILER DE EQUIPOS BIOMEDICOS	TECNICA ELECTRO MEDICA S A	399.185.344
5	880	SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	ORGANIZACION COOPERATIVA LA ECONOMIA O C	410.000.000
6	881	ALQUILER DE EQUIPOS DE APOYO CAMAS Y CAMILAS PARA LOS SERVICIOS ASISTENCIALES	AMAREY NOVA MEDICAL S A	173.999.922
7	884	MANTENIMIENTO PREDICTIVO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS DEL HOSPITAL SIMON BOLIVAR Y SU SEDE UBICADA EN LA CALLE 104 N 47 51	BIOSISTEMAS INGENIERIA MEDICA S A S	353.999.520
8	885	MANTENIMIENTOPREDICTIVO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS DEL HOSPITAL SIMON BOLIVAR Y SU SEDE UBICADA EN LA CALLE 104 N 47 51	UNIDOSSIS S A S	254.678.280
9	968	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA INSTALACION ADECUACION PARAMETRIZACION E INTEGRACION DE PLATAFORMA DE COMERCIO ELECTRONICO Y EL ENTRENAMIENTO DEL PERSONAL DESIGNADO POR EL HOSPITAL	BIONEXO S A S	159.579.298
10	983	MECÁNICA) DESMANCHADO Y TRANSPORTE DE ROPA QUIRÚRGICA Y HOSPITALARIA, CON LOS PRODUCTOS INDICADO Y CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD E HIGIÉNICO SANITARIAS ESTABLECIDAS EN LA LEY	LAVANSER	395.500.000

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	# CONTRATO	OBJETO	CONTRATISTA	VALOR TOTAL
11	1097	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA CIRUGIAS DE COLUMNA EN PACIENTE ADULTO Y PEDIATRICO, REEMPLAZO DE CADERA CEMENTADA HIBRIDA NO CEMENTADA CERAMICA PARA PACIENTE JOVEN BIPOLARES CONGENITAS REEMPLAZO TOTAL DE HOMBRO Y RODILLA SISTEMAS DE PLACAS PARA PROCEDIMIENTOS CRANEO MAXILOFACIAL	SYNTHE S COLOMBIA S A S	274.000.000
12	1100	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	PROMED QUIRURGICOS E U	212.663.768
13	1191	PRESTACION DEL SERVICIO DE ASEO LIMPIEZA Y APOYO A DESINFECCION EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL Y SU SEDE UBICADA EN LA CALLE 104 No 47 51	N & R INTEGRAL SERVICE COMPANY LTDA	707.118.966
14	1253	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PRESTACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIALISIS RENAL HOSPITALARIA QUE INCLUYE APOYO TECNOLÓGICO DE EQUIPOS PERSONAL E INSUMOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA PRESTACION DE HEMODIALISIS	FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S A	60.000.000
15	1294	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS ADJUDICADOS EN CONVOCATORIA 1 PLATAFORMA BIONEXO	SURGIPLAST LTDA	39.641.840
16	1347	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	DISORTHO S A	57.636.127
17	1390	OBRA DE ADECUACION DE ESPACIOS DEL AREA DE REHABILITACION E IMPERMEABILIZACION TOTAL DE LAS CUBIERTAS DE LA CLINICA FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS HOSPITAL SIMON BOLIVAR	CONSORCIO OBRAS HOSPITALARIAS	492.897.819
18	1396	REALIZAR LA INTERVENTORIA TECNICA FINANCIERA, AMBIENTAL, JURIDICA, PRESUPUESTAL, OPERATIVA Y ADMINISTRATIVA AL CONTRATO 1390 DE 2013	ING EDGAR RODRIGUEZ QUINTERO S A S	34.500.000
19	1445	ALQUILER DE EQUIPOS BIOMEDICOS	BIOSISTEMAS INGENIERIA MEDICA S A S	398.340.808
20	1457	PRESTACION DEL SERVICIO DE ASEO LIMPIEZA Y APOYO A DESINFECCION EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL Y SU SEDE UBICADA EN LA CALLE 104 No 47 51	N & R INTEGRAL SERVICE COMPANY LTDA	507.436.509
21	1499	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN LA ESPECIALIDAD MEDICA DE CIRUGIA DE ORTOPEDIA	ORTOCIR LTDA	69.998.500
22	1520	REALIZAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA LOS VEHICULOS, RUTAS Y AMBULANCIAS DEL HOSPITAL, QUE INCLUYE EL SUMINISTRO DE REPUESTOS	RODRIGO ALFONSO CORREA RIBON	12.010.801
23	1526	SUMINISTRO DE GASOLINA Y ACPM	ORGANIZACIÓN TERPEL S A	61.126.382
24	081 DEL 2012	SUMINISTRO DE SOLUCIONES PARA DIÁLISIS PERITOMEAL.	LABORATORIOS BAXTER SA	7.243.540
25	214 DEL 2011	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO	LABORATORIOS BAXTER SA	110.791.216
26	42 DEL 2011	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	LABORATORIOS BAXTER SA	389.974.924
27	23 DEL 2011	SUMINIATRO DE MEDICAMENTOS	LABORATORIOS BAXTER SA	360.000.000
28	11 DEL 2011	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA PACIENTES DE LA UNIDAD RENAL	LABORATORIOS BAXTER SA	60.000.000
29	1491 DEL 2011	SUMINISTRO DE ALIMENTOS	JORGE RICARDO CAMARGO CAMPEROS	8.234.812.285
30	304 DEL 2010	SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA UNIDAD RENAL	LABORATORIOS BAXTER SA	133.000.000
31	125 DEL 2010	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	LABORATORIOS BAXTER SA	386.250.000
32	058 DEL 2010	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	LABORATORIOS BAXTER SA	77.425.158
33	4070 DEL 2010	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	LABORATORIOS BAXTER SA	907.295.911
34	1123 DEL 2008	SUMINISTRAR AL 100% DE ALIMENTOS A LOS MÉDICOS, INTERNOS Y RESIDENTES EN CONTRAPRESTACIÓN RECIBIDA POR EL USO Y USUFRUCTO DE LAS INSTALACIONES DONDE FUNCIONA LA CAFETERIA.	JORGE RICARDO CAMARGO CAMPEROS	57.240.000
			TOTAL	16.644.969.778

En desarrollo de la auditoría se evidenció que la administración no cumplió con las acciones correctivas establecidas para dar cumplimiento al plan de mejoramiento, lo que conllevó a que se sigan presentando las mismas falencias en la gestión contractual, por cuanto carece de una política, unos lineamientos definidos administrativamente que permita determinar puntos de control en los procesos y procedimientos que minimicen los riesgos contractuales.

Bajo ésta óptica se adelantó el análisis a los contratos objeto de la muestra, con base a los parámetros establecidos en el memorando de asignación, en cuanto a la verificación de la gestión contractual en todas sus etapas, cumplimiento del objeto contractual, liquidación de los contratos a que haya lugar, labores de interventoría y supervisión de acuerdo con los soportes establecidos para cada uno de los contratos.

Del estudio efectuado se evidenció lo siguiente:

2.1.1.1. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria:

Al adelantar el análisis de los contratos N° 818, 829, 878, 879, 880, 881, 884, 885, 968, 983, 1097, 1100, 1191, 1253, 1294, 1347, 1445, 1457, 1499, 1520 y 1526 de 2013, el N° 1491 y 214 del 2011 se evidenció que los informes de supervisión no son coherentes con el Manual de Supervisión adoptado por el hospital Simón Bolívar ESE, mediante Resolución N° 208 del 8 de junio del 2007, por cuanto no cumplen con el propósito u objetivo allí plasmado, sino que simple y llanamente se limitan a expedir una constancia de cumplimiento y manejo contable, sin que en el informe se consagre la calidad de los bienes y servicios prestados y/o adquiridos y de las metas establecidas conforme al objeto contractual, por lo cual se estaría en quebrantamiento de lo estipulado en el artículo 41 del acuerdo 12 del 2013 y/o artículo 22 del acuerdo 12 del 2004 (Manual de Contratación Hospital Simón Bolívar ESE) y el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 del 2002 y el literal f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.1.1.2. Hallazgo Administrativo

Los contratos N° 878, 879, 880, 881, 884, 885, 968, 983, 1097, 1100, 1347, 1445 de 2013, el contrato N° 1491 del 2011 y los N° 4070, 058, 125 y 304 del 2010, no cuentan con el acta de iniciación como se establece en los mismos, lo que pone en riesgo el cumplimiento de las obligaciones contractuales al no contar con esta herramienta que permite realizar el control frente al término de ejecución del contrato, conllevando una vulneración a lo consagrado en numeral 1 del I

artículo 34 de la Ley 734 del 2002 y en el literal a) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.1.1.3. Hallazgo Administrativo

En los contratos N° 818, 829, 878 y 880 del 2013, 81 del 2012, 214, 023 y 011 del 2011, 304, 125, 058 y 4070 del 2010, se evidenció que no cuentan con el acta de liquidación conforme a lo estipulado en los mismos, ya que es el documento suscrito por el contratante, contratista y supervisor, con el propósito de dejar constancia de los acuerdos y demás transacciones necesarios para que las partes puedan declararse a paz y salvo, situación que no se presenta en éste caso, lo que de contera conlleva a la vulneración del artículo 18 del Acuerdo 12 del 2013 y/o el Acuerdo 12 del 2004 (Manual de Contratación Hospital Simón Bolívar ESE), en concordancia con el artículo 217 del Decreto 0019 de 2012 y el artículo 60 de la Ley 80 de 1993.

2.1.1.4. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria

En los contratos N° 1191 y 1457 del 2013 suscritos con la firma N&R INTEGRAL SERVICE COMPANY LTDA- N&R ISC LTDA, se vulnera el artículo 30 del acuerdo 12 del 2013 (Manual de Contratación del Hospital Simón Bolívar ESE) y el artículo 13 del Acuerdo 36 del 2011, según el cual debía contar mínimo con dos ofertas, sin embargo en la carpeta solo figura una propuesta para cada caso. Así mismo, la administración omitió verificar la capacidad del representante legal para suscribir los respectivos contratos al no contar en su momento con la autorización de la junta de socios para firmar contratos en cuantías superiores a \$50.000.000 conforme a lo establecido en el certificado de Cámara de Comercio, por cuanto inicialmente se firmaron los contratos por valor de \$216.920.993 y \$290.436.517 respectivamente autorización que fue expedida por la junta de socios de manera extemporánea, es decir con fecha 1 de febrero de 2014 lo que contraviene lo establecido en el artículo 7 del Acuerdo 12 del 2013 y artículo 6 del Acuerdo 12 del 2004 (Manual de Contratación Hospital Simón Bolívar ESE), actuaciones que pueden presuntamente vulnerar lo estipulado en el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 del 2002.

2.1.1.5. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria

En las carpetas de los contratos N° 818, 829, 878, 879, 880, 881, 884, 885, 968, 983, 1097, 1100, 1191, 1253, 1294, 1347, 1390, 1396, 1445, 1457, 1499, 1520, 1526 del 2013, el 081 del 2012, el 214, 23, 11 y 1491 del 2011, el 304, 125, 058,

4070 del 2010 y el 1123 del 2008, se visualiza desorden del archivo de los documentos, lo que trae como consecuencia información asimétrica carente de claridad, consistencia y precisión, aunada a la ausencia de foliación, el deterioro de los mismos y de las carpetas, circunstancia que no permite identificar de primera mano los soportes pertenecientes a cada una de las etapas contractuales, presentándose el incumplimiento de lo dispuesto en la Ley N° 594 de 2000 (Ley General de archivo) y numeral 1 del artículo 3 de la Ley 734 del 2002.

2.1.1.6. Hallazgo Administrativo con incidencia Fiscal y Disciplinaria

En relación con el contrato No. 1491 del 14 de febrero de 2011 celebrado con Jorge Ricardo Camargo Camperos cuyo objeto es el suministro integral de alimentos para pacientes hospitalizados, se presentan las siguientes observaciones administrativas con presunta incidencia fiscal así:

A- En el primer párrafo de la cláusula quinta del precitado contrato se determinó: ***“Menaje y Servicios Públicos: Nutrir de Colombia cancelará en forma mensual en la Tesorería del Hospital la suma de \$1.300.000 m/cte, por concepto del uso del menaje, las instalaciones de la cocina de propiedad del Hospital, así como la parte proporcional de los servicios tales como línea telefónica, vigilancia, desecho de residuos ordinarios o de alto riesgo, ascensores y central telefónica”.***

Conforme a la cláusula referida y de acuerdo con el oficio No.00896 del 18 de marzo de 2014, la gerente del hospital certificó que el contratista canceló dicha obligación durante los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto y septiembre de 2011, adjuntado los respectivos recibos de ingresos, de lo que se infiere que el contratista adeuda el monto establecido en el contrato desde el mes de octubre de 2011 hasta la fecha.

Esta situación, es además corroborada con copia de las órdenes de pago canceladas por el hospital al contratista, donde se evidencia que la administración no le deduce al contratista el valor correspondiente por el uso de la cocina de propiedad del hospital.

Así las cosas y con base en la certificación expedida por la gerente del hospital y las órdenes de pago canceladas al contratistas, se tiene un hallazgo administrativo con daño al patrimonio por la suma de \$39.000.000, equivalente a 30 meses comprendido desde el mes de octubre de 2011 al mes de marzo de 2014, de conformidad con lo establecido en los Artículos 3 y 6 de la Ley 610 del 2000, artículo 8 de la Ley 42 de 1993 y la presunta vulneración de lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 34 de la ley 734 de 2002.

B- En el numeral 2 de la cláusula quinta del contrato 1491 de 2011 se establece: *“MENAJE Y SERVICIOS PÚBLICOS: 2) El contratista asumirá directamente el pago de los servicios públicos de gas, acueducto y energía de conformidad con los datos aportados en los medidores instalados para tal efecto”*

Con base en lo anterior, mediante oficios No. 100000403 – 038 y 100000403 -053 se solicitó a la Gerencia del Hospital certificación respecto de quien venía cancelando el consumo de los servicios públicos de gas, acueducto y energía de la cocina y la señora gerente mediante oficios 00847 del 13 de marzo de 2014 y 01024 del 27 de marzo de 2014, certifica que los servicios antes indicados son cancelados por la institución, debido a lo anterior la administración cuantificó el promedio del valor adeudado por el contratista, teniendo en cuenta que la cocina no cuenta con contadores, sino con medidores, reflejándose cada uno de los conceptos en el cuadro 6

Cuadro 6
CUANTIFICACIÓN SERVICIOS PÚBLICOS-COCINA

AÑO	GAS NATURAL	CODENSA	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	TOTAL
2011	1.452.613	7.219.601	3.812.860	12.485.074
2012	1.679.150	7.760.324	3.319.897	12.759.371
2013	1.493.726	6.893.655	3.234.916	11.622.297
2014	102.026	1.530.126	510.784	2.142.936
TOTAL	4.727.515	23.403.706	10.878.457	39.009.678

Fuente: Grupo Funcional Costos - Hospital Simón Bolívar

Es de advertir que el consumo indicado en el cuadro anterior para el año 2014 corresponde a los siguientes periodos así: Gas Natural de enero 10 a febrero 10, Codensa de diciembre 20 del 2013 a febrero 22 del 2014 y de Acueducto de diciembre 15 del 2013 a febrero 03 del 2014.

Así mismo y para soportar que el Hospital Simón Bolívar ESE viene cancelando la totalidad de los servicios públicos de gas, Codensa y acueducto, en los cuales está inmerso el porcentaje de consumo de la cocina, la gerente mediante oficio N° 1020 del 27 de marzo de 2014, allegó la copia de las facturas canceladas junto con la copia de las órdenes de pago.

En este orden de ideas, se evidencia un daño al patrimonio por un valor de \$39.009.678, de conformidad con lo establecido en los artículos 3 y 6 de la Ley 610 del 2000, artículo 8 de la Ley 42 de 1993 y la presunta vulneración de lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

C- El contrato 1491 de 2011 suscrito con el contratista Jorge Ricardo Camargo Camperos, fue modificado a través del otrosí No. 02 del 17 de Abril de 2013 para el suministro de alimentos a los pacientes hospitalizados en la Clínica Fray Bartolomé de las Casas, en el cual incluyeron algunos servicios y valores adicionales como es el servicio de camarera con un costo mensual de \$1.300.000.

Según actas de visita Administrativa Fiscal del 28 de marzo de 2014, a la unidad de salud mental de la Clínica Fray Bartolomé de las Casas y al indagar conjuntamente a la auxiliar de enfermería y a la enfermera jefe de la unidad de salud mental, se evidenció que en dicha unidad no se ha prestado el servicio de camarera para la administración de las dietas alimenticias. Tal situación es corroborada por el subdirector científico del hospital en el acta de visita administrativa efectuada el 31 de marzo de 2014.

Sin embargo y conforme a la relación de servicios que el contratista anexa a las facturas para su cobro periódico, se observa que el valor inmerso en el anexo de la factura incluye el servicio de la camarera, por consiguiente las órdenes de pago canceladas equivalen al mismo valor de la factura sin descuento alguno a saber:

Cuadro 7
RELACIÓN PAGOS CAMARERA CLÍNICA FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS
Valores en \$

PERIODO	VALOR RELACIÓN SERVICIOS SEGÚN ANEXO	VALOR Y N°. FACTURA	VALOR ORDEN DE PAGO	PAGO SERVICIO DE CAMARERA NO PRESTADO
17 al 30 -Abril/13	248.716.761	248.716.761 N°. 1289	248.716.761	606.667
01 al 31 - Mayo/13	269.820.901	269.820.901 N°. 1291	269.820.901	1.300.000
01 al 26 - Junio/13	207.380.908	207.380.908 N°.1295	207.820.908	2.340.000
27 de junio al 28 de julio/13	267.605.383	267.605.383 N°. 1297	267.605.383	1.386.667
29 de julio al 28 de agosto/13	258.893.882	258.893.882 N°. 1300	258.893.882	1.343.333
27 de septiembre al 28 de octubre/13	270.257.438	270.257.438 N°.1304	270.257.438	1.368.667

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

PERIODO	VALOR RELACIÓN SERVICIOS SEGÚN ANEXO	VALOR Y N°. FACTURA	VALOR ORDEN DE PAGO	PAGO SERVICIO DE CAMARERA NO PRESTADO
TOTAL				8.345.334

Fuente: Análisis grupo auditor.

Bajo el anterior planteamiento y teniendo como soportes además de las actas inicialmente señaladas, la relación de los servicios anexos a las facturas presentadas por el contratista y las órdenes de pago, suministradas por la gerente del hospital mediante oficio 630 del 26 de febrero del 2014, se estaría frente a un daño patrimonial por valor de \$8.345.334, de conformidad con lo establecido en los artículos 3 y 6 de la Ley 610 del 2000, artículo 8 de la Ley 42 de 1993 y la presunta vulneración de lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

D- El contrato 1491 de 2011 suscrito con el contratista Jorge Ricardo Camargo Camperos, fue modificado a través del otrosí No. 02 del 17 de Abril de 2013 para el suministro de alimentos a los pacientes hospitalizados en la Clínica Fray Bartolomé de las Casas, en el cual incluyeron algunos servicios y valores adicionales como es el de circunscribir en la descripción un *“Kit desechables día incluye (desayuno, almuerzo y cena) por un valor de \$1.350”*

Pues bien, el contratista viene cobrando por cada kit para desayuno, almuerzo y cena el valor de \$1.350, que al averiguar en el mercado, el valor de cada kit en los cuales el contratista suministra los alimentos, se encuentra que el costo de los mismos es muy inferior a lo que el contratista está cobrando por dichos recipientes y el hospital viene cancelando sin objeción alguna.

Ahora bien, al visualizar las cotizaciones que se han tomado como referencia y soporte para el presente análisis, facilitadas por las firmas Ajoever S. A. con Nit 860013771-7 de fecha 3 de abril de 2014, distribuidora de la línea DARNEL, que es la misma que utiliza el contratista, razón por la cual se tomaran estos como precio de referencia y Distribuidora Fullplast con Nit 1019048730 de fecha 31 de marzo de 2014, se encuentra que el costo más favorable de cada kit es el suministrado por la sociedad Ajoever S. A., equivalente \$459,74 Kit incluido el IVA, lo que difiere considerablemente con el valor establecido en el Otrosí No. 2 del 17 de abril de 2013 del contrato 1491 de 2011, como se puede constatar en el cuadro 8.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 8
VALOR KIT - AJOVER S.A.

DESAYUNO	VALOR UND.	ALMUERZO	VALOR UND.	CENA	VALOR UND.
Portacomida J2	96	Portacomida P3	104.5	Portacomida P3	104.5
Vaso 7 Onz.	32.7	Bandeja N° 1	24.4	Bandeja N° 1	24.4
Tapa vaso 7 Onz.	29.7	Taza 8 onz.	106.8	Taza 8 onz.	106.8
Set sopera	82.4	Vaso 7 Onz.	32.7	Vaso 7 Onz.	32.7
		Tapa vaso 7 Onz.	29.7	Tapa vaso 7 Onz.	29.7
		Set sopera	82.4	Set sopera	82.4
SUBTOTAL	240.8	SUBTOTAL	380.5	SUBTOTAL	380.5
MEDIAS NUEVES		ONCES		REFRIGERIO	
Vaso 7 Onz.	32.7	Vaso 7 Onz.	32.7	Vaso 7 Onz.	32.7
Tapa vaso 7 Onz.	29.7	Tapa vaso 7 Onz.	29.7	Tapa vaso 7 Onz.	29.7
SUBTOTAL	62.4	SUBTOTAL	62.4	SUBTOTAL	62.4
TOTAL SIN IVA	303.2	TOTAL SIN IVA	442,9	TOTAL SIN IVA	442,9
IVA	48.512	IVA	70.864	IVA	70.864
TOTAL CON IVA	351,712	TOTAL CON IVA	51 3.764	TOTAL CON IVA	513.764

Fuente: Análisis grupo auditor.

VALOR TOTAL KITS DIA: \$1.379,24 /3 DIETAS= 459,74.

En el cuadro anterior, se puede visualizar el valor de cada recipiente dado por la firma cotizante, como el costo de cada kit por dieta (desayuno, almuerzo y cena). Así tenemos que el valor total de los kits por día asciende a \$1.379,24, que dividido por las tres dietas suministradas al día, lo que indica que cada kit tiene un valor de \$459,74

En este orden, se tiene que en el periodo comprendido entre el 17 de abril de 2013 y el 26 de diciembre de la misma anualidad, el contratista relaciono en los anexos de las facturas 40.816 kits, por lo cual el hospital canceló la suma de \$55.101.600; contrario sensu, si el hospital hubiese cancelado el valor del precio del kit encontrado en el mercado (\$459,74), éste solo ascendería a la suma de \$18.764.747,48 con lo cual se estaría generando un sobre costo de \$36.336.852,16 equivalente al 65% como se puede evidenciar en el cuadro 9.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 9
COMPARACIÓN VALOR RECIPIENTES KITS

PERIODO	VALOR KIT UNIDAD SEGÚN OTROSI N°2 DEL 2013	VALOR MERCADO ACTUAL KIT UNIDAD	Nº DE KITS	VALOR CANCELADO AL CONTRSTISTA	VALOR MERCADO TOTAL KITS	DIFERENCIA VALOR
17 AL 30-ABRIL/13	1350	459,74	1260	1.701.000	579.272,4	1.121.727,6
01 AL 31-MAYO /13	1350	459,74	6879	9.286.650	3.162.551,46	6.124.098,54
01 AL 26-JUNIO/ 13	1350	459,74	3586	4.841.100	1.648.627,64	3.192.472,36
27-JUN AL 28-JUL/ 13	1350	459,74	4268	5.761.800	1.962.170,32	3.799.629,68
29-JUL AL 28-AGOS/ 13	1350	459,74	4046	5.462.100	1.860.108,04	3.601.991,96
29-AGOS AL 26-SEP / 13	1350	459,74	3237	4.369.950	1.488.178,38	2.881.771,62
27-SEP AL 28-OCT / 13	1350	459,74	8193	11.060.550	3.766.649,82	7.293.900,18
29-OCT AL 27.NOV/ 13	1350	459,74	4486	6.056.100	2.062.393,64	6.056.100
28-NOV AL 26-DIC/ 13	1350	459,74	4861	6.562.350	2.234.796,14	4.327.553,86
TOTAL			40.816	55.101.600,00	18.764.747,84	36.336.852,16

Fuente: Cotizaciones

En tal virtud, se estaría frente a un hallazgo administrativo con incidencia fiscal por valor de \$36.336.852,16, de conformidad con lo establecido en los artículos 3 y 6 de la Ley 610 del 2000, artículo 8 de la Ley 42 de 1993 y la presunta vulneración de lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Las situaciones descritas anteriormente llevan a un daño patrimonial en cuantía de \$122´691.864, incumpliendo así lo establecido en los artículos 3 y 6 de la ley 610 del 2000, artículo 8 de la ley 42 de 1993 y la presunta vulneración de lo dispuesto en el numeral 1, del artículo 34 de la ley 734 de 2002.

2.1.1.7. Hallazgo Administrativo con incidencia Fiscal y Disciplinaria

Como consecuencia del análisis adelantado sobre los servicios públicos de la cocina, se evidenció que en la cafetería del hospital se presenta una situación similar y en consecuencia se revisa el contrato de Alianza estratégica No. 1123 de 2008, celebrado con Jorge Ricardo Camargo Camperos, habiéndose modificado la cláusula segunda mediante OTROSI No. 01 del 30 de julio de 2010, en el cual en el numeral 2 se estableció: “El contratista asumirá directamente el pago de los servicios públicos de gas, acueducto y energía de conformidad con los datos aportados en los medidores instalados para tal efecto”.

Por lo anterior, mediante oficio 100000403 – 053 del 19 de marzo de 2014, se requirió a la gerente para que certificara quien está pagando los servicios públicos de gas, acueducto y energía en la cafetería del hospital, quien mediante oficio No. 1024 del 27 de marzo de 2014 certifica que dichos servicios los viene cancelando el hospital. Teniendo en cuenta lo anterior la administración cuantificó y promedió el valor de los servicios adeudados por el contratista adjuntando la respectiva cuantificación así:

Cuadro 10
CUANTIFICACIÓN SERVICIOS PÚBLICOS-CAFETERIA

AÑO	GAS NATURAL	CODENSA	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	TOTAL
2010	1.366.686	2.572.324	1.589.700	5.528.710
2011	2.527.148	6.053.703	2.656.703	11.237.554
2012	2.921.261	6.507.104	2.313.219	11.741.584
2013	2.598.674	5.780.394	2.254.005	10.633.073
2014	177.498	1.283.025	355.901	1.816.424
TOTAL	9.591267	22.196.550	9.169.528	40.957.345

Fuente: grupo Funcional Costos – Hospital Simón Bolívar.

Es de advertir que el consumo indicado para el año 2014, corresponde a los siguientes periodos así: Gas Natural de enero 10 a febrero 10, Codensa de diciembre 20 del 2013 a febrero 22 del 2014 y de Acueducto de diciembre 15 del 2013 a febrero 03 del 2014.

Bajo esta óptica, se visualiza que el contratista ha dejado de cancelar la suma de \$40.957.345 por concepto de los servicios públicos consumidos en el área de la cafetería, lo que conlleva a un daño patrimonial, de conformidad con lo establecido en los artículos 3 y 6 de la Ley 610 del 2000, artículo 8 de la Ley 42 de 1993 y la presunta vulneración de lo dispuesto en el numeral 1 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 sujeto de control correspondiente al periodo 2013, éste dio cumplimiento en la forma, término y métodos establecidos por la Contraloría de Bogotá, D.C.

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.

Se analizó y evaluó la información reportada por el Hospital Simón Bolívar en la cuenta SIVICOF de la Contraloría de Bogotá, formato CB-0404 “Indicadores de Gestión”, con la información suministrada con el área de Planeación del Hospital donde se pudo establecer que en algunos servicios se presentan variaciones en las cifras como se evidencia en el cuadro 11.

Cuadro 11
RENDICION DE CUENTA

NOMBRE	SIVICOF	HOSPITAL SIMON BOLIVAR	FRAY BARTOLOME	TOTAL	DIFERENCIA
Días cama ocupado EFICACIA	129.841	121.205	10.208	131.413	1.572
Días cama disponible EFICACIA	127.280	140.001	11.260	151.261	23.981 (por observación urgencias)
Días estancia por egreso EFICACIA	109.873	121.205	10.208	131.413	21.540
Exámenes de laboratorio EFICACIA	654.109	632.381			21.728

Fuente: Información suministrada por el Hospital Simón Bolívar vigencia 2013 y reporte en Sivicof formato CB-0404 Indicadores de Gestión.

Con respecto al formato CBN-1090 Gestión y Resultados, el Hospital presenta un análisis de cada indicador, teniendo en cuenta el resultado obtenido en la vigencia 2013 con respecto a la vigencia 2012, donde se pudo evidenciar:

- Días cama ocupada: el hospital realiza el análisis y relaciona este indicador con el aumento del 4% que incluye las camas en la Clínica Fray Bartolomé de las Casas, comparado con la vigencia 2012. Sin embargo en información suministrada por el área de planeación del hospital se pudo identificar que este indicador disminuyó el 6,15% con respecto a la vigencia anterior en el hospital.
- Días cama disponible: el hospital presenta en este indicador un aumento del 8% debido al aumento de 43 camas promedio en la Clínica Fray Bartolomé, pero según información suministrada por el área de Planeación se evidenció una disminución del 0,37%.
- Días estancia por egreso: el hospital informó que aumentó en un 4% comparado con el año 2012, debido al aumento de camas en la Clínica Fray Bartolomé de las Casas, según la información remitida por el área de planeación este indicador disminuyó en un 6,16%.

- Consulta Externa: de acuerdo a información reportada por el hospital disminuyó en un 2%, según lo presentado por el área de planeación la disminución fue del 6,52%.
- Exámenes de laboratorio: el hospital reporta una disminución del 7% debido al mejoramiento del manejo de las guías clínicas para racionalización de los recursos, según la información suministrada por el área de planeación la disminución fue del 9%.

Por otro lado, en el reporte CBN-1045 Informe, el hospital presenta un Informe ejecutivo con el Desarrollo de la Plataforma Estratégica 2012-2016 y en los resultados del Plan Operativo Anual Institucional 2013, se observa que en el POA Subcientífica el indicador total fue de 88,6%, teniendo en cuenta que revisada la carpeta de seguimiento a los Planes de Acción suministrada por la Jefe Oficina Asesora de Planeación y con base en la información suministrada por la Subgerencia Científica se identificaron para esta área 36 estrategias con sus respectivos indicadores y de estas solo se cumplieron 20 que corresponden a un 56%.

Con relación a la información reportada en el formato CB-021 “Informe de Balance Social”, se pudo evidenciar al corroborar la información que ésta carece de consistencia y veracidad.

2.1.3. Factor Gestión Legal

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

2.1.4. Factor Gestión Ambiental

Se encaminó a verificar y medir el cumplimiento del PIGA 2012-2016 del Hospital Simón Bolívar y la Clínica Fray Bartolomé de las Casas, teniendo en cuenta el PGA que va hasta el 2038, Plan de Acción Cuatrienal establecido bajo el Acuerdo 19 de 1996, instrumento de planeación que orienta la gestión ambiental en concordancia al Plan de Desarrollo de Bogotá para establecer las acciones e inversiones ambientales dentro de cada gobierno, dichos programas se orientan a varios ítems de los cuales se tomaron los siguientes ejes:

1. Minimizar vulnerabilidades futuras derivadas del cambio climático.
2. Gestión integral del riesgo.
3. Tratamiento de residuos en perspectiva de basura cero.
4. Aplicación de criterio sostenible urbanístico y edificación sostenible.

Para tal efecto se tomó la información suministrada por la entidad y cuenta rendida través del aplicativo SIVICOF, cabe aclarar que solamente se pudo evidenciar los Kw en energía y metros cúbicos en agua. Se realizaron visitas a las dos sedes para cuantificar el cumplimiento y logro de las metas, teniendo en cuenta la estructura y equipamiento de los servicios, parque automotor, riesgos ambientales y los controles establecidos por la institución para el mejoramiento de la gestión ambiental y la recuperación del entorno ambiental de acuerdo a los programas realizados.

El Hospital adoptó el PIGA por medio de Resolución No 187 de 15 de mayo 2010, cuenta con acta de concertación ante la Secretaria Distrital de Ambiente de 2 junio de 2012, en donde se mencionan los programas ambientales formulados, así:

- ✓ Uso eficiente del agua
- ✓ Uso eficiente de energía
- ✓ Gestión integral de residuos
- ✓ Mejoramiento de condiciones ambientales internas
- ✓ Criterios ambientales para las compras y gestión contractual
- ✓ Extensión de buenas prácticas ambientales
- ✓ Se compromete a disminuir la ecoeficiencia disminución de carbono

Existe nombramiento del Gestor Ambiental de la Entidad por medio de la Resolución No 0040 de 29 de Enero de 2010 al profesional jefe de calidad.

De acuerdo a la Resolución Reglamentaria 057 de 2013, la Contraloría Distrital estableció los aspectos objeto de evaluación, control y seguimiento:

- ✓ Concertación del PIGA
- ✓ Implementación del Plan de Acción PIGA
- ✓ Confirmación de la información (informes trimestrales, semestrales y anuales)

Como resultado de la gestión desarrollada por el hospital, éste obtuvo una calificación del 50% que lo ubica en un rango insuficiente, debido a que no cumplió con la implementación de programas y metas de ahorro del recurso hídrico y recurso energético, recolección de residuos, igualmente presentó falencias para la vigencia 2013 en la ejecución del PIGA, que se mencionaran en el presente informe.

Cuadro 12
CRITERIOS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA GESTIÓN AMBIENTAL
GRUPO 2 HOSPITAL SIMON BOLIVAR Y CLINICA FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS
VIGENCIA 2013

ASPECTO A CALIFICAR	CALIFICACION
Ponderado de implementación de programas de gestión ambiental	40%
Ponderado de metas de ahorro de agua, energía, disminución de residuos y reciclaje Vs. metas programadas	10%

RANGO DE CALIFICACIÓN	
ALTAMENTE EFICIENTE	91% - 100%
EFICIENTE	71% - 90%
ACEPTABLE	61% - 70%
INSUFICIENTE	36% - 60%
DEFICIENTE	0% - 35%

2.1.4.1. Hallazgo Administrativo

El hospital no ha realizado la actualización de los protocolos de lavado y desinfección de tanques, igualmente el contrato No. 1662 de 2012, cuyo objeto es: “Impermeabilización de los tanques de agua potable ubicados en el primer piso”, no se ejecutó en la vigencia de 2012, iniciándose el 30 de septiembre de 2013 y a la fecha no se ha realizado el mantenimiento de los tanques de reserva de agua del hospital su totalidad. De otra parte, en la Clínica Fray Bartolomé de las Casas puesta en funcionamiento en el año 2012, se evidenció que los tanques están fuera de servicio por agrietamientos y no se llevó a cabo mantenimiento y/o adecuación respectiva. Así mismo, en la terraza del Hospital Simón Bolívar se evidencia la presencia de tanques marca COLEMPAQUES de 1000 litros que no han sido instalados. Incumpliendo con lo normado en el artículo 2, literal d, g de la Ley 87 de 1993, lo anterior conlleva a que no exista un adecuado seguimiento a los compromisos establecidos en el PIGA 2012-2016.

Registro fotográfico de tanques de agua



En la evaluación Gestión Ambiental Interna:

La gestión ambiental institucional interna adelantada por la entidad, se realizó con el diligenciamiento de los formatos establecidos por este Ente de Control, así mismo se evaluaron los impactos ambientales de la vigencia 2013, teniendo en cuenta los formatos rendidos por el hospital, en donde:

Al revisar la información suministrada por la E.S.E., se estableció que la suma cancelada por el consumo de energía y agua ascendió a \$658.211.768

El uso eficiente de los recursos se comportó así:

El consumo de energía del Hospital Simón Bolívar y la Clínica Fray Bartolomé de las Casas fue de 31.054.654Kw y 33.681.099Kw respectivamente, para un consumo total de 64.735.753 Kwy las diferencias anuales de las vigencias 2010 a 2013 corresponde a 20.5 Kw, observándose que el hospital entre el año 2010 y 2013 mostró un aumento en el comportamiento de consumo de energía.

En el ítem de uso eficiente del agua se comportó de la siguiente manera:

El consumo anual de agua para la vigencia 2013 reportado por la entidad a través de SIVICOF fue de 57.949 m³, cabe mencionar que no se relacionan las diferencias anuales presentadas. Para el Hospital Simón Bolívar el consumo fue de 55.944 m³ y para la Clínica Fray Bartolomé de las Casas de 2.005 M³, entre las vigencias de 2010 a 2012 aumentó el consumo, mientras que entre las vigencias 2012 y 2013 se evidenció una leve disminución en el consumo.

Cabe aclarar que la revisión de la facturación de los servicios de agua, luz y gas del hospital se hace de forma global, no existen contadores aparte para la cocina y cafetería, no se observa planillas de mediciones, que le permitan al hospital realizar los cálculos de consumo de estos servicios públicos para su respectivo cobro al contratista que usufructúa estas áreas. Adicionalmente, se encontró que en área de vacunación se presentó goteo de agua en el lavamanos, situación que va en contra de la política de ahorro de servicios públicos.

2.1.4.2. Hallazgo Administrativo

En visita fiscal se evidenció que en el área de cocina empaacan los alimentos para la Clínica Fray Bartolomé de las Casas los cuales se preparan en las instalaciones del Hospital Simón Bolívar y son trasladados a la clínica diariamente, pudiendo ocasionar contaminación cruzada, aunado a esto, se encontró que los cuartos fríos son utilizados como depósito de empaques desechables y en un refrigerador se encontraron postres vencidos. Los hechos evidenciados pueden poner en riesgo la salud tanto del personal como de los pacientes. Incumpliendo el artículo 2, literal d, g de la Ley 87 de 1993.

2.1.4.3. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria

La información reportada por la entidad en uso eficiente de materiales (Residuos convencionales y no convencionales) indica que el volumen anual de residuos convencionales para la vigencia de 2013 fue de 155.256 Kg y la diferencia anual es de 2.791 Kg, reportando un cumplimiento de la meta de 1.8. Sin embargo durante las vigencias 2010 al 2012 no aparecen valores reportados por tal motivo no se evidencian lecturas para realizar comparativos y no se puede establecer el cumplimiento real de la meta programada. Incumpliendo las Resoluciones 034 de 2009 y 057 de 2013 de la Contraloría de Bogotá, formatos CB1111-8 y CB1111-9. Aunado a esto se observó que en la Clínica Fray Bartolomé de las Casas utilizan desechables cuyo promedio mes es de 40.000 unidades para comidas de pacientes significando un aumento en los residuos producidos.

2.1.4.4. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria

En visitas fiscales a todos los pisos (sótano 2 a piso 8) se evidenció que en los baños de usuarios no hay habladores (agua, energía), las canecas grises, verdes y rojas se encuentran con pedales dañados, afectando la seguridad del paciente y visitantes. Igualmente se observó mal manejo de las mismas ya que colocan residuos de comida en las canecas de reciclaje en el sótano, se colocan bolsas de

diferentes colores en las canecas (bolsa verde en caneca gris, etc.), los desechos son dejados en el sótano dos sin clasificar, de otra parte se encuentran luminarias tiradas en el piso sin delimitación de la zona. En la Clínica Fray Bartolomé de las Casas no se tienen delimitadas las zonas de recolección de residuos, los cuartos de aseo se encuentran sucios, traperos sucios, no tiene escurridores, lo que evidencia inadecuado manejo y clasificación de residuos y una exposición a productos contaminantes de estos desechos que pueden afectar la salud de los usuarios y causar daños al medio ambiente, incumplimiento lo establecido en el literal 6) Capítulo II, el Artículo 9, literal 1) del Artículo 11, literal 1) del Artículo 18 y Artículo 29 del Decreto 1713 de 2002, artículo 34 de la Ley 734 de 2002, literal e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Material Reciclado

De acuerdo con la información reportada por la entidad se observa que la meta propuesta de material reciclado fue de 11.6, el comportamiento del material reciclable para la vigencia 2013 fue de 16.073 Kg, con una diferencia anual de 1.869 Kg, estableciéndose una disminución de este material.

Los vehículos del hospital Simón Bolívar y clínica Fray Bartolomé de las casas se conforman de así:

Cuadro14

Vehículo	Placa	Modelo	Revisión tecno mecánica
Ambulancia	OBF 625	2004	Si
Ambulancia	OBF 535	2005	Si
Ambulancia	OBF 534	No relacionan año	No
Ruta de la salud	OBG 246	2007	Si
Ruta de la salud	OBG 247	2007	Si
Ambulancia	OHK 624	2001	Si
Gerencia	OBG 437	2007	Si
Ambulancia Nueva	OCK 470	No relacionan año	NA
Ambulancia Nueva	OCK 471	No relacionan año	NA
Ambulancia Nueva	OCK 472	No relacionan año	NA

Fuente: Vehículos Simón Bolívar

2.1.4.5 Hallazgo Administrativo

Los carros mencionados en el cuadro anterior corresponden a vehículos del hospital compartidos con la Clínica Fray, se evidenció que cuentan con revisión técnico mecánica, sin embargo a la ambulancia de placas OBF 534 no se le realizó este control, teniendo en cuenta que es un vehículo para el transporte de pacientes se pone en riesgo la integridad de estos y de los funcionarios que

desempeñan su labor en dicho vehículo. Incumpliendo lo establecido en la Ley 769 de 2002 ocasionando daño al medio ambiente por la acumulación de gases y el artículo 2° de la Ley 87 de 1993.

2.1.4.6. Hallazgo Administrativo

La Clínica Fray Bartolomé de las Casas no cuenta con el permiso de la Secretaria Distrital del Medio Ambiente para vertimientos requisito para entrar en funcionamiento. En visita fiscal se evidencia la prestación de servicios de Laboratorio Clínico y de VIH, odontología, una morgue de paso (Depósito transitorio de cadáveres) y rayos X, en donde se manejan residuos de tipo biológico infeccioso y se hace necesario contar con los permisos de vertimientos establecidos. Así mismo se observó ropa colgada de los pacientes en piso 3, que se encuentra en obra. Incumpliendo lo normado en el literal a) del artículo 3 del capítulo II, Art. 12, 15 capítulo V de la ley 3957 de 2009.



2.1.4.7. Hallazgo Administrativo

De acuerdo a los estudios microbiológicos realizados en los servicios (lactario, UCIRN, unidad de quemados) el hospital evidenció la presencia de Pseumona, Klebsilla pneumonie, Serratia marcescens, Enterobacter baumannii, en vaso de licuadora, lavamanos y en pre lactante, cabe mencionar que dentro de la información suministrada al grupo auditor, no se adjuntaron reportes microbiológicos de superficies, equipos, de áreas de cirugía, a pesar de que las infecciones intrahospitalarias aumentaron en sitios post operatorios en la vigencia 2013. Por otra parte no existe correlación en los procesos de responsabilidad medica por infecciones intrahospitalarias, solo existe un proceso No 150 de 2011

con Resolución de fallo No 0181 que se falló en contra del hospital y lo obligó a cancelar (270) salarios mínimos. Los hechos mencionados incumplen lo normado en los literales d y e del artículo 2° de la ley 87 de 1993.

2.1.4.8 .Hallazgo Administrativo

Se visitaron las instalaciones del Hospital Simón Bolívar en el área de calderas, se evidenció que solo funciona una, muy ruidosa, existe un contenedor Diésel sin demarcar, en la parte externa del hospital existe dos contenedores de diésel, en el sitio donde guardan la ropa no tiene delimitaciones para separar la ropa sucia de la limpia y existe un comedor en el área de la lavandería. Adicionalmente en la sede Puente Largo (Clínica Fray Bartolomé de las Casas) se evidencian calderas que no funcionan, ubicadas en un sitio oscuro, se observa una planta de energía, existe un tanque con agua de aspecto turbio; situaciones que ponen en riesgo el adecuado funcionamiento del hospital. Incumpliendo la ISO 14000 de 2004 y Resolución 1441 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

2.1.4.9. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria

En el Hospital Simón Bolívar se evidencian camas, atriles, colchonetas, escritorios ubicados fuera de las instalaciones del hospital, en salas de cirugía se evidencia un cuarto con equipos dañados (fuera de servicio) y algunos que están servicio, sin ningún tipo de separación. En el corredor del sótano 1 hay presencia de sillas en malas condiciones, basura; los ascensores son compartidos por pacientes, visitantes, personal médico, personal de alimentación, transporte de ropa limpia y sucia, transporte de desechos, etc., además es recurrente que se encuentren fuera de servicio. Por otro lado se observó en las instalaciones de la sede Puente Largo escombros, basura, cables tirados en el piso, sillas, colchonetas, generando no solo contaminación ambiental y visual sino un riesgo para la salud de pacientes, visitantes y funcionarios, igualmente los objetos encontrados obstaculizan las áreas de circulación y salidas del hospital en sus dos sedes. Incumpliendo lo normado en el numeral 5.6.1 y 5.6.2 del capítulo 5 Egreso o Salida definitiva de los bienes de la entidad de la Resolución 001 de 2001 de la Secretaría de Hacienda Distrital y las Resoluciones 1043 de 2006 y 1441 de 2013 Estándar de Infraestructura.



2.1.4.10. Hallazgo Administrativo

En visita fiscal a salas de cirugía se encontró caneca verde con residuos contaminantes (sangre) y compresas, lo que indica que no se tiene un manejo adecuado de la disposición y de la ruta de residuos peligrosos. En el cuarto de residuos de las salas no se tiene demarcación de áreas, se encuentra desorganizado y sucio, los cables están sueltos sin canales.

Se solicita el formato de reporte de cirugía de procedimientos realizados, no realizados y los motivos de cancelación de los mismos, se observó que no se diligencian en los formatos los motivos de cancelación, y en los que se registran se presenta doble afiliación y falta de autorizaciones.

Así mismo, el día 11 de marzo de 2014 se cancelan los procedimientos por inundación, igualmente se presenta falta de medicamentos para anestesiología, no hay diferencia entre el personal médico y los estudiantes. Se evidencia personal ajeno al servicio sin medidas de protección, los profesionales van a la cafetería y a los diferentes pisos con el traje de cirugía, lo que genera un riesgo de contaminación, incumpliendo con lo normado en la Resolución 1441 de 2013.

Cuadro 15
Equipos en uso y fuera de servicio



“Por un control fiscal efectivo y transparente”



Residuos en sala de cirugía



Fuente: Fotografías Salas de cirugía Hospital Simón Bolívar

2.1.4.11. Hallazgo Administrativo

En visita realizada al servicio de Patología, se observó falta ventilación en lectura microscópica, en áreas macroscópica y citohistotecnológica en donde utilizan químicos como (formol, xilol, isopropanol, parafina, resina), la campana ubicada en área macroscópica produce ruido pero no extrae olores ni vapores químicos (se siente olores muy fuertes desde la entrada al laboratorio), el procesador de tejidos es de sistema abierto con evaporación de sustancias químicas (formol, xilol, isopropanol, parafina), se encuentra ubicado a menos de un metro de la profesional citohistotecnóloga, el horno serológico se encuentra dañado, el termostato tiene temperatura diferente al termómetro provisional interno y la temperatura ambiente del laboratorio aparece a 36 °C. Incumpliendo con lo normado en la ISO 14001 de 2004.

2.1.4.12. Hallazgo Administrativo

En visita fiscal a la morgue y central de evidencia, se observaron estantes en donde aparecen partes de tejido en recipientes con formol y no están ubicados en zona aislada ni en estantes cerrado en acero inoxidable, al lado de los vertederos no hay habladores de ahorro de energía, agua, no existe un organizador de elementos o instrumental de procedimientos, existen dos neveras para refrigeración de cuerpos sin medidor de temperatura, las camillas de cadáveres están torcidas, pintura envejecida. En el cuarto de central de evidencias se observa un candado pequeño no de seguridad, en el cuarto de cadena de custodia se observa falta de ventilación, la nevera no tiene control de temperaturas, no tiene termómetro y es donde se almacenan las muestras de tipo biológico, existe falta señalización de evacuación y de residuos.

La cadena de custodia y entrega de cadáveres está a cargo de auxiliares de patología en el día 7 a.m a 7 p.m y en la noche se encargan los camilleros de entregar los cuerpos, también en casos de muerte violenta que son trasladados a medicina legal. Incumpliendo lo normado en la Resolución 1441 de 2013 en los estándares de dotación y talento humano, situación que no corresponde al deber ser, ya que los camilleros no tienen ninguna titulación o acreditación de estudios en el manejo de dichos elementos. Por tal motivo puede presentarse inconsistencias en la información o manejo y embalaje de las muestra material probatorio en una investigación de tipo penal ocasionando mala administración de la justicia.

2.1.4.13. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria:

Se evidencia en el Comité de farmacia y terapéutica, acta donde mencionan: *“Notificación UP-015-13 y cc-044013 del Medico Patólogo, el cual informa que los días 20 y 21 de junio del 2013 fueron encontrados dispositivos médicos (reactivos de laboratorio-patología) de uso institucional, de los cuales algunos se encuentran vencidos o sin trazabilidad en su fecha de apertura por no tener fecha de vencimiento. En donde los dispositivos médicos no pueden ser utilizados en el hospital porque se desconoce su trazabilidad, por disposición del Comité de Farmacia, se solicita al área de gestión ambiental realizar los procesos de destrucción teniendo en cuenta las disposiciones del acta. Se anexa documentos de trabajo (4 folios) listado de dispositivos médicos (reactivos de laboratorio) encontrados en el pisos para su destrucción”*. Según acta de visita fiscal se informó al grupo auditor que los insumos eran adquiridos por caja menor y que en anteriores vigencias no se habían realizado contratos para compra de insumos en patología, el primer contrato fue realizado en el año 2012, por lo que no se podía establecer la trazabilidad de los mismos.

Las anteriores conductas muestran gestión inadecuada ya que no se pudo establecer la procedencia de los insumos y reactivos utilizados en patología y a pesar de ello fueron dados de baja, el archivo es imposible consultarlo ya que no permite rastrear el ingreso a la institución para el caso de farmacia y patología, igualmente el sistema de Hipócrates no puede establecer las entradas y salidas de almacén de los insumos a estas áreas, generando un incumplimiento a lo establecido en la Resolución 1441 de 2013 en su anexo técnico parámetro de “Medicamentos, dispositivos médicos e insumos”, artículo 34 de la Ley 734 de 2002, artículo 3, literal b, c, d, e artículo 4 de la Ley 594 de 2000, Resolución 001 de 2001 y el literal a) artículo 2, literal f, artículo 4 de la Ley 87 de 1993.



Fuente: Clínica Fray Bartolomé de las Casas y hospital Simón Bolívar

2.1.4.14. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria

En visita fiscal realizada a farmacia del hospital; en el cuarto de productos no conformes se encontraron medicamentos vencidos, unidosis, dispositivos médicos y medicamentos sin vencer que en algunos casos no cuentan con ingreso en el Sistema Hipócrates del inventario de farmacia, generando un incumplimiento a lo establecido en la Resolución 1441 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social en su anexo técnico “Parámetro de medicamentos, dispositivos médicos e insumos”, el literal a) artículo 2, literal F artículo 4 de la Ley 87 de 1993, artículo 34 de la Ley 734 de 2002, artículo 3, literal b, c, d, e artículo 4 de la Ley 594 de 2000 y Resolución 001 de 2001 de la Secretaría Distrital de Hacienda, evidenciando falta de control y seguimiento al inventario de la farmacia dando lugar a la falta de confiabilidad de la información reportada por el hospital, aunado a esto se encontraron medicamentos vencidos e insumos médicos desde el 2009 sin que el hospital adelante la gestión necesaria para dar de baja.

2.1.4.15. Hallazgo Administrativo con incidencia Fiscal y Disciplinaria

En visita realizada a la farmacia general del hospital se pudo establecer que los medicamentos: 10 ampollas de Subcinil colina de diferentes lotes (M90028) y (N03205), 10 ampollas de Cisatracuria lotes (MG-1C-184), 30 ampollas de

Rucroniolote (EN303X), 50 ampollitas de insulina humana lote CS6E604, 10 ampollitas de Metilergometrina lote (X00743) y 2 soluciones por 1000 ml de Custodiol lote (1323221), presentaron alteraciones por daño de la nevera ubicada en la farmacia de salas de cirugía del hospital, ocasionando rompimiento de la cadena de frío. Las medicinas que sufrieron deterioro tienen un valor total de \$3.228.762, como se puede observar en el cuadro 16.

Las anteriores conductas muestran gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, generando un detrimento al erario Distrital por incumplir lo establecido en los artículos 6y 7 de la Ley 610 de 2000, el literal a) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Cuadro16
MEDICAMENTOS AVERIADOS POR DAÑO EN LA NEVERA EN
FARMACIA DE SALAS DE CIRUGIA

Medicamento Averiadados por daño de la nevera de farmacia de salas de cirugía	Cantidad	CODIGO	Fecha de vencimiento	LOTE	Valor Unitario	Valor Total	Factura No
Subcinil Colina (Ampolleta)	10	M90028 N03205	06-2015		24.209	242.090	35621
Cisatracurio Ampolleta	10	M40003 MG-1C184	06-2015		27.000	270.000	026390
Rocuronioamapoll a	30	M90332	09-2015 03-2015	EN303X	12.500	375.000	31125
Insulina humana cristalina ampolleta	50 v	G10004	08-2015 11-2015	CS6E604	8.550	427.500	35635
Metilergometrina Ampolleta 0.2 mg	10 Ampolletas	X 00743	06-2016		4.238	42.380	31124
Solucion HKT Custodiol (1000ml)	2	X00209	10-2013 31-08-14	1323221	935.896	1.871.792	135577
TOTAL	112				1.012.393	3.228.762	

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

Centro de cómputo y equipos de cómputo

El hospital cuenta con área para el centro de cómputo que cumple con los requerimientos básicos para su funcionamiento. El centro de cómputo tiene dos áreas, una para el rack de datos y otra para los servidores, teniendo en cuenta que los servidores no tienen UPS dedicadas que soporten su operación sino que es compartida con otros equipos.

El centro de cómputo cuenta con los siguientes elementos:

- Sistemas de control de acceso
- Aire acondicionado.
- Rack para equipos de comunicaciones y administración de cableado estructurado.
- Servidor de página intranet.
- Servidor de la base de datos sistema de información.
- Servidor de aplicativos del sistema de información.
- Servidor, información interna.
- Servidor de aplicaciones gráficas.
- Servidor PROXY y Firewall.
- UPS
- Switches administrables capa 3.
- Software de base de datos IBM Informix.
- Sistemas operativos Windows 2000, Windows 2003 server, HP-UX y Linux Centos 6.0.

Equipos de cómputo:

- 50 computadores propios
- 350 computadores arrendados

Aplicativos y sistemas:

- Hipócrates: Sistema de Información Administrativo y Financiero.
- Ambar y Zafiro: Sistema de información para el registro de solicitudes de soporte por parte de los usuarios.
- Athenea: Sistema de información de Laboratorio Central
- Datalab: Sistema de información de Laboratorio VIH

Configuración de Redes de datos:

- Red de comunicaciones con la Clínica Fray Bartolomé de Las Casas a través de antena de 30 Mbps
- Red de acceso dedicado con la Clínica Fray Bartolomé de Las Casas a través de la ETB de 10 Mbps
- Red de acceso (ASDL) a internet con Claro de 5 Mbps
- Red de acceso dedicado a internet con ETB de 20 Mbps

- Canal dedicado de 2 Mbps con la Secretaria Distrital de Salud para el acceso de la Línea 195 para asignación de citas en Hipócrates.

Aplicativos y Sistemas

Sistema de Información Hospitalario HIPOCRATES: Sistema de Información compuesto de módulos, donde cada uno de estos realiza una función en particular o contribuye al desarrollo y operación de una unidad funcional específica. Actualmente está conformado por 17 módulos, que permiten manejar la información administrativa y técnica de los diferentes usuarios/pacientes y de la institución que presta los servicios de salud.

Software Libre

El Hospital acata lo estipulado en el Acuerdo 279 de 2007, "Por el cual se dictan los lineamientos para la Política de Promoción y Uso del Software libre en el Sector Central, el Sector Descentralizado y el Sector de las Localidades del Distrito Capital", con el uso de las siguientes herramientas de software libre:

- Joomla: Gestor de contenidos de paginas web utilizado en la página del Hospital www.esesimonbolivar.gov.co
- Libre Office: Conjunto de herramientas ofimaticas que reemplazan las herramientas de Microsoft Office (Word, Excell, PowerPoint) implementado en 100 computadores del Hospital
- Scribd: Herramienta de publicación de documentos utilizada para la publicación de las copias controladas de los documentos de Calidad y los documentos publicados en la página web del Hospital www.esesimonbolivar.gov.co.

CALIFICACIÓN DE LOS CRITERIOS DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - TICs

Cuadro 17
CRITERIOS TIC

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	
ASPECTO SISTEMAS DE INFORMACIÓN	65,0
CRITERIOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN	Puntaje Atribuido
Integridad de la Información.	61,4
Disponibilidad de la Información	75,8
Efectividad de la Información	46,3

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	
Eficiencia de la Información	72,6
Legalidad de la Información	57,4
Seguridad y Confidencialidad de la Información.	64,4
Estructura y Organización Área de sistemas.	77,5

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

El rango de evaluación de riesgos se identifica mediante la aplicación de la evaluación del componente TICs, en desarrollo de la auditoría se diligenciaron cada uno de los cuestionarios correspondientes a los siete (7) criterios de TIC arrojando una calificación del 65%, lo que equivale a un nivel del riesgo Medio, como se observa en el cuadro anterior.

El Hospital Simón Bolívar 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 proyectar adelantar las actividades que cumplan con cada ítem evaluado como por ejemplo:

Criterio: Legalidad de la Información

- No se cuenta con una política denominada cero papel, ni con un plan de eficiencia administrativa.

Criterio: Disponibilidad de la Información

- No se tiene contratado el servicio para salvaguardar la información (Backup) fuera del Hospital.

Criterio: Efectividad de la Información

Existe un plan formal y adecuado de implementación que cubra: Actividades de conversión al nuevo equipo/aplicación?

- No existe un plan formal por parte del hospital, se siguen los lineamientos dados por la SDS acorde con el proyecto de adquisición y con los convenios relacionados.

Criterio: Eficiencia de la Información

¿Existe un plan estratégico o de largo plazo que comprenda las necesidades de servicios, equipos, programas y otros elementos?
Se cuenta con PETIC enviado a la Alta consejería TIC de la Alcaldía para su revisión y aprobación.

Criterio: Disponibilidad de Información

Se contempla dentro del procedimiento para la administración de cambios al sistema:

- La actualización de los procedimientos correspondientes?
- Un procedimiento de revisión que garantiza la implementación completa de los cambios?

No se cuenta con contrato de soporte y actualización sobre los aplicativos del Sistema de Información, ya que se está a la espera de la implementación del proyecto de Sistema de Información Hospitalario (HIS) por parte de la SDS.

SISTEMA DE INFORMACIÓN HIPOCRATES

El Sistema de Información Hipócrates está conformado por módulos y cada módulo lo componen una serie de aplicaciones que permiten manejar procesos específicos. Los módulos son independientes funcionalmente pero son integrados a nivel de su estructura y de la interoperabilidad entre los datos y los procesos. Los procesos que realizan los módulos, son los siguientes: actualizar maestros, actualizar movimientos, generar reportes, realizar procesos especiales y realizar la administración de datos y usuarios.

Mediante la aplicación de los Formatos de los siete criterios de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – TIC-s y mediante Acta de Visita Administrativa Fiscal No. 1 de fecha 26 de marzo de 2014 y Acta de Visita Administrativa Fiscal No.2 del 27 de marzo de 2014, se pudieron evidenciar las siguientes observaciones:

2.1.5.1. Hallazgo Administrativo

Backups

El Hospital actualmente realiza dos copias de seguridad de la Base de Datos de Hipócrates en cintas así: una diaria a las 4 a.m. y otra mensual las cuales son

almacenadas la copia diaria en el Centro de Cómputo y la mensual en la oficina de sistemas. El Hospital Simón Bolívar no cuenta con un contrato de custodia de la información (Backups), lo que no garantiza ninguna seguridad y se corre con el riesgo de la modificación y/o pérdida de la misma, lo anterior infringe lo establecido en el numeral 10.1.2 del artículo 10 de la Resolución 305 de 2008 de la Comisión Distrital de Sistemas basada en la ISO 27001 y Plan Estratégico de Tecnología- TIC, así mismo sobre el dominio, custodia y la seguridad de la información dentro de un perímetro de la Institución, incumple lo establecido en el artículo 2 literales a); y b) de la Ley 87 de 1993.

2.1.5.2. Hallazgo Administrativo

Plan de Contingencias

Existe un plan de contingencia elaborado desde el año de 2010 y a la fecha de la auditoría no se encuentra actualizado ni formalizado mediante acto administrativo. Incumpliendo lo establecido en el artículo 2, literales a) y b) de la Ley 87 de 1993.

2.1.5.3. Hallazgo Administrativo

Mantenimiento del Sistema de Información Hipócrates

Actualmente el Hospital Simón Bolívar, no cuenta con un contrato de mantenimiento para el Sistema de Información de HIPÓCRATES, lo que implica la no actualización del software y mejoras del mismo, con el riesgo de incumplimiento de normas vigentes, no tiene la posibilidad de corregir inconvenientes, errores y debilidades presentados en el software, como la pérdida de datos y de tiempo, surgiendo reproceso en la información y la falta de parametrización del mismo. Incumpliendo lo establecido en el artículo 2, literales a) y b) de la Ley 87 de 1993.

2.1.5.4 Hallazgo Administrativo

Políticas de Seguridad Sistemas de Información.

Existen Políticas de Seguridad elaborado desde la vigencia 2010 el cual no se encuentra actualizado ni formalizado mediante acto administrativo, además cuenta con un Manual de Proceso y Procedimientos elaborado desde el año 2010 el cual no se evidencio que esta actualizado ni formalizado mediante acto administrativo. Incumpliendo lo establecido en el artículo 16 de la resolución 305 de 2008 de la

Secretaría General de la Alcaldía Mayor CSI y en el artículo 2º de los literales, 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”* de la Ley 87 de 1993.

2.1.5.5. Hallazgo Administrativo

Módulo que **no** realiza interfaz con Contabilidad:

Mediante Acta de Visita Fiscal de Fecha 27 de marzo de 2014 se pudo comprobar que los siguientes módulos no realizan interfaz con Contabilidad así:

Módulo de Costos

Actualmente se continúa con los procesos de consolidación y generación de informes de costos mediante la herramienta Excel dado que a la fecha no se ha podido contratar un nuevo módulo de costos que cumpla con la Normatividad vigente debido a las restricciones de la SDS sobre la adquisición de Software. Incumpliendo lo establecido en el artículo 2 literales a), b) y e) de la Ley 87 de 1993.

2.1.6. Factor Control Fiscal Interno

La evaluación del Sistema de Control Interno comprende la verificación del cumplimiento de los roles de la Oficina de Control Interno, la existencia, efectividad de los controles y el cumplimiento del Plan de Mejoramiento, se realizaron pruebas de recorrido a las oficinas de Gestión Pública y Autocontrol, Oficina de Atención al Usuario y Participación Social, Oficina Asesora Jurídica, Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, Oficina Subgerencia Científica, Oficina Subgerencia Administrativa, Oficina Subgerencia Financiera y Comercial, para ello se aplicó el cuestionario sobre cumplimiento de roles de la oficina de control interno. Este aspecto soporta y permite evidenciar, evaluar el cumplimiento e incidencia de los roles como la operatividad del Sistema dentro de la institución.

2.1.6.1. Sistema de Control interno

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

Se evaluaron de conformidad con el art 9 de la ley 87 de 1993, y el Art. 3 de la ley 1537 de 2001.

Valoración del Riesgo:

Con base en el Artículo 4 de la ley 1537 de 2001 el hospital cuenta con la política de Gestión y Administración del Riesgo, incluida dentro de la plataforma estratégica (2012-2016), la cual fue aprobada y adoptada mediante acta de junta directiva No 28 del 22 de noviembre de 2012. No obstante su aplicabilidad y puesta en marcha no se realizó durante la vigencia 2013, hecho que no permitió desarrollar eficazmente los procesos de administración del riesgo, control y gestión institucionales. Cabe anotar que la responsabilidad y el fortalecimiento recaen sobre la Alta Dirección sin desconocer la obligatoriedad por parte de los responsables de los procesos y los funcionarios de la entidad en su valoración y seguimiento.

En la evaluación se observó que la oficina de control interno NO realizó valoración del riesgo durante la vigencia 2013 a las dependencias de la entidad en virtud a que a septiembre de 2013 no se había elaborado y actualizado el mapa de riesgos, según versión de la administración.

En las pruebas de recorrido realizadas se evidenció que NO existe procedimiento para la identificación, clasificación, análisis, ponderación de los riesgos, medición y efectividad de las políticas y las acciones planteadas en esos riesgos. Proceso que debe ser recíproco entre la administración y la oficina de control interno. Al no existir reciprocidad entre estos, se observó incoherencia por parte de los responsables de los procesos.

La administración y valoración de los riesgos en el hospital Simón Bolívar es incipiente, toda vez que no se le ha dado un enfoque formal y su nivel de adopción no se encuentra contextualizado en los diferentes procesos de la institución, situación que no contribuye al mejoramiento continuo de los procesos en lo atinente a la administración del riesgo, además no se registra seguimiento por los responsables de los procesos ni evidencias de las acciones planteadas para su mitigación

El Acompañamiento y Asesoría como uno de los principales roles de la oficina de control interno, está enfocado en el sentido que debe proponer las recomendaciones y sugerencias para la mejora y optimización del sistema, cuyo fin primordial es introducir los correctivos necesarios para el cumplimiento de las

metas y objetivos fijados por la alta dirección, aspecto que no se realizó, por cuanto solo se evidenció la asistencia a los comités de Farmacovigilancia (farmacia), IAACS (infecciones), sostenibilidad financiera, inventarios, glosas, hecho que es considerado equivocadamente como acompañamiento y asesoría, cabe aclarar que lo citado se basa en principio, en lograr una comunicación efectiva entre la oficina de control interno, la alta dirección y los líderes de cada uno de los procesos con el propósito de concertar compromisos en aras del buen funcionamiento organizacional y la obtención de valor agregado.

La oficina de control interno NO realiza difusión permanente en temas inherentes al control interno y a la responsabilidad y competencia de cada uno de los líderes de los procesos en lo referente a desvíos en planes, mejora de los procesos y la eficacia de las acciones, identificación de riesgos, entre otros.

Evaluación y Seguimiento: Como se ha mencionado anteriormente la oficina de control interno es responsable de realizar la evaluación independiente a través de dos elementos a saber: Auditoría al sistema de control interno y auditorías internas, las cuales requieren de una etapa de seguimiento que permita establecer que las acciones producto de las evaluaciones hayan sido adoptadas de manera eficiente y eficaz. Es de anotar que esta función se debe desarrollar a nivel de la gestión, a nivel de la ejecución presupuestal, a los procesos de contratación, a los planes de mejoramiento establecidos, a las recomendaciones dadas sobre procesos y puntos de control y la eficiencia, eficacia y efectividad de las acciones tomadas a las desviaciones detectadas.

Luego de realizadas las pruebas de recorrido se constató que la oficina de control interno NO cumplió a cabalidad con la función de evaluar y realizar seguimiento a los procesos, ni al sistema de control interno de la institución.

La oficina de control interno NO cumplió con la responsabilidad de asumir el rol de evaluador independiente como lo establece la Circular 006 del DAFP de 2005 y el literal d del artículo 3 de la Ley 87 de 1993. NO realizó seguimiento y monitoreo permanente del avance, desarrollo e implementación, grado de cumplimiento de requisitos, oportunidades y dificultades del sistema de gestión y calidad,

Es de anotar que se ejecutaron las auditorías programadas en 66% durante la vigencia auditada, se resalta que a pesar de haber realizado las auditorías, estas no se informaron al Comité Coordinador de Control Interno y la gerencia de la institución.

Fomento de la Cultura del Autocontrol: La normatividad vigente demanda por parte de las oficinas de control interno la verificación de los controles implícitos en cada uno de los procesos, en el contexto de que estén definidos, sean los apropiados y se dinamicen conforme a las necesidades de la institución. Es por ello de vital importancia que se implemente la cultura del control de manera tal que confluya en mejoramiento continuo.

El fomento de la cultura del control a los servidores de la institución se realiza en el entendido que cada funcionario en el desarrollo de las funciones del cargo, aplique la actitud de hacer bien las cosas con capacidad de actuar, controlar por sí mismo para beneficio de la institución.

El actuar en este sentido por parte de algunos de los líderes de cada proceso es realizar reuniones a nivel de colaboradores en asuntos puntuales del que hacer de cada uno de los procesos, sin embargo no contribuye de manera articulada al fortalecimiento de la cultura del control, toda vez que su actuar es independiente y aislado.

Es importante destacar que la alta dirección NO fortalece la cultura del control como instrumento de observación, análisis y desarrollo, tampoco se realiza un proceso de sensibilización, capacitación y divulgación que interiorice esta cultura; en algunos casos solo se observa en el procedimiento de inducción la participación de la oficina de gestión pública y autocontrol.

Relación con Entes Externos: El papel que desempeña la oficina como componente y dinamizador del sistema, asume el rol de coordinar los informes internos y externos de la entidad, para lo cual debe identificar con antelación la información relevante y pertinente.

Referente a los informes de obligatorio cumplimiento la entidad SI remitió a los entes externos los consignados y exigidos en las normas. Es de observar que el informe y la calificación emitida por el DAFP al sistema de control interno del hospital Simón Bolívar no se ajusta al escenario real del mismo.

NO se presentó informes a la alta dirección sobre el SGC del hospital, por cuanto se evidenció que esta no cumple el rol de asesor y coordinación en el tema, aunado a esto se observó que en el Comité de Control Interno el referente de calidad presenta las auditorias programadas para la vigencia y por aparte, la oficina de control interno presenta el cronograma de las auditorias de gestión, lo

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

cual no permite que haya una articulación liderada por la Oficina de Control Interno.

Cuadro 18
EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS ROLES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

ROLES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO O QUIEN HAGA SUS VECES	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	CALIFICACION
Valoración del Riesgo	No Cumple	0
Acompañamiento y asesoría	No Cumple	0
Evaluación y seguimiento	No Cumple	0
Fomento de la cultura de autocontrol	No Cumple	0
Relación con entes externos	Cumple Parcialmente	1
CALIFICACION		0.2

Fuente: Resultado Cuestionarios aplicados a los líderes de procesos

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

Se adelantó el análisis sobre la existencia y efectividad de los controles establecidos sobre los riesgos institucionales en cada uno de los procesos administrativos con el fin de verificar que dichos riesgos están siendo administrados apropiadamente y que el sistema de control interno está siendo operado efectivamente.

Con el propósito de emitir una calificación al respecto se tomaron como base los siguientes rangos: Eficiente, Con deficiencias y No eficiente

Cuadro 19
CALIFICACION DEL CFI- CONSOLIDADO POR FACTOR

CRITERIO	PUNTAJE
La evaluación del cumplimiento de los roles de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces	0.2
La verificación de la existencia y efectividad de los controles en cada uno de los factores a evaluar en el ejercicio auditor. (pruebas de recorrido)	0.8
CALIFICACION PROMEDIO-Evaluación del Sistema de Control Fiscal Interno	0.5

Cuadro 20
EVALUACION CONTROL FISCAL INTERNO POR FACTORES

FACTORES	V/R CALIFICADO	OBSERVACIONES
Evaluación a la Contratación	1.16	Con base en la calificación obtenida, se evidencia que los riesgos en la Gestión Contractual son considerables, al seguirse presentando falencias en cada

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

FACTORES	V/R CALIFICADO	OBSERVACIONES
		una de las etapas contractuales.
Gestión Ambiental	0.17	De acuerdo a la evaluación del Factor ambiental se evidencia que no se ha realizado la gestión adecuada para el cumplimiento de los ejes planteados para el PACA, plan de desarrollo y el PIGA institucional para el mejoramiento del medio ambiente del hospital y los ciudadanos de la ciudad.
Tecnologías de las comunicaciones. Y la informática	0.63	Con base en la evaluación obtenida se identificaron los riesgos en la Gestión TIC.
Gestión Presupuestal	1.14	La gestión del hospital a través de la ejecución presupuestal demuestra que a pesar del manejo general de las cuentas del presupuesto, éste como tal no es la herramienta de apoyo a la gestión administrativa que se espera, el permanente déficit, la falta de liquidez y la inoportuna utilización de los recursos disponibles muestran un deficiente manejo de los recursos. Aunado a esto se evidenció la falta de controles en el rubro presupuestal “Insumos de Salud Pública” en el cual se cargó un contrato para adquisición de hemoderivados, entre otros. Insumos que no se encuentran dentro de la definición del rubro presupuestal dado por la Secretaría Hacienda Distrital.
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	1.07	Con base en la calificación obtenida, los riesgos en la Gestión de Resultados son considerables, puesto que se elaboran Planes, Programas y Proyectos que no son ejecutados en su totalidad sino parcialmente, a pesar de que la entidad es quién los elabora.
Control Interno contable	0.61	Los riesgos de la gestión contable afectan en algún grado la razonabilidad de los estados contables al evidenciarse incumplimiento de normas, SalDOS de naturaleza contraria, falta de depuración, deficiencias en la supervisión seguimiento de control, deficiencias de canales de comunicación, inoportunidad en la conciliación bancaria caja menor,

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

FACTORES	V/R CALIFICADO	OBSERVACIONES
		inoportunidad en la radicación de cuentas, todos estos aspectos conllevan a que la herramienta de los estados contables no sea efectiva. Calificación tomada del formato 2 CGR
PROMEDIO	0.8	

CONCEPTO ROLES Y CONTROLES

A partir de la evaluación realizada, se establece que en el Hospital Simón Bolívar III Nivel de Atención se cuenta con un sistema de control fiscal interno **NO EFICIENTE**, al obtener una calificación de **0.5**, esto significa que la oficina de control interno no da cumplimiento a los roles establecidos, así mismo se determinó que en los factores de Gestión contractual, Gestión presupuestal y Planes, programas y proyectos, existen y son parcialmente efectivos. No ocurre lo mismo en los factores Gestión Ambiental, Gestión Tecnologías de la Información y Comunicación; factores que fueron evaluados en el ejercicio auditor, actividad adelantada mediante la verificación de una muestra y pruebas de recorrido realizadas, de otra parte la entidad dentro de la evaluación del componente financiero, obtuvo una calificación de **0.61** que determina que la evaluación del informe del Sistema de Control Interno Contable es **CON DEFICIENCIAS**.

2.1.6.1.1. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria

Realizada la evaluación y seguimiento del cumplimiento de los roles de la Oficina de Control Interno del hospital a través de la pruebas de recorrido, se observó que esta no cumple las funciones establecidas que le permita medir la eficiencia, eficacia y economía de los controles identificados dentro de la institución.

Uno de los instrumentos de los que dispone la Oficina de Control Interno son las auditorías realizadas con el objetivo de medir la gestión en la entidad, minimizar riesgos, generando planes de mejoramiento para así lograr el cumplimiento de las metas dentro de la institución, siempre y cuando estas sean conocidas por la gerencia y socializadas a las personas involucradas dentro de este proceso, evidenciándose que no existió retroalimentación por parte de la Oficina de Control Interno a la Gerencia de la entidad.

Es claro que el diseño, implementación y mantenimiento del Sistema de Control Interno es una de las responsabilidades de los encargados de los diferentes procesos de la entidad y no de la Oficina de Control Interno propiamente dicha.

Sin embargo el propósito de la Oficina de Control Interno respecto a la administración del riesgo es el de proveer una evaluación objetiva a la entidad a través del proceso de auditorías internas sobre la efectividad, controles y mitigación de estos, hecho que no se evidenció durante la vigencia 2013, tal como se observa en acta de visita fiscal.

La falta de seguimiento, evaluación y control por parte de la Oficina de Control Interno generó que la administración no tomara los correctivos necesarios para el cumplimiento y sostenimiento del Sistema de Control Interno de la entidad, por cuanto ni siquiera el informe ejecutivo anual fue socializado en el comité de Control Interno.

Lo descrito en los párrafos anteriores incumple lo establecido en el artículo 9° de la Ley 87 de 1993, el artículo 3° del Decreto 1531 de 2001 y los numerales 1, 2, 10, 13, 25 y 31 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

2.1.6.1.2. Hallazgo Administrativo con presenta incidencia Disciplinaria

Se evidenció falta de control en el rubro presupuestal “Insumos de Salud Pública” que contó para la vigencia 2013 con una asignación presupuestal de \$250.000.000, con compromisos por el mismo valor y sin realización de giros.

Verificando la ejecución de éste rubro, se pudo establecer que el hospital suscribió Contrato interadministrativo de suministro No. 006 de 2012 (10/09/2012) con el Hospital Pablo VI Bosa, cuyo objeto es “El Hospital Pablo VI Bosa se compromete para con el contratante a suministrarle los siguientes bienes y/o servicios descritos a continuación:

HEMOCOMPONENTE	VALOR
UNIDAD DE PLAQUETAS	28.984
UNIDAD DE PLASMA O PLASMA FRESCO	21.184
UNIDAD DE CRIOPRECIPITADOS	21.293
UNIDAD DE CLOBULOS ROJOS PEDIATRICOS	205.269
UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS	142.365
TECNICA: Gel.Test. PRUEBAS ESPECIALES DE INMUNOHEMATOLOGIA 10%	
HEMOCLASIFICACION Prueba directa e inversa y Factor Rh - 0	12.889
CONFIRMACION DEL ANTIGENO D	3.855
FENOTIPO DEL SISTEMA Rh (C, c, E, e) + Cw + k	32.041
RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES Células I, II, III, Coombs directo	14.093
RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES Células I, II, III, Enzima	11.443
RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES 11 Células Coombs	50.591
RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES 11 Enzima	42.159
PRUEBA CRUZADA. Incluye Hemoclasificación A, B, D del donante y receptor	20.477
COOMBS DIRECTO Cualitativo	6.384
COOMBS DIRECTO FRACCIONADO IgG, IgA, IgM, C3d, C3c	38.545

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

HEMOCOMPONENTE	VALOR
COOMBS DIRECTO FRACCIONADO IgG1 / IgG3	38.545
COOMBS DIRECTO Titulación de IgG	38.545
DETERMINACION DEL PERFIL ANTIGENO Antigenos, P1, Lea, Leb; Lua, Lub, K, Kpa, Kpb, JkA, Jkb, M, N, S, s, Fya, Fyb. (c/u)	10.720
DETERMINACION DEL D PARCIAL	143.581
ELUCION ACIDA	25.657
ABSORCION DE ANTICUERPOS ERITRICITARIOS	8.311
ABSORCION DE ANTICUERPOS CALIENTES	11.564
TITULACION DE ANTICUERPOS ANTIERITROCITARIOS	51.313
TITULACION DE CRIOAGLUTININAS	47.459
IRRADIACION	
PLAQUETAFERESIS	0
PLAQUETAS ESTANDAR	0
GLOBULOS ROJOS	0
BANCO DE TEJIDOS	
TEJIDO CORNEAL PARA QUERATOPROTESIS CORNEA	825.000
INJERTO DE PIEL HUMANA *MC2	1.500

PARAGRAFO: El suministro de los bienes anteriormente enunciados se efectuará de acuerdo a la disponibilidad de existencia en el Banco de Sangre, Tejidos y Células de Cordón (Hemocentro Distrital).”

Cabe aclarar que dentro de la definición del rubro de acuerdo al documento “Definición de Rubros de Ingresos y Gastos de las Empresas Sociales del Estado” de la Secretaría de Hacienda Distrital, dice: “3.2.1.02.01.03. *Insumos de Salud Pública: Corresponde a insumos inherentes a la operación de las actividades de salud pública y vigilancia sanitaria, como la compra de raticidas, roenticidas, creolina, desinfectantes, entre otros. Igualmente se pueden adquirir los recipientes para la clasificación de residuos clínicos y contenedores para desecho de material punzante. Por este concepto no se deben incluir gastos de fotocopias, duplicaciones, publicaciones, combustibles y mantenimiento de vehículos, alquiler de medios o contratación de eventos o transporte cuya erogación debe afectar cada uno de los rubros específicos de funcionamiento*”. Razón por la cual el contrato en mención no podía ser cargado a gastos de éste rubro presupuestal. Aunado a esto el hospital suscribió acuerdo de pago donde autoriza al Fondo Financiero Distrital de Salud a realizar giro directo para garantizar el pago de los bienes y/o servicios objeto del contrato interadministrativo con el Hospital Pablo VI Bosa.

Así las cosas, no se entiende el motivo por el cual el Hospital Simón Bolívar expide CDP No. 967 del 24/06/2013 por \$250.000.000 y CRP No. 4293 del 01/08/2013 por \$250.000.000 con cargo al rubro en mención, amparando un contrato al que no se le estableció valor alguno y cuyo pago se realizaría a través del cruce de cuentas con el FFDS el cual a la fecha del presente informe no se ha realizado y con saldo que quedó en cuentas por pagar en la vigencia 2014.

Situación similar ocurrió con los recursos destinados al rubro “Adquisición de servicios de salud”, dentro del cual se suscribió el contrato 968-2013 con Bionexo Colombia SAS cuyo objeto es “Prestación de servicios para la instalación adecuación parametrización e integración de plataforma de comercio electrónico y el entrenamiento del personal designado por el hospital”, objeto que no está dentro de la definición dada por la Secretaría Distrital de Hacienda.

Los hechos mencionados contravienen lo establecido en literal g del artículo 13° “Principios del Sistema Presupuestal” del Decreto Distrital 714 de 1996 “Estatuto Orgánico de Presupuesto Distrital”; el numeral 3.2.1.02.01.03. Insumos de Salud Pública de la “Definición de rubros ingresos y gastos de las Empresas Sociales del Estado” de la Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Hacienda - Dirección Distrital de Presupuesto; el artículo 2° de la Ley 87 de 1993 y el artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

2.1.6.2. Plan de Mejoramiento

El hospital suscribió plan de mejoramiento de conformidad con la resolución 029 de 2012 para subsanar los hallazgos y objeciones hechas por este ente de control. La administración exhibió los documentos que soportan el avance y cumplimiento de las acciones del plan de mejoramiento, los cuales fueron revisados y evaluados por parte del grupo auditor en cada uno de los factores. La calificación de eficiencia, efectividad y el estado se ajusta a lo observado en la documentación correspondiente.

Se evaluaron cincuenta (50) hallazgos de los cincuenta y seis (56) suscritos en el plan de mejoramiento de la entidad, estableciendo el cierre de veintiuno (21) de ellos. Así mismo, se dejaron pendientes por evaluar seis (6) en virtud a que la fecha de vencimiento corresponde a partir de mayo de 2014. Con base a lo anterior se establece el 24% de eficacia y un nivel de efectividad del 27%, obteniendo un cumplimiento del 51% correspondiente a **CUMPLIDO PARCIALMENTE**.

2.1.7. Factor Gestión Presupuestal

Teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en el memorando de asignación correspondiente al Plan de Auditoría Distrital PAD 2014, de la Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular se llevó a cabo la evaluación a la gestión presupuestal efectuada por el Hospital Simón Bolívar III Nivel de atención E.S.E. para la distribución de los recursos asignados en la

vigencia 2013, donde se tuvieron en cuenta los rubros más representativos tanto de la ejecución activa como la ejecución pasiva, con el fin de determinar la efectividad e integridad de los registros, por otra parte se evaluó el comportamiento de las cuentas por pagar de funcionamiento, operación e inversión. Además se analizó la gestión por parte del hospital con respecto a la recuperación de cartera mayor a 360 días, rubro bastante representativo dentro del presupuesto final.

Mediante la Resolución No. 0488 expedida el 21 de Noviembre de 2012 por la gerencia del hospital, se liquidó el presupuesto de Ingresos, Gastos e Inversión para la vigencia 2013 por el monto de \$112.558.000.000, con previa aprobación de la junta directiva mediante el acuerdo N. 0023 de Octubre 26 de 2012, además de la aprobación por parte del CONFIS Distrital por este mismo monto para la vigencia fiscal 2013, mediante la resolución 015 sesión de Octubre 31 de 2012, la Gerencia del Hospital Simón Bolívar presentó a consideración los rubros discriminados en: Gastos de Funcionamiento por \$24.134.000.000, Gastos de Operación \$86.486.000.000 e Inversión por \$1.938.000.000 de acuerdo con los montos aprobados.

Cuadro 21
PRESUPUESTO INICIAL VIGENCIA 2013

HOSPITAL SIMON BOLIVAR ESE 2013	
RUBROS.	PRESUPUESTO INICIAL
TOTAL INGRESOS	\$ 112.558.000.000,00
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$ 24.134.000.000,00
GASTOS DE OPERACIÓN	\$ 86.486.000.000,00
INVERSION	\$ 1.938.000.000,00

Fuente: Área de Presupuesto, HSB

En la vigencia evaluada 2013, la Gerencia del hospital, mediante actos administrativos incorpora al presupuesto modificaciones que corresponden a traslados presupuestales por valor de \$10.706.427.754, adiciones por valor de \$44.114.908.734, reducciones por \$8.122.989.254 las cuales se encontraron oportunamente registradas. Teniendo en cuenta el valor de las adiciones en el total de la disponibilidad inicial, el presupuesto definitivo para el hospital Simón Bolívar Nivel III asciende a la suma de \$ 148.549.919.481.

Cuadro 22
Actos Administrativos Vigencia 2013

ADICIONES PRESUPUESTALES INGRESOS 2013	
DISPONIBILIDAD INICIAL	\$ 3.969.571.202,00
*Recaudos propios de la Entidad	\$ 2.885.358.662,00
*Recaudos de cartera corriente	\$ 1.084.212.540,00
VENTA DE BIENES Y SERVICIOS	\$ 5.908.385.664,00
*Atencion a Vinculados	\$ 2.977.126.400,00
*Atencion Prehospitalaria	\$ 1.117.263.374,00
*Regimen Subsidiado No capitado	\$ 1.814.995.890,00
OTRAS RENTAS CONTRACUALES	\$ 34.236.951.869,00
*Convenios De Dempeño	\$ 21.000.000.000,00
*Otros Covenios	\$ 3.537.315.654,00
*Convenios en el Marco Programa de Saneamiento	\$ 9.699.636.215,00
TOTAL ADICION	\$ 44.114.908.735,00

Fuente: Ejecución Presupuestal HSB 2013.

En el Hospital Simón Bolívar para el periodo de Diciembre de la vigencia 2013, se originó el mayor movimiento presupuestal el cual tuvo un gran impacto y afectación en la apropiación inicial, las cuales causaron efectos dentro los ingresos del hospital, se encontró que esta afectación provino de los Convenios de Desempeño Estructural la cual se dividió en dos rubros importantes: El primero de \$5.000.000.000 como objetivo de mejoramiento Institucional, que a su vez fue direccionado primordialmente en las obligaciones de nómina de personal de planta y contratación de personal asistencial, El segundo rubro fue de \$10.000.000.000 los cuales se adicionaron el 24 de Diciembre de 2013 según la Resolución No. 0524 destinados de igual manera para las obligaciones de nómina de personal y del personal asistencial.

Ejecución Ingresos:

El Hospital Simón Bolívar ESE, para la vigencia del año 2013 obtuvo un recaudo de sus ingresos por \$121.260.197.907 con una ejecución total del 84%, evidenciando un incremento respecto a la vigencia de 2012 con una ejecución del 74% para este año, lo que señala que el saldo por recaudar ha disminuido con un registro de \$23.319.056.857, dentro de este rubro se destacan las siguientes cuentas:

Cuadro 23

COMPORTAMIENTO DE LOS INGRESOS AÑO 2013			
RUBROS	PPTO DEFINT.	RECAUDO	%
A- INGRESOS CORRIENTES	\$ 144.450.348.279,00	\$ 121.220.197.907,00	84
*Regimen contributivo	\$ 7.486.000.000,00	\$ 1.994.490.888,00	27
*Regimen Subsidiado No capitado	\$ 35.090.995.890,00	\$ 32.220.846.827,00	92
*Cuentas por Cobrar.	\$ 31.873.010.746,00	\$ 27.069.376.583,00	85
*Otras rentas contractuales	\$ 42.599.951.869,00	\$ 34.277.824.244,00	80
* FFDS - Atención a Vinculados.	\$ 19.213.126.400,00	\$ 19.745.530.338,00	103

Fuente: Area Presupuesto HBS. Ejecucion presupuestal 2013.

El rubro FFDS Atención a Vinculados alcanzo un recaudo del 103%, que de acuerdo con la ejecución presupuestal del hospital que equivalía a \$19.745.530.338, comportamiento que se puede explicar por una adición presupuestal de \$977.126.400 provenientes del FFDS acordados en el contrato de Atención de Servicios de Salud a Vinculados No 933 de 2012 para los servicios de Rehabilitación en Salud Mental y \$2.000.000.000 provenientes de la SHD soportados en la proyección de facturación por atención a la población participante vinculada, recursos que fueron girados al hospital acorde con los niveles de facturación radicada mes a mes por este concepto.

Respecto al rubro de Régimen Subsidiado no Capitado se registra de vigencias anteriores un monto de \$9.021.837.112 y un monto de la vigencia 2013 por \$23.199.009.715, el cual deja una suma total de 32.220.846.827 valores que fueron cruzados con tesorería y presupuesto coincidiendo en ambos casos a los recaudos realizados por el hospital.

Durante la vigencia 2013 dentro del convenio Aportes Patronales Sin situación de Fondos el Ministerio de Salud giró directamente recursos, por \$8.482.277.477 por este rubro se ejecutaron \$9.323.683.127, presentándose una situación negativa por \$841.405.650 debido a pago de cesantías retroactivas por \$1.130.075.835 que se realizaron, a partir de la vigencia 2015 este rubro volverá a ser ejecutado por Venta de Servicios Sin situación de Fondos.

Cuentas por Cobrar

Cuadro 24
CARTERA HOSPITAL SIMON BOLIVAR

RESPONSABLE	TOTAL >360 DIAS	TOTAL CUENTAS POR COBRAR
TOTAL EPS-S	\$ 48.175.700.595,00	\$ 86.493.063.127,00
TOTAL EPS-C	\$ 13.439.205.452,00	\$ 19.961.785.056,00
TOTAL RIEGOS PROFESIONALES	\$ 326.419.988,00	\$ 798.801.468,00
TOTAL ASEGURADORAS	\$ 2.999.290.837,00	\$ 4.414.656.268,00
TOTAL ASEGURADORAS DE VIDA	\$ 756.753.344,00	\$ 1.303.561.674,00
TOTAL ENTES TERRITORIALES	\$ 6.001.030.469,00	\$ 7.079.505.814,00
TOTAL FONDO FINANCIERO DISTRITAL	\$ 2.323.309.419,00	\$ 5.929.535.644,61
TOTAL RECLAMACIONES FOSYGA	\$ 4.973.382.102,00	\$ 5.292.891.336,00
TOTAL ENTES HOSPITALARIAS	\$ 1.125.014.242,00	\$ 1.236.534.942,00
TOTAL IPS	\$ 112.310.028,00	\$ 112.310.028,00
TOTAL EMPRESAS MEDICINA PREPAGAD.	\$ 28.802.756,00	\$ 31.784.525,00
TOTAL OFICIALES	\$ 141.814.720,00	\$ 141.814.720,00
TOTAL PRIVADAS	\$ 367.649.025,00	\$ 394.981.011,00
TOTAL REGIMEN ESPECIAL	\$ 1.249.740.428,00	\$ 1.500.496.390,00
TOTAL CARTERA PARTICULARES	\$ 16.615.256.611,00	\$ 17.948.268.651,00
TOTAL CARTERA HOSPITAL	\$ 98.635.680.016,00	\$ 152.639.990.654,61

Fuente: Área de Presupuesto HSB

El hospital Simón Bolívar registró una cartera total de \$ 152.639.990.654 donde los principales deudores son EPS-S con un valor de \$86.493.063.127, equivalentes al 56,6% del total, EPS-C con \$48.175.700.595, equivalentes al 31,4% del total y particulares \$17.948.268.651 equivalente al 11,7%.

Se identifica, además que la cartera mayor a 360 días es de \$98.635.680.016 que representa el 64.6% del total de cartera de cuentas por cobrar del hospital.

Cuadro 25
CUENTAS POR COBRAR EPS-S 2013 HOSPITAL SIMON BOLIVAR

RESPONSABLE EPS-S	>360 DIAS	TOTAL CUENTAS POR COBRAR
SALUD TOTAL	\$ 1.799.067.746,00	\$ 1.799.067.746,00
SOL SALUD	\$ 3.036.286.021,00	\$ 4.596.142.105,00
EMDISALUD	\$ 3.034.465.705,00	\$ 3.950.852.464,00
EPSALUD CONDOR S.A	\$ 3.724.596.224,00	\$ 3.727.793.485,00
HUMANA VIVIR	\$ 8.211.040.900,00	\$ 12.115.031.914,00
SALUDVIDA S.A	\$ 635.303.404,00	\$ 1.676.768.080,00

CUENTAS POR COBRAR EPS-S 2013 HOSPITAL SIMON BOLIVAR

RESPONSABLE EPS-S	>360 DIAS	TOTAL CUENTAS POR COBRAR
ECOOPSOS ENTIDAD COOPERATIVA	\$ 3.356.146.790,00	\$ 5.378.403.755,00
CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAM	\$ 688.852.648,00	\$ 1.564.545.958,00
A.R.S. UNICAJAS-COMFACUNDI	\$ 537.051.100,00	\$ 1.933.385.015,00
CAJA DE COMPEACION CAJACOPI	\$ 1.217.095.290,00	\$ 1.320.235.643,00
COMFABOY	\$ 545.737.048,00	\$ 1.156.926.878,00
CAPRESOCA A.R.S.	\$ 1.759.835.969,00	\$ 2.198.400.134,00
CAPRECOM ARS	\$ 11.067.626.318,00	\$ 19.463.421.621,00
*CONVIDA	\$ 2.272.664.831,00	\$ 5.176.254.402,00
CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA	\$ 421.782.758,00	\$ 10.608.252.041,00
TOTAL EPS-S (MUESTRA)	\$ 42.307.552.752,00	\$ 76.665.481.241,00
TOTAL EPSS	\$ 48.175.700.595,00	\$ 86.493.063.127,00

Fuente: Área de presupuesto HSB.

Las EPS-s responsables de las cuentas por cobrar más representativas para el año 2013 vigente mayores a 360 días son: HUMANA VIVIR con \$\$8.211.040.900 CAPRECOM ARS con un valor total de \$11.067.626.318, Además de estas se une la EPS-S CAPITAL SALUD con un monto de \$10.608.252.041,

Respecto a la Gestión realizada por parte del hospital se constató que el departamento de cartera de la entidad ha gestionado el cobro a las EPS, por medio de correos, visitas y actas que han sido ya enviadas a la Secretaria Distrital y se encuentran respectivamente en los expedientes de cartera en la Fray Bartolomé de las Casas. Sin embargo estas solicitudes no han sido oportunas y acertadas.

Cuadro 26
CUENTAS POR COBRAR EPS-C HOSPITAL SIMON BOLIVAR 2013

RESPONSABLE EPS – C	>360 DIAS	TOTAL CUENTAS POR COBRAR
SALUD TOTAL	\$ 1.066.448.651,00	\$ 1.737.225.987,00
SALUDCOOP	\$ 1.961.237.371,00	\$ 3.235.120.322,00
COOMEVA	\$ 532.373.629,00	\$ 1.261.146.731,00
FAMISANAR EPS LTDA.	\$ 1.560.419.615,00	\$ 2.551.561.440,00
HUMANA VIVIR S.A. E.P.S.	\$ 3.350.624.476,00	\$ 3.726.955.969,00
CRUZ BLANCA E.P.S	\$ 642.629.502,00	\$ 1.190.838.795,00
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SAL	\$ 211.594.552,00	\$ 917.768.236,00

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

TOTAL EPS- C (MUESTRA)	\$ 9.325.327.796,00	\$ 14.620.617.480,00
TOTAL EPSS	\$ 13.439.205.452,00	\$ 19.961.785.056,00

Fuente: Área de Presupuesto HSB

El segundo responsable de las cuentas por cobrar de la cartera del hospital Simón Bolívar es el de las EPS-C que representan el 12% de los activos del hospital, con un monto total de \$19.961.785.056. Aquí las promotoras de salud con mayores valores a pagar al hospital son: SALUDCOOP con \$3.235.120.322 del total de la cuenta por cobrar del hospital, además de FAMISANAR LTDA, con un monto mayor a 360 días de \$1.560.419.615 para la vigencia 2013, por último se encontró que la EPS-C HUMANA VIVIR, posee la mayor deuda mayor a 360 días con un monto de \$3.350.624.476 de cuentas por pagar con el hospital. En estos casos los pagos han sido algunas veces oportunos por parte de las EPS y se encuentran pagando sus deberes al día, estos comprobantes se encuentran respectivamente en el departamento de cartera en la clínica Fray Bartolomé de las Casas

Ejecución de Gastos:

Las modificaciones presupuestales realizadas en el Hospital Simón Bolívar en la vigencia 2013, fueron aprobadas por El CONFIS Distrital previo concepto favorable de la Junta Directiva, además de haber requerido un concepto favorable de la Secretaria Distrital de Salud y de la Secretaria Distrital de Hacienda – Dirección Distrital de Presupuesto, estas modificaciones se realizaron en los rubros de Gastos de Funcionamiento, Gastos de Operación y Gastos de Inversión en lo que se destaca lo siguiente:

Se realizó una reducción en el presupuesto de gastos por un valor de \$8.122.989.254 los cuales se distribuyeron según la Resolución No.0103 de abril 03 del 2013, en Gastos de Funcionamiento por \$ 4.000.000.000, en Gastos de Operación por \$3.122.989.254 y en Gastos de inversión por \$ 1.000.000.000 los cuales fueron valores que afectaron las necesidades del hospital como compromisos de recuperar y devolver las partidas con la gestión realizada en la presente vigencia.

La entidad realizó movimientos en el presupuesto, generando importantes adiciones que conllevaron al manejo de contra créditos en la presente vigencia, respecto al rubro de Gasto, se registró una modificación en la adición para el Gasto de funcionamiento la suma de \$7.222.849.771 neto, incluyendo partidas en Servicios personales, Adquisición de bienes y servicios, y por último en Gastos generales. Dentro de los Gastos de Operación se registró una modificación de \$25.581.239.693 como objetivo del mejoramiento institucional en la que se

incluyen las cuentas de servicios personales, algunos convenios, aportes patronales y compra de equipo, siendo así el 32% de la apropiación vigente para este rubro.

Por último se analizaron los recursos que se manejaron dentro de la cuenta de Gastos Inversión y se encontró que se realizó una modificación en forma de adición, aprobada por parte del CONFIS Distrital en sesión virtual y telefónica el día 28 de febrero 2013 para la realización del movimiento por \$1.048.296.763 mediante la sesión de abril 1 de 2103 y publicada en el Registro Distrital N. 5093 de abril 03 de 2013 según Resolución 003 de 2013.

Gastos de Funcionamiento:

Para el rubro de Gastos de Funcionamiento se registraron las cuentas más importantes y representativas en el presupuesto del hospital, entre estas se encuentra la cuenta de Servicios Personales las cuales con un Presupuesto definitivo de \$ 12.434.413.537 obtuvo una ejecución del 100% donde se incluyen las horas extras, honorarios, Festivos, Primas y Convenciones colectivas.

En el Rubro de Gastos Generales interviene la cuenta de Adquisición de bienes y servicios con unos compromisos de \$11.100.952.122 con una ejecución del 98%, donde intervienen las cuentas de Arrendamientos, Dotación, Gastos de computador entre otras, dentro de este Rubro la cuenta con menor ejecución fue la correspondiente a Viáticos y Gastos de viajes con apenas un 23% de ejecución del presupuesto definitivo que era de \$2.000.000.000. Sin embargo cabe aclarar que el rubro de Gastos generales tuvo una variación en el año de 18,61% respecto del 2012, pasando de \$10.583.000.279 a un monto de la vigencia de 2013 de \$ 12.552.106218, lo que causó un incremento de gastos totales del hospital. Los demás rubros componentes de los gastos presentaron niveles de ejecución conforme a los compromisos adquiridos para el normal desarrollo de la misión institucional.

Cuadro 27

COMPORTAMIENTO DE LOS GASTOS DE FUNCIONAMIENTO AÑO 2013			
RUBROS	PPTO DEFINITIVO	COMPROMISOS	%
B- GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$ 31.356.849.771,00	\$ 31.061.937.549,00	99
*Servicios Personales	\$ 12.434.413.537,00	\$ 12.381.223.163,00	100
*Servicios Personales Indirectos	\$ 5.239.291.751,00	\$ 5.191.611.064,00	99
*Adquisición de bienes y servicios	\$ 12.793.828.066,00	\$ 11.100.952.122,00	98
*Mantenimiento y reparaciones	\$ 5.619.260.279,00	\$ 5.543.885.287,00	99
*Cuentas por Pagar	\$ 6.128.608.168,00	\$ 6.128.608.168,00	100

Fuente: Área Presupuesto HBS. Ejecución presupuestal 2013.

Gastos de Operación:

Este rubro registro un aumento considerable respecto a la vigencia de 2012, pasando de una apropiación disponible de \$ 107.654.547.286 con ejecución del 100%, a un valor de \$ 112.067.239.693 con ejecución de igual manera del 100%, además obtuvo un índice de giros de \$92.009.311.283 que señalan un 82% en giros y unos compromisos por pagar de 19.528.752.248.

Las cuentas con mayor peso dentro del rubro de Gastos de Operación son: Servicios Personales con un valor de \$ 33.679.908.778,00 y obteniendo una ejecución del 100% del monto, además de un índice en giros presupuestales de \$33.619.235.671 con un porcentaje de giro del 100%, este rubro es de gran importancia debido a que se ejecuta la nómina de personal asistencial, que representa un alto porcentaje respecto al presupuesto aprobado para la institución, ya que es punto de partida para una buena atención a pacientes los cuales necesitan de la óptima atención de médicos especializados y enfermeras.

Para el caso de las Cuentas por Pagar por Comercialización fue un resultado favorable debido a que se registró una apropiación disponible de \$30.845.832.947 con una ejecución de compromisos del 100%, lo que evidencia un grado de eficiencia en el pago de deudas acumuladas. Por otra parte otra cuenta que mostró gran influencia en la apropiación inicial fue la pertinente a Adquisición de Servicios con una ejecución del 100 % que equivale a \$26.115.063.138 del total de la apropiación para este rubro, aquí intervienen cuentas como Mantenimiento de Equipos Hospitalarios, Servicios de Lavandería, Contratación de servicios Asistenciales entre otras.

Cuadro 28

COMPORTAMIENTO DE GASTOS DE OPERACIÓN AÑO 2013			
RUBROS	PPTO DEFINITIVO	COMPROMISOS	%
C- Gastos De Operación	\$ 112.067.239.693,00	\$ 111.538.063.531,00	100
*Servicios Personales	\$ 33.679.908.778,00	\$ 33.679.908.778,00	100
*Aportes patronales al Sec. Privado	\$ 6.464.312.552,00	\$ 6.464.312.552,00	100
*Aportes patronales al Sec. Publico	\$ 1.995.085.448,00	\$ 1.995.085.448,00	100
*Compra de bienes	\$ 17.888.737.410,00	\$ 17.518.757.592,00	98
*Adquisicion de servicios	\$ 26.265.749.659,00	\$ 26.115.063.138,00	99
*Cuentas por pagar comercializacion	\$ 30.845.832.947,00	\$ 30.845.796.945,00	100

Fuente: Area Presupuesto HBS. Ejecucion presupuestal 2013

Gasto de Inversión:

Para el rubro de inversión de la vigencia 2013, se asignó un presupuesto definitivo de \$5.125.830.017, con una ejecución total de \$1.349.996.039 representando el 26% de la apropiación, donde los rubros más deficientes en el Plan de Desarrollo: Bogotá Humana fueron las acciones en Infraestructura en construcción, reforzamiento, adecuación y ampliación de hospitales con tan solo el 17% en ejecución.

Cuadro 29

COMPORTAMIENTO DEL GASTO EN INVERSION AÑO 2013			
RUBRO	PPTO DEFINITIVO	EJECUCION	%
D- INVERSION	\$ 5.125.830.017,00	\$ 1.349.996.039,00	26
*PLAN DE DESARROLLO	\$ 4.569.131.397,00	\$ 793.297.419,00	17
*Infraestructura.	\$ 4.045.834.634,00	\$ 670.008.541,00	17
*Dotacion	\$ 523.296.763,00	\$ 123.288.878,00	24

Fuente: Area Presupuesto HBS. Ejecucion presupuestal 2013.

Frente al rubro de Infraestructura en la cuenta denominada Construcción, reforzamiento, adecuación y ampliación de hospitales se registró un presupuesto disponible de \$4.045.834.634 de los cuales se ejecutaron tan solo el 17% de unos compromisos que representaron \$670.008.541 y con unos giros presupuestales acumulados de \$458.024.474, esta baja ejecución se puede explicar a los convenios estipulados en el año 2013 que aún no se han puesto en marcha en su totalidad en la sede Fray Bartolomé de las Casas en el área natal y el área mental.

En el rubro de Dotación con la cuenta dotación de Infraestructura hospitalaria del Distrito Capital con registro presupuestal de \$1.028.425.638 que incluyen un reintegro por \$492.897.819, se comprometieron para la vigencia del 2013 \$535.527.819 de los cuales fueron girados \$374.108.474 este registro fue el único representado del convenio 907-2006 en la Sede Fray Bartolomé de las Casas, la finalización del contrato fue en agosto de 2013 y se encuentra en proceso de liquidación.

Cuentas por Pagar

Cuadro 30

EJECUCION PRESUPUESTAL - CUENTAS POR PAGAR 2013			
RUBRO	COMPROMISOS	GIROS	SALDO
GASTO DE FUNCIONAMIENTO	\$ 6.128.608.168,00	\$ 4.482.730.264,00	\$ 1.645.877.904,00
GASTO DE OPERACIÓN	\$ 30.845.832.947,00	\$ 24.569.864.616,00	\$ 6.275.932.329,00
INVERSION	\$ 556.698.620,00	\$ 396.793.147,00	\$ 159.905.473,00
TOTAL	\$ 37.531.139.735,00	\$ 29.449.388.027,00	\$ 8.081.715.706,00

Fuente: Area Presupuesto HBS. Ejecucion presupuestal 2013.

Las Cuentas por Pagar de Funcionamiento, con apropiación disponible por valor de \$6.128.608.168 y compromisos por el mismo valor y giro acumulado por \$4.482.730.264 alcanzan el 73%, reflejando una mejoría en el pago de las cuentas en comparación con el año 2012 donde se había alcanzado apenas un 66% en giros presupuestales. A pesar de que la situación financiera del hospital no es la mejor y que fue imposible lograr el cumplimiento del 100% de las obligaciones, por la existencia de cuentas correspondientes a la vigencia 2011 y anteriores, el departamento de cuentas por pagar realizó la depuración de estos montos y suscribió el convenio 2551 de 2012 de Saneamiento Fiscal con la SDS, por medio del cual el hospital recibió \$9.600 millones para cancelar deudas del año 2011 y anteriores.

Igual situación ocurre con las Cuentas por pagar de Operación por valor de \$30.84.832.947, compromisos por el 100% y presentando unos giros por \$23.569.864.616, equivalentes al 80%, cifra bastante buena con respecto a la gestión de la depuración de las cuentas. Finalmente frente a las Cuentas Por pagar en Inversión se obtuvo que con una apropiación disponible de 556.698.620 los giros fueron de \$396.793.141 equivalentes a un porcentaje de giros del 71%.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 31

CUENTAS POR PAGAR HOSPITAL SIMON BOLIVAR		
		SALDO
CONSTITUIDAS 2009	\$ 10.571.891.549,00	\$ 744.932.444,00
PAGADAS EN 2010	\$ 9.826.959.105,00	
CONSTITUIDAS 2010	\$ 22.799.447.345,00	\$ 2.384.708.360,00
PAGAGADAS 2011	\$ 17.939.897.224,00	
CONSTITUIDAS 2011	\$ 31.197.966.341,00	\$ 11.354.487.712,00
PAGADAS 2012	\$ 19.843.478.629,00	
CONSTITUIDA 2012	\$ 37.531.139.735,00	\$ 8.081.715.706,00
PAGADAS 2013	\$ 29.449.424.029,00	
CONSTITUIDAS 2013	\$ 30.361.778.912,00	-

Fuente: Área Presupuesto HBS. Ejecución presupuestal 2013.

Como se presenta en el cuadro anterior, el hospital dejó un saldo sin pagar de \$8.081.715.706 de cuentas por pagar constituidas en 2012 y donde se pagaron en el 2013 un monto de \$29.449.424.029, según información suministrada por el hospital para el 2013 se constituyeron cuentas por pagar por un valor de \$30.361.778.912, se evidenció que aún existen pagos de cartera mayor a 360 días sin depurar con Organizaciones de Imagenología, Biosistemas Ingeniería y PharmaEuropea Colombia.

Sentencias Judiciales:

Cuadro 32

Sentencias Judiciales - Gasto De Funcionamiento			
	VALOR COMPROMETIDO	VALOR GIRADO	SALDO
Conciliaciones Extraju.	\$ 105.370.900,00	\$ 93.770.900,00	-
Accion Ejecutoria	\$ 1.235.037.945,00	\$ 1.235.037.945,00	-
Sentencias	\$ 15.175.852,00	\$ 15.175.852,00	-
Total General	\$ 1.355.584.697,00	\$ 1.343.984.697,00	-

Fuente: Área de Presupuesto y Tesorería HSB.

El rubro de Sentencias judiciales en el registro del Gasto de Funcionamiento, muestra que el manejo y pago de este por parte del hospital ha sido eficiente debido a que ha gestionado sus pagos de manera acertada, teniendo un valor comprometido de \$1.355.584.697 y girando el valor de \$1.343.984.697, lo que

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

evidencia una diferencia de \$11.600.000, que no se tuvo en cuenta en los giros de la vigencia 2013, esta diferencia corresponde a una conciliación extrajudicial con el señor Santiago Millan Pedraza que fue girada el 7 de febrero de 2014,

Cuadro 33

Sentencias Judiciales - Gasto De Operación			
	VALOR COMPROMETIDO	VALOR GIRADO	SALDO
Registros Sentencias	\$ 4.498.458.343,00	\$ 2.801.294.796,00	\$ 518.149.403,00
Total General	\$ 2.818.861.496,00	\$ 2.801.294.796,00	\$ 518.149.403,00

Fuente: Area de Presupuesto y Tesorería HSB.

Con respecto a las Sentencias Judiciales registradas en el rubro de Gastos de Operación se encuentra en el valor presupuestal la suma de \$4.498.458.343 de la cual solo se comprometió el monto de \$2.818.861.496 y se giró en su totalidad, aquí en este rubro queda un saldo de \$518.149.403 el cual corresponde a las cuentas por pagar del hospital para la vigencia 2013, además se incluyeron unos saldos en este año debido a giros realizados en el mes de febrero del 2014.

Cuadro 34

MODIFICACIONES	
GIROS PRESUPUESTALES FUNCIONA.	\$ 1.335.584.697,00
GIROS PRESUPUESTALES OPERACIÓN.	\$ 2.818.861.496,00
TOTAL	\$ 4.174.446.193,00
GIROS PAGADOS FUNCIONAMIENTO.	\$ 1.355.584.697,00
GIROS PAGADOS OPERACION.	\$ 2.380.401.630,00
TOTAL TESORERIA	\$ 3.735.986.327,00
CUENTAS POR PAGAR	\$ 438.459.866,00
TOTAL	\$ 4.174.446.193,00

Fuente: Area de Presupuesto y Tesorería HSB.

El rubro de Gastos registro modificaciones dentro del presupuesto las cuales fueron comparadas con tesorería, donde se identificó que en el Rubro de Gastos de Funcionamiento hubo dos adiciones con suma total de \$414.958.602, y frente a las modificaciones se encontraron cuatro créditos que sumaban un total de \$940.626.095 dejando así un total en giros presupuestales de \$1.355.584.697. Respecto al rubro de Gastos de Operación se registra un total de \$3.337.010.899 el cual se componía de dos adiciones que sumaban \$3.389.343.859 y con tres

modificaciones de crédito realizadas por el hospital con un total de \$617.667.040, por lo que se registró un contra-crédito de 670.00.000 por lo que al final el hospital autorizo un giro de \$2.818.861.496.

El cruce entre presupuesto y tesorería no posee ninguna diferencia, pero se debe tener en cuenta que en el total de giros pagados se debe incluir las cuentas por pagar de las sentencias judiciales que suman \$438.459.866 para así corroborar el mismo valor que tienen los giros presupuestales de \$4.174.446.193.

Programa Anual de Caja

El PAC de la vigencia 2013 según el presupuesto aprobado, registro ingresos por valor de \$112.558.000.000 con un promedio de comportamiento mensual de \$8.304.500.000 lo que evidencia un nivel de cumplimiento en los ingresos del 34% respecto de lo proyectado, puesto que en ocho meses no logró obtener niveles superiores o iguales a lo proyectado, registrando en los meses de Mayo y Diciembre más representativos para el hospital. Según este análisis se puede identificar que el comportamiento de los ingresos es ciertamente inestable y no se mantiene constante a través del tiempo generando así un desequilibrio presupuestal en el año.

En la revisión efectuada al Programa Anual de Caja respecto a los Gastos se evidencia que de acuerdo al presupuesto aprobado, este se distribuye tanto en Funcionamiento, Operación e Inversión mostrando el gasto en los giros efectuados por la Tesorería de la entidad, aquí se registra la ejecución de gastos por valor de \$112.077.529.244 de una proyección de \$130.600.887.667, aquí la situación es que en ocho meses lo ejecutado por el hospital fue mayor a lo proyectado. Se concluye que El PAC a pesar de que es una gran herramienta para mirar la proyección y cumplimiento financiero dentro de una entidad, para el caso del Hospital Simón Bolívar ha sido manejada de manera poco eficiente.

Lo anterior permite observar que la entidad no cuenta con una eficiente planeación y puntos de control en la ejecución del presupuesto debido a:

- 1.- Los montos liquidados en cada uno de los rubros del presupuesto inicial, no corresponden en gran parte al presupuesto definitivo, ya que las modificaciones efectuadas durante la vigencia del 2013 fueron del 32% de lo aprobado inicialmente.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

2.- Los ingresos recibidos por prestación de servicios no son constantes por lo que el hospital tiene que recurrir a modificaciones presupuestales recurrentes para cumplir con la ejecución del gasto.

3.- No dispone de puntos de control que determinen cual debe ser la prioridad en el uso de los recursos como es el caso de los ingresos por convenios y pagos de sentencias judiciales.

4.- No existe una adecuada comunicación entre el área de presupuesto, cartera y tesorería observándose diferencias en los registros.

5.- Como consecuencia de lo antes mencionado el hospital durante los últimos tres años ha presentado un déficit presupuestal permanente que para el caso de la vigencia del 2013, ascendió a \$18.719 millones.

Teniendo como base los criterios de evaluación para el factor gestión presupuestal se concluye que en la ejecución presupuestal de ingresos estos fueron afectados por modificaciones equivalentes al 32% del presupuesto y que alcanzaron el 84% de cumplimiento, aclarando que parte de estos se obtuvieron por convenios como saneamiento fiscal, estructurales y aportes patronales sin situación de fondos representado en 28.2% del ingreso total.

De otra parte la ejecución de gastos se ejecutó en un 100%, es de anotar que revisado el equilibrio presupuestal se observó que no se cumplió por cuanto se produjo un mayor gasto con respecto al ingreso de \$18.719 millones.

Así mismo los gastos de inversión con una apropiación de \$5.125 millones y que presentaron una adición por \$3.187 millones solo se ejecutó el 26% quedando un saldo sin apropiar por \$3.775 millones, observándose falta de planeación en la ejecución del mismo.

De acuerdo con lo proyectado en los ingresos por el PAC solo se cumplió con el 34% en razón a la volatilidad de los ingresos que percibe el hospital por la demora en los pagos de las EP, en cuanto a lo proyección de gastos por el PAC, se cumplió en un 65% debido a que los gastos durante ocho meses fueron superiores a los ingresos proyectados durante estos meses.

Los niveles de autorizaciones de giros ascendieron al 81% de lo programado, sin embargo los compromisos de la vigencia alcanzaron el 97% del total quedando un remanente de \$4.600 millones sin apropiar.

El hospital con un presupuesto disponible de \$148.549.9 millones utilizó recursos por \$117.239.4 millones.

Lo antes mencionado arroja una calificación de 1 que significa que la gestión presupuestal del hospital presenta deficiencias.

2.2. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS

2.2.1. Factor Planes, Programas y Proyectos

INVERSIÓN

Los recursos destinados a inversión directa (\$4.569.131.397), se ejecutaron a través del Proyecto No. 880 “Modernización e Infraestructura en Salud” perteneciente al programa territorios saludables y redes para la salud y la vida desde la diversidad del Plan de Desarrollo Bogotá Humana. Se destinaron \$4.045.834.634 (88,55%) para infraestructura y \$523.296.763 (11,45%) para dotación.

Cuadro 35
RECURSOS DE INVERSIÓN VIGENCIA 2013
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR

DESCRIPCIÓN	PPTO. DISPONIBLE	COMPROMISOS	%	GIROS	%	CUENTAS POR PAGAR	%	RECURSOS SIN EJECUTAL	%
INVERSIÓN	5.125.830.017	1.349.996.039	26,34	854.821.621	63,32	495.174.418	36,68	3.775.833.978	73,66
DIRECTA	4.569.131.397	793.297.419	17,36	458.028.474	57,74	335.268.945	42,26	3.775.833.978	82,64
Bogotá Humana	4.569.131.397	793.297.419	17,36	458.028.474	57,74	335.268.945	42,26	3.775.833.978	82,64
Una ciudad que supera la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo	4.569.131.397	793.297.419	17,36	458.028.474	57,74	335.268.945	42,26	3.775.833.978	82,64
PROGRAMA TERRITORIOS SALUDABLES Y RED DE SALUD PARA LA VIDA DESDE LA DIVERSIDAD	4.569.131.397	793.297.419	17,36	458.028.474	57,74	335.268.945	42,26	3.775.833.978	82,64
Modernización e infraestructura en salud	4.569.131.397	793.297.419	17,36	458.028.474	57,74	335.268.945	42,26	3.775.833.978	82,64
Infraestructura	4.045.834.634	670.008.541	16,56	458.028.474	68,36	211.980.067	31,64	3.375.826.093	83,44
Dotación	523.296.763	123.288.878	23,56	0	0,00	123.288.878	100,00	400.007.885	76,44
Ampliación y mejoramiento de la atención prehospitalaria	0	0		0		0		0	
Salud en línea	0	0		0		0		0	
Dotación	0	0		0		0		0	
CUENTAS POR PAGAR INVERSIÓN	556.698.620	556.698.620	100,00	396.793.147	71,28	159.905.473	28,72	0	0,00

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Fuente: Ejecución Presupuestal Hospital Simón Bolívar - 2013

Dentro de este rubro se suscribieron los siguientes contratos:

Cuadro 36
CONTRATOS RUBRO INFRAESTRUCTURA

No. CONTR.	CONTRATISTA	OBJETO	VALOR	CONVENIO
1390-2013	CONSORCIO OBRAS HOSPITALARIAS	Obra de adecuación de espacios, área de rehabilitación e impermeabilización total de las recubiertas de la Clínica Fray Bartolomé de las Casas - Hospital Simón Bolívar.	492.897.819	907-2006
1396-2013	INGENIRO EDGAR RODRIGUEZ QUINTERO SAS	Interventoría técnica, financiera, jurídica, presupuestal, operativa al contrato 1390-2013	34.500.000	907-2006
CONTRATO 1101-2013	CARLOS ARTURO MONZON GONZALEZ	Interventoría técnica al contrato 1099 de 2013 cuyo objeto es "Diagnóstico de redes de la unidad de salud mental de la Clínica Fray Bartolomé de las Casas. Piso segundo.	3.970.822	1870-2012
CONTRATO 1199-2013	HACER DE COLOMBIA LTDA.	Prestación de servicios para el diagnóstico de redes de la unidad de salud mental de la Clínica Fray Bartolomé de las Casas. Segundo piso.	56.724.000	1870-2012
ORDEN 1514-2013	GUTIERREZ Y DE LA PEÑA CONTRUCCIONES	El contratista se obliga con el hospital a realizar restauración y acondicionamiento del área de Unidad de Recién Nacidos, ubicada en el Hospital Simón Bolívar, de acuerdo a las especificaciones descritas en la propuesta la cual hace parte integral de la presente orden.	36.500.000	
TOTAL			624.592.641	

Fuente: Oficina Asesora de Planeación – Hospital Simón Bolívar

La diferencia que se evidencia entre los recursos comprometidos en el rubro de infraestructura que fueron de \$670.008.541 y el valor de los contratos suscritos corresponde a pagos realizados por valor de \$45.415.900 a diferentes órdenes de prestación de servicios, así:

Cuadro 37
ORDENES RUBRO INFRAESTRUCTURA

No. CONTR.	CONTRATISTA	VALOR CONTRATO	VALOR COMPROMETIDO RECURSOS INVERSION	CONVENIO
971-2013	BRAVO ALVARADO ANDREA SULEMA	39.440.000	19.720.000	2591-2012
			4.930.000	907-2006
921-2013	CASTRO ALARCON FERNANDO	16.000.000	3.200.000	2591-2012
852-2013	PEREZ LARA OSCAR ALEJANDRO	12.828.000	2.138.000	2591-2012

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No. CONTR.	CONTRATISTA	VALOR CONTRATO	VALOR COMPROMETIDO RECURSOS INVERSION	CONVENIO
1408-2013	RIAÑO PENAGOS ALIZ PATRICIA	14.738.000	2.138.000	2591-2012
1527-2013	SANCHEZ ALVAREZ CARLOS	3.200.000	3.200.000	907-2006
1525-2013	COMERCIAL PAPELERA S. A.	2.148.300	2.148.300	2591-2012
ADICION 1101-2013	CARLOS ARTURO MONZON GONZALEZ	7.941.600	7.941.600	1870-2012
TOTAL			45.415.900	

Cuadro 38
MOVIMIENTO PRESUPUESTAL RUBRO INFRAESTRUCTURA

CONVENIO	VALOR COMPROMISO	VALOR GIRO
2591-2012	29.344.300	27.196.000
1870-2012	68.636.422	56.724.000
907-2006	535.527.819	374.108.474
RECURSOS PROPIOS	36.500.000	0
TOTAL	670.008.541	458.028.474

Fuente: Área de Presupuesto – Hospital Simón Bolívar III Nivel ESE

En el rubro de dotación se suscribieron cinco órdenes de compra para la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de equipos médicos, biomédicos y de apoyo hospitalario, muebles y equipos de apoyo para la Clínica Fray Bartolomé de las Casas, por valor de \$123.288.878, sin que a 31 de diciembre de 2013 se hubiera realizado giro de recursos de éste rubro.

Cuadro 39
CONTRATOS RUBRO DOTACION

No. CONTR.	CONTRATISTA	OBJETO	VALOR	CONVENIO
ORDEN DE COMPRA 1551-2013	PEDRO HERNANDEZ CRUZ	El contratista se obliga con el hospital a entregar a título de compra muebles y equipos de apoyo hospitalario, instalados y puestos en funcionamiento para la Clínica de Medicina Física y Rehabilitación Fray Bartolomé de las Casas, en las condiciones descritas de la propuesta radicada el 11 de diciembre de 2013, la cual hace parte integral de la orden.	3.190.000	907-2006
ORDEN DE COMPRA 1549-2013	FISIOMEDICA S.A.	El contratista se obliga con el hospital a entregar a título de compra la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de equipos médicos, biomédicos y equipos de apoyo hospitalario para la Clínica de Medicina Física y Rehabilitación Fray Bartolomé de las Casas, en las condiciones descritas de precios,	50.438.630	907-2006

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No. CONTR.	CONTRATISTA	OBJETO	VALOR	CONVENIO
		calidades y especificaciones aceptadas de la propuesta radicada el 10 de diciembre de 2013 la cual hace parte integral de la orden.		
ORDEN DE COMPRA 1550-2013	ALARIS MEDIC S.A.S.	El contratista se obliga con el hospital a entregar a título de compra la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de equipos médicos, biomédicos y equipos de apoyo hospitalario para la Clínica de Medicina Física y Rehabilitación Fray Bartolomé de las Casas, en las condiciones descritas de precios, calidades y especificaciones aceptadas de la propuesta radicada el 11 de diciembre de 2013 la cual hace parte integral de la orden.	40.616.936	907-2006
ORDEN DE COMPRA 1546-2013	BIOSISTEMAS INGENIERIA MEDICA S.A.S.	El contratista se obliga con el hospital a entregar a título de compra la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de equipos médicos, biomédicos y equipos de apoyo hospitalario para la Clínica de Medicina Física y Rehabilitación Fray Bartolomé de las Casas, en las condiciones descritas de precios, calidades y especificaciones aceptadas de la propuesta radicada el 3 de diciembre de 2013 la cual hace parte integral de la orden.	20.462.632	907-2006
ORDEN DE COMPRA 1548-2013	B&A BIOMEDICOS ASOCIADOS LTDA.	El contratista se obliga con el hospital a entregar a título de compra la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de equipos médicos, biomédicos y equipos de apoyo hospitalario para la Clínica de Medicina Física y Rehabilitación Fray Bartolomé de las Casas, en las condiciones descritas de precios, calidades y especificaciones aceptadas de la propuesta radicada el 10 de diciembre de 2013 la cual hace parte integral de la orden.	8.580.680	907-2006
TOTAL			123.288.878	

Fuente: Oficina de Planeación – Hospital Simón Bolívar III Nivel ESE

El objeto de los contratos suscritos por el Hospital Simón Bolívar en este rubro presupuestal tiene relación directa con los parámetros establecidos para la inversión de la entidad.

Ingresos

Los ingresos del hospital en la vigencia 2013 presentaron un incremento del 22,78% equivalente a \$22.500.926.388 con respecto al 2012, siendo más significativo el aumento del recaudo en el rubro FFDS – Vinculados el cual evidenció un aumento del 76,34% al pasar de \$11.197.207.445 en el 2012 a \$19.745.530.338 en el 2013, situación que no es coherente con la normatividad vigente, por la unificación del POS para los Regímenes Contributivo y Subsidiado y la disminución de los recursos de subsidio a la oferta.

2.2.1.1. Hallazgo Administrativo

Al realizar un comparativo entre el recaudo del hospital por venta de servicios de salud en las vigencias 2012 – 2013, se observó que a pesar de que el recaudo evidenció un incremento del 8,73% entre las dos vigencias al pasar de \$54.921.657.078 en el 2012 a \$59.716.610.259 en el 2013, el presupuesto de la entidad por venta de servicios de salud presentó un decrecimiento entre las dos vigencias del 22,81%; situación que puede evidenciar deficiencias en la gestión de venta de servicios realizada por área de mercadeo del hospital a los diferentes actores del SGSSS. Transgrediendo lo estipulado en el Objetivo Estratégico No. 1 del Plan de Desarrollo del Hospital Simón Bolívar 2012-2016 *“Lograr el equilibrio presupuestal y la sostenibilidad financiera, fortaleciendo la gestión administrativa, financiera y comercial”*, así mismo los literales b, c y h del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

El recaudo por venta de servicios a otros pagadores evidenció un incremento del 86.56% al pasar de \$1.156.912.699 en el 2012 a \$2.158.369.324 en el 2013, mientras que los ingresos por Entes Territoriales disminuyeron en 89.07% entre las dos vigencias, \$1.541.540.643 en 2012 a \$168.467.922 en 2013; seguido por Régimen Contributivo – EPS que decreció en su recaudo en 61.37% al pasar de \$5.203.031.429 (2012) a \$1.994.490.888 (2013).

Cabe aclarar que el recaudo por venta de servicios de salud con el FFDS equivale al 35,48% del total de ingresos por venta de servicios de salud. Por otro lado, el 44,11% del total de ingresos del hospital proviene del FFDS por la venta de servicios de salud y los diferentes convenios suscritos.

Con relación a la venta de servicios al Régimen Subsidiado no capitado, se evidenció un incremento del 40,95% entre el 2012 y el 2013.

Plan de Desarrollo

El Plan de Desarrollo Institucional 2012-2016, “Salud con Equidad, Calidad y Sostenibilidad”, fue aprobado en Junta Directiva del Hospital Simón Bolívar, mediante Acta No. 28 del 22 de Noviembre de 2012, en sesión ordinaria donde se identifica como uno de los objetivos categorizarse como un hospital universitario. En este Plan se da un enfoque humano, involucrando a sus usuarios centrándose en sus necesidades y expectativas, con el fin de mejorar las condiciones de vida de esta la población. En su elaboración se tuvo en cuenta la articulación con los objetivos del milenio de la Organización Mundial de la Salud, con el Plan de

Desarrollo Distrital y con el Plan Territorial de Salud, teniendo como base los Estándares Superiores de Acreditación de la Resolución 0123 de 2012.

2.2.1.2. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria

En Actas No. 28 del 22 de Noviembre de 2012 y No. 5 del 6 de abril de 2013, la Gerente del hospital presentó a la Junta Directiva el Plan de Desarrollo Institucional y los Planes de Acción por cada área respectivamente. La Junta Directiva aprobó en los dos casos los respectivos planes, aunque no expidió el Acuerdo donde se oficializaba su aprobación, incumpliendo lo establecido en los numerales 2 y 3 del artículo 12 y el artículo 17 del Acuerdo 17 de 1997 expedido por el Concejo de Bogotá, y el literal b) del artículo 16 y el artículo 18 del Acuerdo 6 de 1998 expedido por el Hospital Simón Bolívar, “Por el cual se adopta el Estatuto del Hospital Simón Bolívar III Nivel Empresa Social del Estado”, y el artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

2.2.1.3. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria

Se pudo evidenciar que los POAS del Hospital Simón Bolívar para la vigencia 2013 no fueron presentados ante la Junta Directiva y por lo tanto no se realizó su respectiva aprobación, lo que evidencia falta de compromiso por parte de la alta dirección de la entidad en el cumplimiento de la normatividad existente y de sus propios estatutos. La situación planteada incumple con lo establecido en los numerales 2 y 3 del artículo 12 y el artículo 17 del Acuerdo 17 de 1997 expedido por el Concejo de Bogotá, y el literal c) del artículo 16 del Acuerdo 6 de 1998 expedido por el Hospital Simón Bolívar, “Por el cual se adopta el Estatuto del Hospital Simón Bolívar III Nivel Empresa Social del Estado”, y el artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Se pudo establecer que el HSB, reincide en este incumplimiento, teniendo en cuenta que en el Plan de Mejoramiento vigente, el hallazgo administrativo con incidencia Disciplinaria 2.5.1.1 hace relación a la misma falencia.

2.2.1.4. Hallazgo Administrativo

En la carpeta “seguimientos al plan de acción de la vigencia 2013” suministrada por el área de planeación y por información en visita administrativa fiscal al Subgerente Científico, se pudo establecer que de 36 estrategias con sus respectivos indicadores y metas establecidas, solo se cumplió con 20 que corresponden a un 56%, evidenciándose fallas en la planeación, seguimiento y monitoreo de las mismas, situación que se podría prevenir si los POAS se hubiesen ejecutado partiendo desde la aprobación por la Junta Directiva del

Hospital, por cuanto la administración cuenta con esa instancia para la toma de decisiones y establecer correctivos en el cumplimiento de metas. Incumpliendo lo establecido en el literal j) del artículo 3° de la Ley 152 de 1994 y los literales b y c del artículo 2 de la ley 87 de 1993.

2.2.1.5. Hallazgo Administrativo

En el área de atención al usuario en el Plan de Acción de la vigencia 2013, en el objetivo estratégico *“lograr la efectividad del modelo de prestación de servicios de salud implementando acciones seguras con mayores beneficios y menores riesgos para los usuarios del HSB”*, en la estrategia *“promover un cuarto nivel de atención dentro de la alta complejidad de prestación de servicios del HSB”*, el indicador establecido fue la aplicación de 3.000 encuestas a usuarios; de otra parte en el POA para la misma vigencia y con el mismo objetivo estratégico el indicador fue la aplicación de 1.000 encuestas a los usuarios, en el análisis de resultados de este POA la entidad informa *“se diseñó encuesta dirigida al usuario para identificar las expectativas en cuanto a servicios de IV nivel de atención. Posteriormente a aplicar la encuesta se tabuló y se interpretó al dato en informe entregado a la subgerencia científica. Esta estrategia favorece la participación comunitaria y la identificación de necesidades”*, según información suministrada por el área de atención al usuario, en oficio de 7 de abril de 2014, se aplicaron 1.000 encuestas y a la fecha de la auditoria no han sido tabuladas. Las diferencias encontradas evidencian falta de confiabilidad y veracidad de la información reportada en los documentos de planeación, por cuanto en el registro antes mencionado por ésta misma área, se observa que fueron tabuladas, reincidiendo nuevamente en la falta de seguimiento control y monitoreo de las áreas involucradas. Contraviniendo lo estipulado en el proceso de planeación establecido en el literal j) del artículo 3° de la Ley 152 de 1994 y el literal e del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Teniendo en cuenta lo anterior se evidencia que el hospital reincide en establecer metas que no puede cumplir, por cuanto en el Plan de Mejoramiento auditado se establecieron acciones correctivas con el mismo objetivo.

2.2.1.6. Hallazgo Administrativo

Con respecto a la producción del hospital en la vigencia 2013, se refleja un decrecimiento general en la productividad, presentándose una variación negativa entre las vigencias 2012 y 2013. Como se muestra en el cuadro 29, disminuyeron entre otros, el número de personas atendidas en 61% en estudios de imágenes diagnósticas y el número de procedimientos en 43%; en días cama ocupada por observación urgencias la disminución fue de 37%. Los procedimientos en consulta externa y urgencias disminuyeron un 30% entre las dos vigencias.

Esta situación contraviene lo establecido en el artículo 2, “Objetivos del Sistema de Control Interno, literales c, g y h, de la Ley 87 de 1993.

Se concluye falta de gestión de la alta dirección para incrementar el mercadeo y comercialización del portafolio de servicios de la entidad, evidenciándose a través de la disminución en productividad.

Cuadro 40
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD HSB

COMPARATIVO INDICADORES DE PRODUCCION HOSPITAL SIMON BOLIVAR VIGENCIAS 2012- 2013					
INDICADOR		2013	2012	(%) VARIA	
CAMAS POR SERVICIO HOSP. DISPONIBLES HSB		318	321	-1%	promedio
CAMAS DISPONIBLES OBSERVACION URG.		65	94	-31%	promedio
TOTAL CAMAS		383	415	-8%	promedio
EGRESOS POR SERVICIO HOSPITALIZACION HSB		17.015	18.773	-9%	
EGRESOS POR OBSERVACION URGENCIAS		21.898	22.351	-2%	
TOTAL EGRESOS		38.913	41.124	-5%	
DIAS CAMA OCUPADA POR SERVICIO DE HOSP		99.665	105.288	-5%	
DIAS CAMA OCUPADA POR OBSERVACION URG		21.540	34.214	-37%	
TOTAL DIAS CAMA OCUPADA		121.205	139.502	-13%	
DIAS CAMA DISPONIBLE POR SERVICIO DE HOSP		116.008	117.338	-1%	
DIAS CAMA DISPONIBLE POR OBSERVACION URG		23.993	34.490	-30%	
TOTAL DIAS CAMA DISPONIBLE		140.001	151.828	-8%	
DIAS DE ESTANCIA POR SERVICIO DE HOSP		99.665	105.288	-5%	
DIAS DE ESTANCIA POR OBSERVACION URG		21.540	34.214	-37%	
TOTAL DIAS DE ESTANCIA		121.205	139.511	-13%	
CONSULTAS EXTERNAS		115.065	133.981	-14%	
CONSULTAS URGENCIAS		59.521	64.127	-7%	
ODONTOLOGIA	PERSONAS ATENDIDAS	6.808	7.442	-9%	
	ACTIVIDADES REALIZADAS	17.987	23.390	-23%	
	TRATAMIENTOS TERMINADOS	4.792	1.687	184%	
CIRUGIAS REALIZADAS	ELECTIVAS	9.019	8.609	5%	
	URGENTE	4.216	5.017	-16%	
	TOTAL CIRUGIAS	13.235	13.626	-3%	
PROCEDIMIENTOS (C.EXTERNA , URGENCIAS)	OTRAS PROCEDIMIENTOS (C.EXTERNA,	51.056	72.696	-30%	

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

COMPARATIVO INDICADORES DE PRODUCCION HOSPITAL SIMON BOLIVAR VIGENCIAS 2012- 2013					
INDICADOR		2013	2012	(%) VARIA	
	URGENCIAS)				
PARTOS ATENDIDOS	VAGINALES	943	1.236	-24%	
	CESAREAS	509	546	-7%	
	TOTAL PARTOS Y CASAREAS	1.452	1.782	-19%	
EXAMENES DE LABORATORIO	HOSPITALIZADOS	293.021	421.962	-31%	
	EXTERNOS	158.816	157.730	1%	
	URGENCIAS	180.544			
	TOTAL	632.381	579.692	9%	
SESIONES DE TERAPIAS	HOSPITALIZADOS Y URGENCIAS	152.280	149.560	2%	
	EXTERNOS		26.363		
	TOTAL	152.280	175.923	-13%	
ESTUDIOS DE IMAGENES DIAGNOSTICAS	N° PERSONAS ATENDIDAS	23.819	61.550	-61%	
	N° PROCEDIMIENTOS	40.219	70.588	-43%	
ESTUDIOS PATOLOGICOS	HOSPITALIZADOS	3.671	3.739	-2%	
	EXTERNOS	2.562	3.176	-19%	
	TOTAL	6.233	6.915	-10%	

Fuente: Información suministrada por el Hospital Simón Bolívar

De otra parte, la Unidad de Salud Mental de la Clínica Fray Bartolomé inicio actividades en el mes de abril de 2013 con 48 camas, se observa en el cuadro 30 la prestación de servicios y la productividad en esta vigencia. La disponibilidad a diciembre de 2013 fue de 48 camas, no se puede analizar la variación debido a que esta inició prestación de servicios en el 2013.

Cuadro 41
INDICADORES DE PRODUCCION CLINICA FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS

INDICADOR	2013	
CAMAS DISPONIBLES	48	
EGRESOS U.S.M.	514	
DIAS CAMA OCUPADA	10.208	
DIAS CAMA DISPONIBLE	11.260	
DIAS DE ESTANCIA	10.208	
CONSULTA EXTERNA	10.713	
ODONTOLOGIA	PERSONAS ATENDIDAS	1.379
	ACTIVIDADES REALIZADAS	1.643
	TRATAMIENTOS TERMINADOS	644

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

INDICADOR		2013
SESIONES DE TERAPIA	TERAPIAS CONSULTA EXTERNA	23.484

Fuente: Información suministrada por el Hospital Simón Bolívar

En los indicadores de calidad se presenta una disminución entre las vigencias 2012-2013, en las muertes hospitalización, niños y adultos del 25%, muertes en el servicio de urgencias del 24%, muertes fetales en un 21%, que podría ser el reflejo del decrecimiento de la productividad. Con respecto a las muertes maternas no se observa ninguna variación. Las cirugías programadas aumentaron en un 5% y las cirugías canceladas aumentaron en un 2%.

Cuadro 42
INDICADORES DE CALIDAD

MORTALIDAD, INFECCIONES Y CIRUGIAS				
INDICADOR		2013	2012	(%) VARIACION
MUERTES HOSPITALIZACION NIÑOS Y ADULTOS (INCLUYENDO MUERTES MATERNAS) DEL SIMON BOLIVAR	<48 HORAS	62	79	-22%
	>48 HORAS	446	599	-26%
	TOTAL	508	678	-25%
MUERTES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS H.S.B.	<24 HORAS	111	146	-24%
	>24 HORAS	0	0	0%
	TOTAL	111	146	-24%
TOTAL MUERTES URG Y HOSPITAL	TOTAL	619	824	-25%
MUERTES MATERNAS	TOTAL	2	2	0%
NACIDOS VIVOS	TOTAL	1.442	1.771	-19%
MUERTES FETALES	<22 SEMANAS	156	198	-21%
MUERTES PERINATALES	>22 SEMANAS(HASTA LOS 7 DIAS DE VIDA)	35	32	9%
TOTAL MUERTES FETALES Y PERINATALES	TOTAL	191	230	-17%
INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS SIMON BOLIVAR		304	286	6%
TOTAL INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	TOTAL	304	286	6%
CIRUGIAS PROGRAMADAS	TOTAL	9.640	9.216	5%
CIRUGIAS CANCELADAS	TOTAL	621	607	2%

Fuente: Información suministrada por el Hospital Simón Bolívar

Para la vigencia 2013, hubo un aumento en las infecciones intrahospitalarias del 6% con respecto al 2012. Uno de los motivos se debió al incremento de búsqueda activa de infecciones asociadas a la atención en salud por parte del Comité de Infecciones, según información suministrada por la Enfermera del Comité de

Infecciones Intrahospitalarias y también a las características de los pacientes que ingresan con comorbilidades como diabetes, cáncer, edades extremas, mal nutrición, hipertensión y estancias prolongadas de pacientes que son factores que no se pueden modificar.

La Secretaria de Salud estipula que para un hospital de III nivel las infecciones intrahospitalarias deben estar en un índice global, entre el 1,1% al 10%, siendo imposible obtener 0. Para la vigencia 2013, el índice global del hospital fue 1,8 aunque en algunas áreas se incrementó el número de casos, el hospital se encuentra dentro del rango estipulado.

Cuadro 43
INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

UNIDAD	VARIACIONES VIGENCIAS 2013-2013	INDICE GLOBAL VIGENCIA 2013 (%)	OBSERVACIONES
Recién nacidos	0	0,8	
UCI quemados	30	19,2	Máximo permitido en esta área es 30%
UCI pediátrica	2	1	
UCI adultos	2	0,4	
Medicina Interna	-35	1,3	
Cirugía general	7	2,5	
Ortopedia	-2	1,3	
Neurocirugía	-20	3,5	
Pediatría	3	1,2	
Cirugía pediátrica	3	3,9	
Ginecoobstetricia	-3	1	

Fuente: Información suministrada por funcionario del hospital Simón Bolívar vigencia 2013

En la Unidad de Recién Nacidos no se presentaron variaciones en las dos vigencias y el índice global fue de 0,8.

En el mes de septiembre de 2013, se presentaron 3 casos de pseudomona aeruginosa, causadas por fallas en normas de bioseguridad (limpieza de manos, limpieza de equipos y normas de ingreso al servicio).

En la UCI quemados el estándar permitido para infecciones es de 1 a 30%, se evidencia un aumento de 28 casos en la vigencia 2012 a 58 en la vigencia 2013 (índice global 19,2), la causa es debido a que se reciben pacientes con el 100% de quemaduras favoreciendo la aparición de infecciones y el aumento de costos. El principal evento es la infección de la sangre.

La UCI pediátrica aumentó en 2 casos, índice global 1 para la vigencia 2013, teniendo en cuenta que son pacientes vulnerables.

La UCI adultos aumentó en 2 casos, índice global 0,4, en la vigencia 2013, se encuentra dentro del rango establecido para unidades de cuidados intensivos.

En medicina interna de 67 casos en el 2012 disminuyó a 42 en el 2013, índice global 1,3.

Cirugía general aumentó en 7 casos en la vigencia 2013, índice global 2,5, el evento más representativo fue infección de sitio operatorio, a pesar de que se efectuaron acciones de mejora como adquisición de unidades de antisépticos para lavado del campo quirúrgico y se establecieron medidas de ingreso a salas.

En Ortopedia disminuyó de 11 a 9 casos, el índice global fue 1,3 prevalece infección sitio operatorio.

Neurocirugía de 28 casos en el 2012 paso a 8, disminuyó 20 casos, índice global 3,5 por infección de sitio operatorio.

Pediatría aumentó de 19 a 22 casos, índice global 1,2 por flebitis purulenta asociada a venopunción. Como medidas correctivas se revisó el instructivo de venopunción, se elaboró lista de chequeo para este procedimiento, documento publicado en intranet, lista que se aplicara a partir del mes de marzo de 2014.

Cirugía pediátrica aumentó de 9 a 12 casos, índice global de 3,9, por prevalencia infección sitio operatorio, hay problemas de infraestructura en salas de cirugía y baja adherencia al instructivo de profilaxis antibiótica prequirúrgica.

Ginecoobstetricia disminuyó en 3 casos, índice global de 1 por prevalencia infección sitio operatorio.

En urología no se reporta infecciones, debido a que los pacientes son tratados en consulta externa y no son hospitalizados, el tratamiento consta de manejo de antibiótico ambulatorio, estos casos no son reportados al Comité de Infecciones. Para el 2014 se está realizando seguimiento a este servicio.

Prevalece en las diferentes áreas del Hospital Simón Bolívar, el aumento de infecciones por sitio operatorio, o sea, infecciones secundarias contraídas cuando se realizan incisiones y/o procedimientos quirúrgicos, generando riesgo por posibles demandas afectando en costos financieros por no seguir las normas de bioseguridad, protocolos, etc.

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 pudo establecer que el hospital cumple con la mayoría de indicadores, en general presta sus servicios de manera oportuna, sin embargo se observa que no existe oportunidad en la consulta médica especializada de pediatría, actualmente es de 8.33 días y el indicador establecido por la Supersalud es de 5 días.

Cuadro 44
INDICADORES DE CALIDAD- CONSULTA EXTERNA

INDICADOR		2013	2012	(%) VARIACION
DIAS ESPERA CONSULTA	MED.INTERNA	21,25	25	-15%
	PEDIATRIA	8,33	8	4%
	GINECO-OBSTETRICIA	8,5	15	-43%
	CIR. GENERAL	7,6	8	-5%
DIAS ESPERA CIRUGIA	GINECOLOGIA	13	12	8%
	CIR. GENERAL	11	12	-8%
	ORTOPEDIA	11	10	10%

Fuente: Información suministrada por el Hospital Simón Bolívar

Por otro lado, a diciembre de 2013, el Hospital Simón Bolívar cerró los servicios quirúrgicos de:(cirugía de mama y tumores tejidos blandos y cirugía gastrointestinal); consulta externa (endocrinología, periodoncia, medicina alternativa, cirugía de mama y tumores tejidos blandos, cirugía gastrointestinal, cirugía ginecológica laparoscópica, y ortopedia infantil), obedeciendo a las recomendaciones realizadas por el área de Vigilancia y Control de la Oferta de la Secretaría Distrital de Salud, debido a que para el cumplimiento de las condiciones del Sistema Único de Habilitación exigen certificaciones universitarias de algunos médicos especialistas para poder declarar el servicio, aunque esto no impide que el hospital siga atendiendo a estos pacientes. En cuanto al cierre de los servicios de 3 ambulancias se debió a que estas no cumplían con los requisitos exigidos, a más de su antigüedad.

Costos

De acuerdo a información entregada por el Hospital Simón Bolívar, los costos evidenciaron un incremento del 6% en el 2013 con respecto al 2012, aunque entre los años 2011 y 2012 se presentó una disminución de \$9.793.835.000.

En las mismas vigencias, mientras que la facturación en el 2013 presentó una disminución del 7.31% equivalente a \$7.661.912.671 con respecto al 2012, los costos evidenciaron un aumento de \$6.601.883.673 (6%). Situación que se ve reflejada en el déficit que presentó el hospital en el 2013.

Cuadro 45
Costos Vs. Facturación
HOSPITAL SIMON BOLIVAR II NIVEL ESE

VIGENCIA	COSTOS	FACTURACION	DIFERENCIA
2011	119.899.415.000	118.265.147.999	-1.634.267.001
2012	110.105.580.000	104.821.176.658	-5.284.403.342
2013	116.707.463.673	97.159.263.987	-19.548.199.686

Fuente: Área de Costos – Hospital Simón Bolívar

De acuerdo a información dada por el área de costos del hospital, se pudo establecer que en la distribución del costo, el 60% corresponde a personal, el 15% a insumos hospitalarios, el 14% a gastos generales y el 11% a estimaciones contables.

Cuadro 46
COSTOS POR UNIDAD DE NEGOCIO

UNIDAD DE NEGOCIO	FACTURACION	COSTOS	DIFERENCIA
Consulta y Procedimientos	11.961.912.325	11.228.985.965	732.926.360
Urgencias	10.043.604.883	14.784.916.981	-4.741.312.099
Cirugía	13.563.738.724	23.978.123.889	-10.414.385.165
Ginecobstetricia	1.784.552.563	4.822.571.967	-3.038.019.404
Odontología	489.686.767	801.751.323	-312.064.556
Hospitalización	22.450.924.422	24.064.519.689	-1.613.595.267
Unidades Especiales	36.864.844.303	37.026.593.587	-161.749.554
TOTAL	97.159.263.987	116.707.463.672	-19.548.199.685

Fuente: Área de Costos – Hospital Simón Bolívar

Se realizó un comparativo de la facturación vs costos por unidad de negocio, evidenciando que la única unidad que no produce pérdidas a la entidad por la prestación de servicios es Consulta Externa y Procedimientos, que en el 2013 arrojó \$732.926.360 de utilidad frente al costo.

Cuadro 47
COSTOS CONSULTA EXTERNA

UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	COSTO	FACTURACION	UTILIDAD
CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTO SUBESPECIALIDADES	AUDIOLOGIA Y AUDIOMETRIA	213.813.642	39.601.513	-174.212.129
	CARDIOLOGIA	675.369.256	588.359.478	-87.009.778
	DERMATOLOGÍA	204.726.644	1.395.417.068	1.190.690.424
	ENDOCRINOLOGIA	34.110.099	61.273.260	27.163.161

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	COSTO	FACTURACION	UTILIDAD
	GASTROENTEROLOGIA	436.541.803	524.777.693	88.235.890
	GENETICA	1.215.648	19.301.988	18.086.340
	NEFROLOGIA	17.810.546	35.147.051	17.336.505
	MEDICINA INTERNA	5.131.541.858	5.260.619.973	129.078.115
	NEUMOLOGIA	165.246.180	72.786.538	-92.459.642
	NEUROLOGIA Y NEUROPEDIATRIA	64.893.596	142.145.843	77.252.247
	OPTOMETRIA	38.056.959	1.002.892	-37.054.067
	OTORRINOLARINGOLOGIA	535.232.196	515.662.219	-19.569.977
	PSIQUIATRIA	290.576.253	191.459.672	-99.116.581
	PSICOLOGIA	123.398.830	44.062.568	-79.336.262
	REUMATOLOGIA	79.220.587	80.649.581	1.428.994
	UROLOGIA	1.316.561.589	667.534.242	-649.027.347
	OFTALMOLOGIA	347.149.809	364.588.356	17.438.547
	MAXILO FACIAL	24.656.316	21.906.150	-2.750.166
	CIRUGIA GENERAL	62.373.732	161.820.152	99.446.420
	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	430.989.211	570.657.822	139.668.611
	ORTOPEDIA	242.147.324	692.393.670	450.246.346
	PEDIATRIA	701.981.218	255.101.091	-446.880.127
	PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	45.083.231	179.495.788	134.412.557
	CONSULTA PREANESTESICA	7.301.372	11.860.573	4.559.201
	NEUROCIRUGIA	15.497.429	48.794.372	33.296.943
	CARDIOVASCULAR	1.132.451	15.454.636	14.322.185
	OTRAS CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS	22.358.189	38.135	-22.320.054
	TOTAL	11.228.985.968	11.961.912.324	732.926.356

Fuente: Área de Costos – Hospital Simón Bolívar

Si se analiza la información de cada unidad de negocio por centro de costo, se evidencia que a pesar de que la consulta externa produce utilidad, 11 de los 26 centros de costo arrojan pérdida, la especialidad que más pérdida genera es urología con \$649.027.347, seguida por pediatría con \$446.880.127 y la que más utilidad arroja es dermatología con \$1.190.690.424, seguida por ortopedia con \$450.246.346.

Cuadro 48
SERVICIO DE URGENCIA POR CENTRO DE COSTO

UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	COSTO	FACTURACION	UTILIDAD
URGENCIAS	CONSULTA URGENCIAS	4.183.053.002	890.195.576	-3.292.857.426
	OBSERVACION	4.142.320.119	2.192.585.440	-1.949.734.679
	PROCEDIMIENTOS URGENCIAS	4.471.943.259	5.645.217.612	1.173.274.353
	URGENCIAS ESPECIALIZADAS	1.208.203.257	511.095.935	-697.107.322

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	COSTO	FACTURACION	UTILIDAD
	URGENCIAS PEDIATRICAS	779.397.344	804.510.320	25.112.976
	TOTAL	14.784.916.981	10.043.604.883	-4.741.312.098

Fuente: Área de Costos – Hospital Simón Bolívar

En la unidad de negocio de Urgencias el centro de costos que más pérdida genera es la consulta de urgencias con \$3.292.857.426, seguida por el área de observación con \$1.949.734.679, mientras que los procedimientos de urgencias evidencian una utilidad de \$1.173.274.353, lo que no es suficiente frente a las pérdidas de las demás unidades de costo.

Cuadro 49
COSTOS CIRUGIA

UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	COSTO	FACTURACION	UTILIDAD
CIRUGIA	CIRUGIA GENERAL	12.586.796.084	4.066.071.854	-8.520.724.230
	MAXILOFACIAL	515.346.711	776.853.948	261.507.237
	PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	590.551.387	1.331.912.721	741.361.334
	NEUROCIRUGIA	1.075.599.015	569.493.233	-506.105.782
	CARDIOVASCULAR	483.040.322	245.013.710	-238.026.612
	DERMATOLOGIA	17.592.056	144.476.643	126.884.587
	GASTROINTESTINAL	812.126.381	486.717.683	-325.408.698
	UROLOGIA	169.510.819	457.327.502	287.816.683
	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	345.326.930	540.453.921	195.126.991
	ORTOPEDIA	5.021.538.135	3.097.192.577	-1.924.345.558
	PEDIATRIA	593.738.280	670.950.364	77.212.084
	OFTALMOLOGIA	1.421.027.678	657.860.028	-763.167.650
	OTORRINOLARINGOLOGIA	345.930.089	519.414.539	173.484.450
	TOTAL	23.978.123.887	13.563.738.723	-10.414.385.164

Fuente: Área de Costos – Hospital Simón Bolívar

En el área de cirugía, la cirugía general genera la mayor pérdida con \$8.520.724.230, seguida por la cirugía de ortopedia con \$1.924.345.558, cirugía oftalmológica con \$763.167.650 y neurocirugía con \$506.105.782. Las cirugías que presentan utilidad son Plástica, estética y reconstructiva con \$741.361.334, seguida por cirugía urología con \$287.816.683 y Maxilofacial con \$261.507.237. Esto puede estar relacionado con que el Hospital Simón Bolívar realiza mayor cantidad de cirugías de los grupos 6 al 10 que corresponden a cirugías de mediana complejidad de Nivel II de Atención (15.309 en el 2013) que cirugías de alta complejidad de Nivel III de Atención (875), teniendo en cuenta que la entidad cuenta con recurso humano especializado y subespecializado para adelantar estos procedimientos y por lo tanto tiene un mayor costo.

Cuadro 50
GINECOBSTETRICIA

UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	COSTO	FACTURACION	UTILIDAD
PROCEDIMIENTOS Y ATENCION GINECOBSTETRICA	ATENCION PARTO BAJA COMPLEJIDAD	3.542.640.893	758.201.554	-2.784.439.339
	PROCEDIMIENTOS GINECOBSTETRICIA	421.017.683	337.236.944	-83.780.739
	ATENCION PARTO ALTA COMPLEJIDAD	858.913.392	689.114.066	-169.799.326
	TOTAL	4.822.571.968	1.784.552.564	-3.038.019.404

Fuente: Área de Costos – Hospital Simón Bolívar

Con relación al servicio de ginecobstetricia se evidencia una gran pérdida en la atención de partos de baja complejidad de \$2.784.439.339, lo que puede estar relacionado con la especialización del recurso humano con que cuenta el Hospital Simón Bolívar, lo que representa un costo alto en la atención de estas pacientes.

Cuadro 51
COSTOS ODONTOLOGIA

UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	COSTO	FACTURACION	UTILIDAD
ODONTOLOGIA	ODONTOLOGIA GENERAL	727.480.268	404.270.906	-323.209.362
	ODONTOLOGIA PEDIATRICA	42.907.730	48.389.531	5.481.801
	ORTODONCIA	64.032	12.698.980	12.634.948
	CIRUGIA ORAL (AMBULATORIA)	27.768.445	24.298.474	-3.469.971
	TOTAL	798.220.475	489.657.891	-308.562.584

Fuente: Área de Costos – Hospital Simón Bolívar

La mayor pérdida en esta unidad de negocio está dada por la prestación de servicios de odontología general con \$323.209.362, situación que llama la atención debido a que al ser un hospital de tercer nivel de atención no debía prestar este tipo de servicios.

Cuadro 52
COSTOS HOSPITALIZACION

UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	COSTO	FACTURACION	UTILIDAD
HOSPITALIZACION	HOSPITALIZACION GENERAL	3.467.245.364	4.035.331.876	568.086.512
	ORTOPEDIA	546.757.300	390.061.458	-156.695.842
	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	2.297.150.746	1.487.307.441	-809.843.305
	OFTALMOLOGIA	629.110.614	169.595.245	-459.515.369
	PEDIATRIA	6.822.494.581	4.112.181.676	-2.710.312.905
	MEDICINA INTERNA	10.145.416.359	12.046.965.815	1.901.549.456
	MAXILOFACIAL	7.356.235	13.977.776	6.621.541
	PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	30.927.134	61.561.807	30.634.673
	NEUROLOGIA	56.002.109	68.248.345	12.246.236

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	COSTO	FACTURACION	UTILIDAD
	CARDIOVASCULAR	4.117.526	93.304	-4.024.222
	UROLOGIA	57.941.720	65.599.679	7.657.959
	TOTAL	24.064.519.688	22.450.924.422	-1.613.595.266

Fuente: Área de Costos – Hospital Simón Bolívar

En hospitalización, el servicio de pediatría arroja la mayor pérdida con \$2.710.312.905, seguida por Ginecología y Obstetricia con \$809.843.305, aunque el servicio de Medicina Interna presenta una utilidad de \$1.901.549.459, la unidad de negocio muestra una pérdida total de \$1.613.595.266.

Cuadro 53
UNIDADES ESPECIALES

UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	COSTO	FACTURACION	UTILIDAD
UNIDADES ESPECIALES	UCI ADULTOS	4.722.617.802	4.006.565.178	-716.052.624
	UCI PEDIATRICA	4.131.785.595	4.685.747.039	553.961.444
	UCI NEONATAL	1.991.764.870	2.349.590.729	357.825.859
	UCI INTERMEDIOS ADULTOS	402.867.753	857.287.967	454.420.214
	UCI INTERMEDIOS PEDIATRICA	178.749.927	126.810.395	-51.939.532
	UCI INTERMEDIOS NEONATAL	1.103.833.888	1.494.714.622	390.880.734
	UNIDAD DE QUEMADOS ADULTOS	13.566.254.327	14.154.693.924	588.439.597
	UNIDAD DE RECIEN NACIDOS	4.062.690.156	2.012.319.664	-2.050.370.492
	UNIDAD SALUD MENTAL Y DESINTOXICACIÓN (BAJA COMPLEJIDAD)	9.261.854	115.585.440	106.323.586
	UNIDAD DE AISLAMIENTO	591.318.105	0	-591.318.105
	UNIDAD DE QUEMADOS PEDIATRICA	1.011.791.472	2.114.653.877	1.102.862.405
	UNIDAD SALUD MENTAL Y DESINTOXICACIÓN (ALTA COMPLEJIDAD)	5.244.357.188	4.883.061.721	-361.295.467
	PLAN CANGURO	9.300.921	63.813.748	54.512.827
	TOTAL	37.026.593.858	36.864.844.304	-161.749.554

Fuente: Área de Costos – Hospital Simón Bolívar

En el caso de las Unidades Especiales, en las que se incluyen las diferentes Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) con las que cuenta el hospital y la Unidad de Salud Mental de alta y baja complejidad, la Unidad de Recién Nacidos genera una pérdida de \$2.050.370.492, seguida por la Unidad de Salud Mental y Desintoxicación (Alta complejidad) con \$361.295.467. Llama la atención que la Unidad de Salud Mental genere pérdida, si el hospital realizó ampliación de ésta y la trasladó a la Clínica Fray Bartolomé de las Casas, con el propósito de realizar una ampliación de la misma.

Se pudo establecer que al sistema de costos de la entidad se le han realizado ajustes, debido a que en ocasiones se realizan cargos a centros de costo que no tiene el hospital, como es el caso de “Unidad de Aislamiento”, al realizar el comparativo con la facturación se evidencia una pérdida que en realidad es inexistente. Situación similar se presenta con la Unidad de Salud Mental y Desintoxicación de alta y baja complejidad, debido a que en el hospital no hay baja complejidad. Estos “Códigos CECO” han sido bloqueados para obtener así una mayor precisión de los costos.

Convenios Docente – Asistenciales

Durante la vigencia 2013 el Hospital Simón Bolívar contaba con convenios Docente-Asistenciales a nivel de pregrado y postgrado con la Universidad del Área Andina, Universidad del Bosque, Universidad Rafael Núñez, Universidad Antonio Nariño, Universidad Manuela Beltrán, Universidad de la Sabana, UDCA, Uniboyacá, Universidad Nacional, Fundación Universitaria San Martín, Universidad del Magdalena, Colegio Mayor de Cundinamarca, Fundación Universidad Juan N. Corpas, Universidad del Sinú, Cruz Roja Colombiana, Uniminuto y ESAF, entre otras.

Presupuestalmente en el rubro “Convenios Docente Asistenciales” aparecen ingresos en el 2013 por valor de \$212.702.219, de los cuales \$206.705.079 ingresaron en diciembre de 2013 y corresponden a recursos pagados por las Universidades de Boyacá (\$204.706.509) y Medised (\$1.998.570).

Una vez analizada la información entregada por el hospital se pudo establecer que de acuerdo al cruce de cuentas que se ha adelantado con las diferentes universidades, el hospital cuenta con un saldo a favor de \$1.084.388.257, este valor no incluye algunas de las rotaciones de la vigencia 2013, como es el caso de la Cruz Roja Colombiana, Universidad Rafael Núñez, Campo Alto Escuela de Auxiliares de Enfermería y el segundo semestre de 2013 con la Universidad Manuela Beltrán.

Cuadro 54
SALDOS DE CONVENIOS DOCENCIA - SERVICIO

UNIVERSIDAD	INFORMACION HSB
UNIVERSIDAD EL BOSQUE	428.052.424
UNIVERSIDAD DE LA SABANA	55.255.449
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO	296.434.471

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

UNIVERSIDAD	INFORMACION HSB
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA	-2.902.003
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN	42.437.225
UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN	131.078.353
UNIVERSIDAD DE BOYACÁ	0
U.D.C.A.	14.948.536
FUNDACIÓN JUAN N. CORPAS	1.393.333
UNIVERSIDAD RAFAEL NÚÑEZ	35.337.600
MEDISED -- ESCUELA AUX. ENFERMERÍA	4.568.160
CAMPOALTO - ESCUELA AUX. ENFERMERÍA	12.128.000
FUNCA- ESCUELA AUX. ENFERMERÍA	20.579.712
INFORTEC - ESCUELA AUX. ENFERMERÍA	35.177.652
UNIMINUTO	
UNIVERSIDAD DEL SINU	
UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA	
CRUZ ROJA - ESCUELA AUX. ENFERMERÍA	9.899.345
TOTAL	1.084.388.257

Fuente: Subgerencia Financiera y Comercial – Hospital Simón Bolívar

Se pudo establecer que durante el año 2013 el Hospital Simón Bolívar recibió equipos con cargo a los convenios por valor de \$631.867.060, así.

Cuadro 55
INGRESO DE EQUIPOS CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO

UNIVERSIDAD	EQUIPO	CANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL + IVA
ANDINA	Microscopio	2	8.620.650	19.999.908
	Baño de flotación	1	2.500.000	2.900.000
	Micrótomo	1	24.227.000	28.103.320
BOSQUE	Camas UCI	9	15.100.000	157.644.000
	Histeroscópio con canal operatorio	1	15.858.009	18.395.290
	Laringoscopios	10	665.800	7.723.280
	Lámpara de cuello de cisne	3	931.000	3.239.880

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

UNIVERSIDAD	EQUIPO	CANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL + IVA
	Equipos de órganos, de pared	2	1.461.000	3.389.520
	Básculas de piso	4	260.000	1.206.400
	Video laringoscopio	1	5.000.000	5.800.000
	Lámpara cielítica	2	37.600.000	87.232.000
	Hemocron	1	15.000.000	17.400.000
RAFAEL NUÑEZ	Nevera pequeña	2	5.100.000	11.832.000
U. ANTONIO NARIÑO	Fibrobroncoscopio	2	20.345.955	47.202.616
U. MANUELA BELTRAN	Desfibrilador con marcapasos trascutaneo	1	18.757.000	21.758.120
U. DE LA SABANA	Rhino-laringo-fibroscópio	1	20.345.955	23.601.308
	Central de inclusión de parafina	1	47.000.000	54.520.000
	Instrumental para cirugía de endoscopia otorrino	1	14.809.000	17.178.440
	Instrumental para cirugía de endoscopia oído	1	3.948.000	4.579.680
	Congelador de plasma	1	14.183.000	16.452.280
	Monitor Mindray	1		33.389.019
	Marcapasos Estimulacor	1	10.655.172	12.360.000
UDCA	Ureteroscopio flexible	1	31.000.000	35.960.000
TOTAL				631.867.060

Fuente: Almacén y Activos Fijos – Hospital Simón Bolívar

La entidad ha pagado con recursos de los convenios docencia – servicio medicamentos y equipos de oficina y a negociado la adquisición de equipos biomédicos.

2.2.1.7. Hallazgo Administrativo

El Hospital Simón Bolívar no cuenta con supervisión adecuada de los convenios docencia servicio que le permita tener una información confiable, veraz y real del valor adeudado por las universidades con cargo a estos convenios, las bases de datos de estudiantes no son confiables, los valores adeudados al hospital están en proceso de conciliación y ésta auditoría evidenció diferencias entre la información reportada por el hospital y la remitida por las universidades. Aunado a esto los valores correspondientes a la contraprestación pagada por las entidades educativas no se reflejan a nivel presupuestal debido a que los ingresos están representados en activos, medicamentos y adecuaciones de oficinas y no en

efectivo. Las situaciones descritas anteriormente incumplen el artículo 2° de la Ley 87 de 1993.

Programa de Laboralización

De acuerdo con las directrices impartidas por la Secretaría Distrital de Salud (SDS), el Hospital Simón Bolívar realizó el Estudio Técnico de Rediseño Institucional, siguiendo la metodología establecida para tal fin.

El estudio adelantado por la entidad contempló el levantamiento de cargas laborales con base en los lineamientos establecidos en la Propuesta Metodológica de Rediseño Institucional y Medición de Cargas de Trabajo – ESE – de la SDS 2013, con el propósito de determinar las necesidades de recurso humano que requiere la entidad para desarrollar los procesos con la oportunidad y calidad que requiere la prestación de servicios de salud.

En el desarrollo del estudio se realizaron mesas internas de trabajo en la SDS, en donde se analizaron los resultados obtenidos. Se revisó información del hospital relacionada con el mapa de procesos, manual de funciones, procesos y procedimientos, información financiera, plataforma estratégica, planta de personal, relación de contratistas, estructura organizacional y funcional de la ESE, habilitación de servicios, portafolio de servicios, capacidad instalada, producción, entre otros aspectos.

Cabe mencionar que el formato utilizado para la medición de las cargas laborales correspondió al establecido por la Función Pública, el cual fue adaptado a las necesidades de la ESE.

Cuadro 56
CONSOLIDADO CARGAS LABORALES ASISTENCIALES

	AREAS DE ESPECIALISTAS	PROPUESTA PERSONAL MINIMO REQUERIDO
MEDICO-CLINICOS	UNIDAD FUNCIONAL DE PEDIATRIA	139.35
	UNIDAD FUNCIONAL DE MEDICINA INTERNA	66.42
	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	31.83
	UNIDAD DE SALUD MENTAL	78.81
SUBTOTAL		316.41
MEDICO-QUIRURGICOS	CIRUGIA	144.40
	GINECOBSTETRICIA	53.33

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

	UNIDAD DE QUEMADOS	105.71
	UNIDAD SALUD ORAL	5.21
SUBTOTAL		208.65
TOTAL		525.06

Cuadro 57
CONSOLIDADO CARGAS LABORALES ADMINISTRATIVAS

DENOMINACION DEL EMPLEO	PLANTA ACTUAL	CONTRATISTAS ACTUALES	TOTAL TH ACTUAL	RESULTADO CARGA	DIFERENCIA	PLANTA PROPUESTA
Gerencia	2	4	6	4	-2	4
Oficina Asesora Jurídica	3	9	12	7	-5	7
Oficina Asesora de Planeación	7	5	13	14	2	14
Oficina de Control Interno	1	1	2	4	2	4
Oficina de Control disciplinario Interno	2	1	3	3	0	3
Oficina de Gestión Social	7	9	16	15	-1	14
Subgerencia Administrativa	76	45	120	98	-22	97
Subgerencia Financiera y Comercial	19	96	115	111	-3	111
Subgerencia de Servicios de Salud	17	4	21	8	-13	8
TOTAL	134	174	308	264	-42	262

Fuente: Estudio Técnico de Rediseño Institucional – Hospital Simón Bolívar

De acuerdo a información entregada por la Oficina Asesora de Planeación del Hospital Simón Bolívar la planta de personal a enero de 2014 estaba compuesta, de la siguiente manera:

Cuadro 58
PLANTA DE PERSONAL HSB

PLANTA	CANTIDAD
TOTAL FUNCIONARIOS PLANTA	791
TOTAL FUNCIONARIOS ACTIVOS	642
TOTAL VACANTES	149

Fuente: Oficina Asesora de Planeación – Hospital Simón Bolívar

Cuadro 59
COMPOSICION DE LA PLANTA ACTIVA HSB

TIPO VINCULACION	CANTIDAD
PERIODO FIJO	1
LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION	7
EN CARRERA ADMINISTRATIVA	405
EN PROVISIONALIDAD	144
TRABAJADORES OFICIALES	85

Fuente: Oficina Asesora de Planeación – Hospital Simón Bolívar

Con relación al personal de contrato y de acuerdo a información reportada por la Oficina Asesora de Planeación, a enero de 2014 el hospital tenía 246 ordenes de prestación de servicios en la parte administrativa y 706 asociadas a la producción de servicios asistenciales, para un total de 952 contratistas. Cabe mencionar que según información remitida por la Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, con corte a diciembre de 2013 la entidad contaba con 829 contratistas, evidenciándose un incremento del 14,84% entre los dos meses.

2.2.1.8. Hallazgo Administrativo

El “Estudio Técnico de Rediseño Institucional Hospital Simón Bolívar III Nivel ESE”, entregado al equipo auditor de la Contraloría de Bogotá no relaciona la proyección de costos de la planta propuesta para cumplir y desarrollar las labores tendientes al adecuado funcionamiento del hospital, lo que no permite establecer el presupuesto que se requiere para cumplir con el objeto misional, así como tampoco desarrolla el capítulo de Planta de Personal, que debe incluir la caracterización del recurso humano actual, funcionarios en situación de prepensionabilidad, funcionarios en reubicación y cargos de la planta actual ofertados a la oferta pública de empleos. Incumpliendo el principio de planeación contemplado en el artículo 209° de la Constitución Política de Colombia de 1991.

PACTO DE MEJORAMIENTO A LA GESTION FISCAL

El 27 de Mayo de 2013, la Contraloría de Bogotá suscribió el “Pacto de Mejoramiento a la Gestión Fiscal”, con la Secretaría Distrital de Salud y la Red Pública Hospitalaria Distrital, cuyo objeto es *“La ESE, la SDS y el FFDS, se comprometen a mejorar progresivamente la problemática que en materia fiscal se presenta al interior de la ESE dando efectivo cumplimiento a los planes de mejoramiento de cada entidad y al Acuerdo Distrital 489 de 2012; con base en los principios de beneficio mutuo, respeto y reciprocidad, propendiendo por el desarrollo integral del sector salud, la prestación de los servicios de salud con calidad y el pago oportuno de las acreencias a precios justos dentro de un mercado competitivo que permita la auto sostenibilidad de las ESE, a su vez la Contraloría de Bogotá se compromete de manera periódica, a efectuar seguimiento y valoración a los resultados de la gestión, de conformidad con la matriz anexa (Anexo 1)”*, con una vigencia de tres años.

Cuadro 60
INDICADORES PACTO MEJORAMIENTO A LA GESTION FISCAL

TEMA	INDICADOR	FORMULA	LINEA BASE 2011	COMPROMISO 2013	RESULTADO Dic. 2013
Riesgo Fiscal	Calificación Ministerio de Salud y Protección Social		Riesgo Alto (Resolución 2509 de 2012)	RIESGO ALTO (Resolución 1877 de 2013)	RIESGO ALTO
Adquisición de	Proporción de	Valor total de adquisiciones	Estándar Mayor	0,25	0,07

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

TEMA	INDICADOR	FORMULA	LINEA BASE 2011	COMPROMISO 2013	RESULTADO Dic. 2013
medicamentos y material médico quirúrgico	medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o de mecanismos electrónicos	de medicamentos y material médico quirúrgicos realizadas mediante mecanismos de compras conjuntas a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electrónicos/ Valor total de adquisiciones de las ESE por medicamentos y material médico quirúrgico	0,70		
Cartera/Gastos	Resultado equilibrio presupuestal con recaudo	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de C x C de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo C x P de vigencias anteriores.	0,81	0,87	0,87
Cartera	% cartera recuperable	Cartera Recuperable/Total cartera vigencia 2011	99.918.680.403	25%	25%
Cartera	Días de Rotación cartera	360 días * cuentas por cobrar / Ventas anuales.	210,00	145	115
Facturación	Porcentaje de Radicación	valor radicado / valor facturado mes *100	0,95	95%	95%
Glosas	% Glosa definitiva	glosa definitiva/ facturación *100	0,15	5%	1%
Sistema de Costos	Implementación y Consolidación del Sistema de Costos por unidades de negocio, centros de costos y procedimientos, según resoluciones de costos hospitalarios homogenizados emitida por la SDS. (Resoluciones DDC-000005/09, DDC-000001/11; DDC-000001/12) y las que se emitan relacionadas con costeo hospitalario por procedimientos.	No. De Actividades Ejecutadas en la vigencia del Plan de Acción Institucional para la Implementación del Sistema de Costos/Total de Actividades Programadas para la vigencia del Plan de Acción Institucional para la Implementación del Sistema de Costos * 100	0,20	> o =50%	100,00%

Fuente: Información remitida a la Contraloría por Hospital Simón Bolívar III Nivel ESE

Se realizó una revisión de los indicadores planteados por el hospital y que hacen parte del Anexo 1 del Pacto de Mejoramiento a la Gestión Fiscal, encontrando que en los resultados presentados, el hospital incumplió algunos de los compromisos propuestos para el año 2013, como la adquisición de medicamentos y material médico quirúrgico mediante mecanismos de compras conjuntas a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electrónicos, en la que se obtuvo un resultado del 7% frente a lo programado del 25%.

En el indicador de porcentaje de glosa definitiva el hospital reportó para la vigencia 2013 el 1% vs. 5% programado, verificada la información con el área de glosas de la entidad se pudo establecer que el porcentaje de glosa definitiva fue del 3% con corte a diciembre de 2013, sin incluir el Fondo Financiero Distrital de Salud.

Con relación a los indicadores de Cartera, el primero “% de cartera recuperable”, la línea base está dada en pesos y el compromiso y resultado en porcentaje, aunado a esto la fórmula del indicador relaciona la cartera de la vigencia 2011 únicamente. El otro indicador es “% de rotación de cartera”, que fue modificado por el hospital como “Días de rotación de cartera” mediante oficio del 17/03/2014, debido a que la línea base, el compromiso para la vigencia y el resultado están dados en días; verificada la información para la vigencia 2013 este indicador muestra 266 días en la rotación de cartera, evidenciando falta de confiabilidad en la información reportada por la entidad relacionada con el seguimiento realizado por la Oficina de Planeación del hospital.

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, así:

1. Poblaciones en capacidad de discapacidad
2. Salud Mental

Las problemáticas planteadas están asociadas a los proyectos de inversión 907-2006 y 1870-2012 respectivamente.

Con relación al proyecto 907-2006 se pudo establecer que tuvo un valor inicial de \$3.300.000.000 y adiciones por \$3.800.531.860, siendo la última adición el 30/12/2009. De la ejecución de estos recursos durante la vigencia 2013 se observó que se realizaron compromisos por \$535.527.819 y giros por \$374.108.474, así:

Cuadro 61
EJECUCION PRESUPUESTAL VIGENCIA 2013 - CONVENIO 907-2006

CONTRATO	CONTRATISTA	VR. COMPROMISO	VR. GIRO
1390-13	CONSORCIO OBRAS HOSPITALARIAS	492.897.819	345.028.474
1396-13	ING. EDGAR RODRIGUEZ QUINTERO	34.500.00	24.150.000
971-13	BRAVO ALVARADO ANDREA S.	4.930.000	4.930.000
1527-13	SANCHEZ ALVAREZ CARLOS E.	3.200.000	0

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

	TOTAL	535.537.819	374.108.474
--	--------------	--------------------	--------------------

Fuente: Área de Presupuesto – Hospital Simón Bolívar

La información reportada por el hospital en el informe de balance social difiere de la entregada por el área de presupuesto en lo que se refiere a la ejecución de los recursos asignados a través del proyecto 907-2006.

En el proyecto 1870-2012 se tuvo un presupuesto de \$1.611.457.343, de los cuales se realizaron compromisos por \$68.636.422 y giros por \$56.724.000, así:

Cuadro 62
EJECUCION PRESUPUESTAL VIGENCIA 2013 - CONVENIO 1870-2012

CONTRATO	CONTRATISTA	VR. COMPROMISO	VR. GIRO
1099-13	HACER DE COLOMBIA LTDA.	56.724.000	56.724.000
1101-13	MONZON GONZALEZ CARLOS A.	3.970.800	0
1101-13 Ad.	MONZON GONZALES CARLOS A.	7.941.600	0
	TOTAL	68.636.422	56.724.000

Fuente: Área de Presupuesto – Hospital Simón Bolívar

Se pudo establecer que en el contrato 1101-13 se realizó adición No. 1 por \$7.941.600, por advertencia del supervisor del contrato se realizó un otrosí modificatorio anulando la adición realizada con la justificación correspondiente, valor que no ha sido ajustado presupuestalmente a la fecha del presente informe. El valor de los recursos reportados por el hospital en este proyecto, coincide con los reportados por el área de presupuesto.

Con relación a la población total afectada, población atendida en la vigencia anterior, población meta de la vigencia y población atendida en la vigencia, se pudo establecer que la información reportada en el informe corresponde a población objeto de la Red de Atención Norte y al número de consultas atendidas en cada una de las vigencias por especialidad y no al número de personas como lo requiere la Contraloría.

Cuadro 63
POBLACION ATENDIDA EN LA CLINICA FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS

Proyecto	Población Atendida Vigencia Anterior	Población Atendida en la Vigencia
Proyecto 907-2006	2.869	3462
Proyecto 1870-12	0	459

Fuente: Oficina Asesora de Planeación – Hospital Simón Bolívar

Los problemas sociales planteados por el hospital están asociados a las Políticas Públicas Distritales de Discapacidad y Salud Mental respectivamente.

A pesar de que la entidad informa que el convenio 907-2006 finalizó encontrándose pendiente su liquidación, se pudo evidenciar en visita adelantada a la Clínica Fray Bartolomé de las Casas que la infraestructura física del área de rehabilitación no está totalmente adecuada para la atención de pacientes, como es el caso de la tina de hidromasaje, la cual fue instalada en un espacio que no es apropiado para la atención de pacientes y que por lo tanto no puede ser utilizado para la rehabilitación de la población en condición de discapacidad que es atendida en esa sede del hospital.

Por otro lado, en la unidad de salud mental se han realizado adecuaciones en el tercer piso de la Clínica Fray Bartolomé de las Casas, se habilitaron 30 camas en abril de 2013 y a la fecha ya cuentan con una capacidad instalada de 48 camas para la atención de estos pacientes. Dentro de lo proyectado está la adecuación del segundo piso de la clínica para la ampliación de ésta unidad.

2.2.1.9. Hallazgo Administrativo

Finalizada la verificación del informe de Balance Social con la metodología prevista para su desarrollo, se concluye que si bien desde el punto de vista metodológico, el informe de Balance Social presentado por el Hospital Simón Bolívar III Nivel ESE, cumplió con los lineamientos diseñados por este ente de control para tal fin, al desarrollar la totalidad de los componentes y subcomponentes planteados, la información presentada se observan diferencias con la verificada por el equipo auditor a través de la evaluación adelantada. Lo descrito anteriormente, incumple lo establecido en la Resolución 57 de 2013, por cuanto la información incompleta, dificulta conocer en detalle la gestión social adelantada por la entidad durante la vigencia 2013.

2.3. COMPONENTE CONTROL FINANCIERO

Con el fin de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras contenidas en los estados contables presentados con corte a 31 de diciembre 2013, se desarrollaron los procedimientos contemplados en los respectivos programas, para lo cual se aplicaron en forma selectiva técnicas de auditoría, dirigidas a determinar si éstos reflejan los hechos económicos, financieros y sociales en forma oportuna, confiable y útil. De acuerdo a los resultados de la evaluación realizada se observó lo siguiente:

2.3.1. Factor Estados Contables

Cuenta 110502 Caja Menor

El saldo de la caja menor a 31 de diciembre de 2013 fue de \$0 dicha caja fue creada mediante resolución 0001 del 2 de enero 2013 **“Por la cual se crea la Caja Menor y se reglamenta su funcionamiento para la vigencia 2013”**, por valor de \$106.000.000.

Se cruzaron los saldos de libros llevados por la responsable del manejo de caja menor a 31 de diciembre de 2013 con los reembolsos presentados en el libro auxiliar rcoauxran. A la vez Se realiza un arqueo de caja menor en donde se verificó los libros de caja con el efectivo sin presentar diferencia. En relación con bancos se evidenció que en el momento de efectuar el arqueo no existía la conciliación bancaria de la cuenta NO. 4507-69999829 donde se manejan los recursos de la caja menor, se ofició a la entidad a lo cual contestan *“en cuanto al formato de las conciliaciones de caja menor, ya fue cambiado por un formato que muestra la información más clara, la diferencia que se está presentando es debido a que por no tener claridad en las conciliaciones de los primeros meses del año 2012, al realizar el cierre de dicha vigencia se desconocía cheques que posiblemente vendría siendo conciliados”*. Observándose fallas de control, permitiendo una observación expuesta en control interno contable.

Cuenta 1110 Depósitos en Instituciones Financieras

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue \$ 1.327.496.980,14 su conformación fue la siguiente:

Cuadro 64
SALDOS EN BANCOS A 31 DICIEMBRE DE 2012 CON SU DESTINACION
(Saldo en \$)

CUENTA	BANCO	SALDO EN LIBROS A DIC 31/2013	DESTINO DE LOS RECURSOS
Cuentas Coriente		756,213.72	
450769999852	DAVIVIENDA CTA.CTE	756,213.72	Recursos Propios Proveedores
Cuentas de ahorro		1,326,740,766.42	
20051568477-3	BANCOLOMBIA	6,888,367.36	Recursos Propios Proveedores
40280300247-1	BANCO AGRARIO	0	Embargada
30995044-2	BBVA AHORROS	335,267.49	Recursos Propios inactiva desde abril
450700006866	DAVIVIENDA	13,958,259.64	Recursos Propios Pago de Nómina y recaudo de cartera
450700033761	DAVIVIENDA	44,826.97	Recursos Propios Recaudo de la Fray
450700065433	DAVIVIENDA	30,121.59	Recursos Propios
450700057133	DAVIVIENDA	6,034,978.91	Destinación específica convenio 873/2007
450700058321	DAVIVIENDA	718,287,425.21	Destinación específica convenio 907/2006
450700072827	DAVIVIENDA	147,819,333.19	Destinación específica Convenio 1660/2012

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CUENTA	BANCO	SALDO EN LIBROS A DIC 31/2013	DESTINO DE LOS RECURSOS
450700072850	DAVIVIENDA	265,833,019.38	Destinación específica Convenio 1870/2012
450700072843	DAVIVIENDA	16,188.43	Destinación específica Convenio 1862/2012
450700072692	DAVIVIENDA	1,148,988.29	Destinación específica Convenio 2551/2012
450700073593	DAVIVIENDA	4,999,974.20	Destinación específica Convenio 2231/2012
450700073619	DAVIVIENDA	40,085,596.95	Destinación específica Convenio 2283/2012
450700073676	DAVIVIENDA	21,251,686.32	Destinación específica Convenio 2591/2012
450700073627	DAVIVIENDA	100,006,732.49	Destinación específica Convenio 2529/2012
	Total cuentas	1,327,496,980.14	

Fuente: Tesorería

El Hospital cuenta con 17 cuentas bancarias una cuenta corriente y 16 cuentas de ahorro, 6 con saldos de recursos propios y 10 con saldos de convenios con destinación específica. Dichas cuentas según certificación están activas, los saldos registrados contablemente se revisaron con el módulo de caja y bancos de tesorería

Cuenta 14079001 Convenios Interadministrativos

2.3.1.1. Hallazgo Administrativo

Cuenta 1407 Convenios Interadministrativos: Verificados los libros auxiliares de dicha cuenta se observó saldos de naturaleza contraria por valor \$-408.239.471, evidenciándose que los convenios interadministrativos presentan incertidumbre. Esta situación conlleva al incumplimiento del PGCP en el numeral 2.7 Características cualitativas de la información contable Pública y el numeral 2.8 inciso 117 Causación, originado principalmente por fallas procedimentales y de controles en las áreas involucradas en el proceso en los registros, controles y seguimiento de convenios docente asistencial.

Cuenta 1409 Deudores –Servicios de Salud

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$61.637.095.317.48, que al compararlo con la vigencia anterior de \$61.475.400.743.04 se incrementó en \$161.694.574.44 equivalente a 0.26%, incremento que se produjo especialmente a la cartera del Plan Subsidiado de salud POS, Servicios de salud particulares y atención con cargo al subsidio desplazados.

Cartera

La cartera del hospital a 31 de diciembre de 2012 ascenso a \$152.639.990.654,61 siendo la más representativa la cartera mayor a 360 días que ascendió \$98.635.680.016,00 equivalente al 64.62% en relación al total de la cartera.

Cuadro 65
CARTERA POR EDADES

Cartera por edades	Valor	% de cartera por edad
De 1 a 30 días	7,733,109,969.00	5.07
De 31 a 60 días	5,728,683,414.00	3.75
De 61 a 90 días	6,359,288,878.00	4.17
De 91 a 180 días	14,452,954,369.36	9.47
De 181 a 360 días	19,730,274,008.25	12.93
Mayor de 360 días	98,635,680,016.00	64.62
Total	152,639,990,654.61	100.00

Fuente: Cartera

Se pudo evidenciar los siguientes pagadores con Alto grado de riesgo para pago y conciliaciones:

CAPRECOM: A 31 de diciembre de 2013 el saldo fue de \$19.463.421.621 siendo uno de los pagadores con alta representatividad de la cartera, su recaudo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$3.399.248.947 equivalente al 17.46% frente al saldo de cartera del hospital *“con mayor dificultad para conciliar y para el pago, en el segundo semestre logramos acercamiento con la nueva directora y se logró la compra de cartera por parte de esta entidad por valor de \$6.000 millones de pesos”*.

Grupo SALUDCOOP: Pagadores Cruz Blanca, Saludcoop, Cafesalud, con un saldo de cartera total de \$5.320.402.296 *“bajo flujo de recursos que estas entidades generan al hospital en las conciliaciones contable financiera el grupo Saludcoop está intervenida y el proceso de comunicación es dificultosa con esta”*.

Caja de compensación CAJACOPI a 31 de diciembre de 2013 presenta una cartera de \$1.320.235.643 a 31 de diciembre de 2013 se recaudó \$80.139.919 correspondiente a \$37.393.724 vigencia 2013 y de años anteriores \$42.746.195. El porcentaje de recaudo frente a la cartera corresponde a 6.07%. *“dicha entidad que esta fuera de Bogotá, las respuestas de la entidad son tardías o en algunas ocasiones no se presenta contestación”*.

ECOOPSOS con una cartera de \$5.378.403.755 se realizaron recaudos por valor de \$ 2.845.298.120 correspondientes a la vigencia 2013 por valor de \$624.454.451 y vigencias anteriores \$2.220.843.669. El porcentaje de recaudo frente a la cartera fue de 52.90%. *“la dificultad que poseemos con esta entidad se refiere a la tardanza de las citas de conciliaciones médicas y al valor cancelado mensual, toda vez que existe una cartera ya reconocida por parte de esta entidad de aproximadamente 1.400 millones y mensualmente generan pagos de \$100 millones a \$150 millones por esta entidad, teniendo en cuenta el acta de las conciliaciones contable financiera se enuncian pagos de \$300 millones”.*

EMDISALUD a 31 de diciembre de 2013 su saldo es de \$3.950.852.464, equivalente al 11.53% frente a la cartera, el recaudo total a 31 de diciembre de 2013 fue de \$455.447.264, para la vigencia de 2013 \$228.836.006 y de vigencias anteriores \$226.611.258 *“la dificultad con esta entidad es la cuantía que nos cancelan mensualmente, teniendo en cuenta que se realizó conciliación contable financiera en el año 2013 y la entidad poseía una cartera reconocida pendiente por cancelar por valor de \$779.299.914”.*

ARS UNICAJAS COMFACUNDI con una cartera de \$1.933.385.015, se recaudó \$1.243.702.274 equivalente al 64.33% frente a la cartera, correspondiente a facturación 2013 \$1.007.953.345 y de vigencias anteriores \$1.007.953.345, según acta de visita fiscal *“La EPS se niega a conciliar los periodos anteriores a la vigencia 2012, lo manifiestan verbalmente se concilia únicamente los periodos del contrato vigente”.*

EPS SALUD CONDOR: La cartera es de \$3.727.793.485 no se ha recaudado toda vez que dicha entidad está en liquidación *“La EPS constantemente prorroga los términos de decisión de la reclamación de acreencias”*

SALUD TOTAL: La cartera es de \$1.799.067.746 no hay recaudos en el 2013 el hospital realizó circularizaciones, derechos de petición y conciliación médica y contable, esta fue contestada en febrero de 2014 y la entidad se encuentra en proceso de verificación *“No hay oportunidad en las conciliaciones”*

2.3.1.2. Hallazgo Administrativo

La cartera del hospital Deudores Servicios de Salud por valor de \$61.637.095.317.48 y Deudas de difícil recaudo por valor de \$66.506.893.721.92 Presenta incertidumbre toda vez que al efectuarse visita administrativa fiscal al área de cartera se evidencia *“cartera inicio proceso ante supersalud y procuraduría por valor de \$5.304.238.176, cartera sin soporte documental y saldos iniciales por valor de \$6.031.017.718, de las vigencias 1998, 1999 y 2000, cartera para saneamiento por un valor total de \$20.368.790.962 teniendo como saldo más representativo el valor correspondiente a particulares - pagares por valor de \$16.049.549.958, cartera en proceso de depuración por valor de*

\$21.137.174.900 que incluye cuentas contables 2450 avances y anticipos recibidos , 5815 glosas definitivas y 5808 margen a la contratación, cartera en proceso de conciliación de glosas entre las partes por valor de \$14.610.643.131, cartera en auditoria por parte del pagador por valor de \$18.404.483.480, cartera en liquidación por valor de \$28.106.811.953, cartera en proceso de aclaración por parte del pagador por valor de \$13.577.565.022, evidenciándose que la cartera está en proceso de saneamiento por las anteriores causas, incumpliendo la Resolución 357 del 23 de Julio de 2008 de la contaduría General de la Nación. Numerales 3.19.1. Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al contable.¹ 3.1. Depuración contable permanente y sostenibilidad y de otra parte con lo estipulado en “el Título II Sistema nacional de contabilidad Pública numeral 5. Propósitos del Sistema Nacional de Contabilidad Pública Numeral 82.... Por lo tanto, el SNCP se fundamenta en Criterios homogéneos, transversales, comparables y objetivos² Conllevando a afectar el resultado de ejercicios de vigencias posteriores en la cuenta ejercicios anteriores, causado principalmente por deficiencias e inoportunidad en las conciliaciones con los pagadores, deficiencias en el sistema, lo que genera que la cifra revelada en los estados contables en la cuenta Deudores no sea razonable.

Cuenta Valorizaciones

2.3.1.3. Hallazgo Administrativo

Cuenta 1999 Valorizaciones: El saldo de la cuenta a 31 de diciembre de 2013 fue de \$51.393.474.041 comparado con el año anterior no presento movimiento, el último avalúo de los inmuebles fue realizado a 31 de diciembre de 2009, observándose que la Entidad no realizó el avalúo de los inmuebles del hospital y de otra parte el inventario físico de bienes no se encuentra actualizado a 31 de diciembre de 2013, dando lugar al incumplimiento del Manual de procedimientos versión 8 Libro II numeral 20 Frecuencia de las actualizaciones³, debido a fallas procedimentales y puntos de control, en las siguientes cuenta valorizaciones cuenta 1999 y la cuenta 3240 superávit por valorizaciones, conllevando a incertidumbre.

¹El proceso contable de las entidades públicas está interrelacionado con los demás procesos que se llevan a cabo, por lo cual, en virtud de la característica recursiva que tienen todos los sistemas, y en aras de lograr la sinergia suficiente que permita alcanzar los objetivos específicos y organizacionales, todas las áreas de las entidades que se relacionen con la contabilidad como proceso cliente, tienen el compromiso de suministrarlos datos que se requieran, en el tiempo oportuno y con las características necesarias, de tal modo que estos insumos sean canalizados y procesados adecuadamente.

²PGCP

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

Cuenta 2401 Cuentas Por Pagar Adquisición de bienes y Servicios

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$36.381.728.895,20 que comparada con la vigencia anterior de \$50.205.687.600.20 disminuyó en \$13.823.958.705.00 equivalente al 27.53%, el valor de las obligaciones se encuentran distribuidas así: Obligaciones amparadas con respaldo presupuestal por valor de \$ 21.883.047.070.20 y sin respaldo presupuestal \$8.481.856.638

Las más representativas dentro de la cuenta 24010105 están los siguientes: proveedores Rincón Hernández Giovanni por \$262.566.816, Biosistemas Ingeniería Medica por valor de \$369.672.700, Organizaciones de Imagenología por \$5.779.004.109, esta última a la fecha ya se concilió y el hospital está efectuando los respectivos pagos, soporte vital \$410.045.924, Camargo Campero Jorge Ricardo por valor de \$114.198.909.

Cuenta 2450 Cuentas por Pagar –Avances y anticipos Recibidos

La cuenta 2450 a 31 de diciembre de 2013 presenta un saldo de \$16.801.542.010.72 que al ser comparado con el año anterior de \$23.485.036.966.66 sufrió una disminución de \$6.683.494.955.94, equivalente al 28.46%, disminución que se ve reflejada por las amortizaciones realizadas a los anticipos Fondo Financiero Distrital de Salud y en los ingresos por identificar .

2.3.1.4. Hallazgo Administrativo

La cuenta 2450 ingresos por identificar, se encuentra sobreestimada en \$10.727.492.435, según acta de visita administrativa fiscal se observó que es un valor identificado al pagador, lo que no está identificado es la factura a que se le debe aplicar el pago, cifra pendiente por descargar de la cartera. Incumpliendo la resolución 357 de 2008 de la Contaduría General de la Nación numeral 3.1 Depuración contable permanente y sostenible

Cuentas recíprocas

2.3.1.5. Hallazgo Administrativo

Verificada la cuenta 24500110 anticipo fondo financiero distrital de salud su saldo fue de \$294.198.049 sin movimiento correspondiente al contrato 134 de 2005 suscrito entre la Secretaria Distrital de Salud y el Hospital, saldo que se encuentra identificado en las conciliaciones de cuentas recíprocas Matriz de alistamiento, a la

fecha no se ha conciliado, valor que genera incertidumbre al evidenciarse inoportunidad en la legalización incumplimiento la resolución 357 de 2008 de la Contaduría General de la Nación numerales 3.19. *Coordinación entre las diferentes dependencias.3.19.1. Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al Contable.* Situación que se evidencia por fallas procedimentales en el seguimiento y control de supervisión en el convenio mencionado y de las áreas involucradas en el proceso de ejecución, supervisión y control observándose que las cifras reflejadas en estados contables en estas subcuentas no sean consistentes.

Cuenta 24600102 Créditos Judiciales

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$291.453.440, comparado con el año anterior de \$271.593.157 se incrementó en \$19.860.283 equivalente al 7.31%. Los pagos efectuados a 31 de diciembre de 2013 por sentencias judiciales fue un valor de \$362.134.500.00 así:

Cuadro 66
PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES A 31 DE DICIEMBRE DE 2013

Cpte de Pago y Fecha	Valor	Concepto
09-1070	204.012.000.00	Sentencia judicial No. 2500-23-26-000-01336-2 reparación directa servicios de salud
11-0024 del 5 de junio de 2013	14.167.500.00	Sentencia de segunda instancia acción reparación directa proceso 250002326000-2007-00140-02 servicios de salud
11-0023 del 5 de junio de 2013	14.167.500.00	Sentencia de segunda instancia acción reparación directa proceso 250002326000-2007-00140-02. Servicios de salud
110021 del 5 de junio de 2013	28.335.000.00	Sentencia de segunda instancia acción reparación directa proceso 250002326000-2007-00140-02. Servicios de salud
110022 del 5 de junio de 2013	14.167.500.00	Sentencia de segunda instancia acción reparación directa proceso 250002326000-2007-00140-02. Servicios de salud
110020 del 5 de junio de 2013	28.335.000.00	Sentencia de segunda instancia acción reparación directa proceso 250002326000-2007-00140-02. Servicios de salud
11-0032 4 de septiembre 2013	58.950.000.00	Sentencia de primera instancia acción de reparación directa proceso 250002326000-2006-00114
Total pago por sentencias judiciales cuenta 24600201	362.134.500.00	

Fuente: Cptes de pago tesorería

Con respecto a las acciones de repetición sobre los procesos fallados en contra se realiza seguimiento a las actas de comité de conciliación observándose que para el proceso 2006-1336 Reparación directa por valor de \$204.012.000.00 “se requiere realizar un estudio minucioso e interdisciplinario para determinar si hay presencia de conductas dolosas o gravemente culposo” ... en el próximo comité sea presentado el análisis del proceso 2006-1336 para que se asuma una decisión al respecto de la procedencia o no de la acción...

sobre los demás procesos presentados se acoge las recomendaciones presentadas. Encaminadas a no iniciarse acciones⁴.

Cuenta 271005 Provisión para Contingencias litigios y Demandas

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$834.659.102, al compararlo con la vigencia anterior de \$828.856.659 se incrementó en \$ 5.802.443 equivalente al 0.7% que corresponde a actualización del SIPROJ. Saldo que fue cruzado con el sistema de información de procesos Judiciales SIPROJWEB. La anterior información esta desagregada en los siguientes procesos reporte según contabilidad Pagina SIPROJWEB y Jurídica así:

Cuadro 67
PROCESOS JUDICIALES SIPROJWEB CONTABILIDAD Y JURIDICA

No. Proceso	Tipo de proceso	Valor	Actuación según SIPROJ a 31 de diciembre de 2012 reporte contable	Actuación según visita fiscal a jurídica y soportes a 31 de diciembre de 2013	Ultima actuación jurídica por el hospital con la fecha y la actuación registrada por el juzgado
2010-053	Reparación Directa	117.928.464.00	Desfavorable 1 y 2 instancia	Desfavorable 1 y Favorable en 2 Instancia.	09 de Julio de 2012. Presentó recurso de apelación en contra de la Sentencia.recurso que prosperó teniendo en cuenta la exoneración de responsabilidad en cabeza del Hospital según Sentencia del 30 de mayo de 2013.
2010-00971	Reparación Directa	301.222.271.00	Desfavorable 1 instancia	Favorable primera instancia	Última Actuación Registrada por el Juzgado. 23 de Septiembre de 2013.confirma y modifica Sentencia de Condena.
2010-00423	Nulidad y Restablecimiento	224.386.032.00	Desfavorable 1 instancia	Desfavorable 1 instancia	Presentó alegatos de conclusión el 16 de Octubre de 2013. Siendo ésta también la última actuación reportada por el Despacho Judicial.
1996-11831	Reparación Directa	163.348.934.00	Desfavorable 1 instancia	Desfavorable 1 instancia	Presentó alegatos de conclusión el 11 de Enero de 2006. El expediente se encuentra al Despacho para Sentencia de Segunda Instancia desde el 5 de Noviembre de 2013.
2006-00586	Reparación Directa	11.704.810.00	Desfavorable 1 instancia	Desfavorable 1 instancia	Presentó alegatos de conclusión el 12 de Diciembre de 2012. El expediente se encuentra al Despacho para Sentencia de Segunda Instancia desde el 5 de Enero de 2013.

⁴Acta No. 6 del 2 de abril de 2014 comité de conciliación jurídica

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No. Proceso	Tipo de proceso	Valor	Actuación según SIPROJ a 31 de diciembre de 2012 reporte contable	Actuación según visita fiscal a jurídica y soportes a 31 de diciembre de 2013	Ultima actuación jurídica por el hospital con la fecha y la actuación registrada por el juzgado
2011-00086	Nulidad y Restablecimiento	16.068.591.00	Desfavorable 1 instancia	Desfavorable 1 instancia y en firme.	Presenta alegatos de conclusión del 06 de Agosto de 2013. Se archivó definitivamente el 22 de Enero de 2014.
Total		834.659.102.00			

Fuente: Libros auxiliares SIPROJ y visita administrativa fiscal

2.3.1.6. Hallazgo Administrativo

Cuenta 2710: Verificado el reporte contable de procesos judiciales SIPROJWEB se evidenció el proceso 2010-00053 reparación directa por valor de \$117.928.464.00, desfavorable primera y segunda instancia, según verificación en visita administrativa fiscal realizada en la oficina jurídica, este proceso está en segunda instancia favorable según Sentencia del 30 de mayo de 2013. De otra parte se tiene el reporte en Contabilidad proceso 2010-00971 reparación directa \$301.222.271.00 desfavorable primera instancia y según jurídica se encuentra favorable en primera instancia, la última actuación registrada por el Juzgado. 23 de Septiembre de 2013, confirma y modifica Sentencia de Condena. Dicha situación conlleva a sobreestimar la provisión para contingencias litigios y demandas y subestimar la cuenta 531401 Gastos para contingencia por valor de \$ 419.150.735.00 conllevando al incumplimiento del Decreto Distrital 654 de 2011 artículo 6 numerales 6.5⁵, 110⁶ y 112⁷ causado por el área responsable de actualizar la información (oficina jurídica).

Cuenta 32 Patrimonio

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$89.676.674.509 al compararlo con la vigencia 2012 de \$76.401.005.459.72 se incrementó en \$13.275.669.049.89 equivalente al 17.38%, incremento que se debe especialmente por la incorporación de los recursos provenientes de convenios de desempeño 2013 suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud por la suma de \$25.728.732.330.

⁵Garantizar la consulta y actualización de los sistemas de información.

⁶Los sistemas de información jurídicos en el DC

⁷Módulos de SIPROJWEB D.C.

Cuenta 4312 Venta de Servicios de Salud

La venta por servicios de salud a 31 de diciembre de 2012 fue de \$98.110.389.568, cifra reflejada en estados contables teniendo en cuenta los descuentos a la tarifa SOAT según la negociación.

La facturación total según el módulo de facturación a 31 de diciembre de 2013 fue de \$98.450.393.519 a tarifa SOAT plena. La facturación más representativa frente al total de la facturación corresponde a las Régimen subsidiado con un valor de \$57.666.477.830 equivalente al 58.57% con un recaudo total de \$32.220.846.827 así: \$23.199.009.715 vigencia 2013 y vigencias anteriores \$9.021.837.112.

En cuanto a Atención con cargo a vinculados FFDS Entes territoriales con una facturación de \$23.524.403.105 equivalente al 23.89% el recaudo total fue de \$19.913.998.260 que corresponde a: \$17.325.187.486 vigencia 2013 y \$2.588.810.774 de las vigencias anteriores.

Cuadro 68
FACTURACIÓN POR RÉGIMEN Y EL RECAUDO FRENTE A LA FACTURACIÓN DE LA VIGENCIA 2013

Régimen	Facturación neta acumulada 31 de diciembre de 2013	Valor total recaudo acumulado cartera a diciembre de 2013	Vigencias Anteriores	Vigencia 2013	% de Recaudo frente a la facturación 2013
EPS Contributivo	7.882.957.606	1.994.490.888	279.228.725	1.715.262.163	21.76
Régimen Especial	281.019.687	128.796.400	-	128.796.400	45.83
Atención con cargo a vinculados FFD. Entes Territoriales	23.524.403.105	19.913.998.260	2.588.810.774	17.325.187.486	73.65
Riesgos Profesionales	1.262.719.002	1.045.879.007	219.634.592	826.244.415	65.43
ARS Subsidiado	57.666.477.830	32.220.846.827	9.021.837.112	23.199.009.715	40.23
IPS Privadas	30.638.122	32.456.789	3.892.009	28.564.780	93.23
Prepagadas	8.092.691	6.543.822	-	6.543.822	80.86
Compañías Aseguradoras	2.894.448.356	1.951.218.001	273.170.521	1.678.047.480	57.97
Particulares	1.778.385	263.241.897	261.463.512	1.778.385	100.00
IPS Publicas y Fondos de desarrollo local	111.845.700	14.590.477	-	14.590.477	13.05
Convenios Docentes	851.995.358	212.702.219	10.635.111	202.067.108	23.72
FOSYGA	333.876.064	184.403.341	18.440.335	165.963.006	49.71
Empresas en liquidación	-	-	-	-	-
Empresas Oficiales	-	-	-	-	-
Particulares Copagos	3.600.141.613	1.073.505.532	-	1.073.505.532	29.82
Totales	98.450.393.519	59.042.673.460	12.677.112.691	46.365.560.769	47.10

Fuente: Oficio 00197 de enero 23 de 2014 de la Gerencia del Hospital y verificado el saldo facturación con el reporte rfaacucer 6.4.0 periodo facturado del 1 al 31 de diciembre de 2013 a tarifa FOAT plena.

Cuenta 5304 Provisión para deudores

El saldo de esta cuenta a 31 de diciembre de 2013 fue de \$11.258.836.951.56. Provisión que se incorpora a los estados contables mediante resolución No. 0542 del 27 de diciembre de 2013 por el *“resultado de incobrabilidad originado en factores tales como antigüedad e incumplimiento”⁸*.

Cuenta 6310 Costos de Venta de Servicios de Salud

Los Costos a 31 de diciembre de 2013 fueron de \$87.923.396.574.80 que al ser comparado con la vigencia anterior de \$94.880.282.825.73 sufriendo una disminución de \$6.956.886.250.93 disminución que se ve reflejada de acuerdo a su representatividad en los siguientes servicios Urgencias-consulta y procedimientos. Servicios Anulatorios- Consulta Especializada. Salas de Partos. Servicios conexos a la salud/otros, la distribución de los costos se efectúa por Unidades funcionales y centro de costos.

Cuenta 9120 cuentas de orden Acreedoras Litigios y Demandas

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$6.892.073.238 que comparado con el año anterior de \$4.649.452.107 se incrementó en 2.242.621.131.00 equivalente a 48.23%, incremento en pretensiones en la vigencia 2013.

Resultado del Ejercicio

El resultado del ejercicio a 31 de diciembre de 2013 fue negativo de \$-12.624.627.897.11. Cifra que comparada con el año anterior de \$-24.073.726.568.12 disminuyó en \$11.449.098.671.00 equivalente al 47.56%.

Cuenta 9120 Responsabilidades Contingentes

El saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$6.892.073.238 que al compararlo con la vigencia anterior de \$4.649.452.107 se incrementó en \$2.242.621.131.00 equivalente al 48.23%, incremento que se debe a los registros de las pretensiones.

Control Interno Contable

⁸Resolución 542 del 27 de diciembre de 2013

El hospital cuenta con un sistema Hipócrates la información contable es alimentada a través de interfaces mensuales de los diferentes módulos como son: presupuesto Caja y Bancos (tesorería), activos fijos, cuentas por pagar facturación, cartera, su integración se hace a través de interfaces que alimentan los estados financieros que genera contabilidad dependiendo de las necesidades de los usuarios los reportes son bajados a un plazo y manejados en Excel. El Hospital no tiene publicado dentro de su intranet el manual del sistema Hipócrates. La entidad está en proceso de actualización de los procedimientos contables, de otra parte cuenta con la resolución 0473 de la vigencia 2013 por la cual se establecen los procedimientos a seguir para el proceso del cierre presupuestal fiscal y contable vigencia 2013. En el proceso auditor se evidencio:

Aspectos Específicos:

Área del Activo

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

2.3.1.7. Hallazgo Administrativo

Se cruzaron los saldos de libros llevados por caja menor a 31 de diciembre de 2013 con los reembolsos presentados en el libro auxiliar rcoauxran. A la vez Se realiza un arqueo de caja menor en donde se verifico el libros de caja con el efectivo sin presentar diferencia, toda vez que dicha caja es manejada con la cuenta bancaria No. 4507-69999829, se evidencio que en el momento de efectuar el arqueo no existía la conciliación bancaria a 31 de diciembre de 2013 observándose fallas de autocontrol causado principalmente porque dentro del procedimiento no se evidencia dicha actividad incumplimiento la ley 87 de 1193

Artículo 2º.- Objetivos del sistema de Control Interno. Inciso g⁹; y la resolución 357 de 2008 numeral 3.8. Conciliaciones de información¹⁰.

2.3.1.8. Hallazgo Administrativo

En las cuentas bancarias no se evidenció la apertura de la cuenta correspondiente al convenio 1715 de 2013 y en estados contables estos saldos se reflejan en el patrimonio de acuerdo al instructivo de la Contaduría, por lo anterior se verifico en tesorería que mediante oficio No. 05145 de octubre 3 de 2013 la gerencia del hospital autoriza la apertura de la cuenta, de otra parte se constata el soporte de la apertura de cuenta No. 0000450700079319 de Davivienda el 3 de octubre de 2013 y confrontados los extractos de octubre, noviembre y diciembre/2013 y enero de 2014 se encuentran con saldo ceros, confrontándose que los dineros de dicho convenio fueron consignados en la cuenta bancaria No. 450711173619, correspondiente al convenio 2283/2012, causado por fallas de autocontroles en las áreas involucradas en el proceso planeación, tesorería, contabilidad y porque el hospital no cuenta con un procedimiento de conciliación de transacciones entre las diferentes áreas que manejan los convenios, incumpliendo la resolución 357 de 2008 numeral 3.19.1. Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al Contable.¹¹

2.3.1.9. Hallazgo Administrativo

La cuenta bancaria 450700057133 Davivienda ahorros convenio interadministrativo 873 de 2007 con destinación específica, se encuentra sin movimientos en la vigencia 2013 situación que se evidenció por fallas en los canales de comunicación en las áreas Planeación y demás áreas involucradas en el proceso de convenios, dando lugar a incumplimiento de la “*resolución 357 de 2008 Numeral 3.19. Coordinación entre las diferentes dependencias y numeral 3.19.1. Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al contable*”. Observándose fallas procedimentales de seguimiento y control de supervisión,

⁹Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación

¹⁰...Manteniendo como principal actividad la elaboración periódica de conciliaciones bancarias, de tal forma que el proceso conciliatorio haga posible un seguimiento de las partidas generadoras de diferencias entre el extracto y los libros de contabilidad.

¹¹El proceso contable de las entidades públicas está interrelacionado con los demás procesos que se llevan a cabo, por lo cual, en virtud de la característica recursiva que tienen todos los sistemas, y en aras de lograr la sinergia suficiente que permita alcanzar los objetivos específicos y organizacionales, todas las áreas de las entidades que se relacionen con la contabilidad como proceso cliente, tienen el compromiso de suministrar los datos que se requieran, en el tiempo oportuno y con las características necesarias, de tal modo que estos insumos sean canalizados y procesados adecuadamente.

Conllevando a que existan saldos inactivos sin poder efectuar las gestiones pertinentes.

2.3.1.10. Hallazgo Administrativo

Saldos de naturaleza contraria en la cuenta 1407 convenios causado por fallas procedimentales en las áreas involucradas en el proceso en los registros, controles y seguimiento de convenios docente asistencial, situación que conlleva al incumplimiento de la resolución 357 de 2008 numerales 3.19. Coordinación entre las diferentes dependencias y 3.19.1. Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al contable.

2.3.1.11. Hallazgo Administrativo

Realizada visita al área de activos fijos y verificados los soportes se evidencio que en la toma física de inventarios a 31 de diciembre de 2013 se presentaron sobrantes este resultado no se presentó al comité de inventario como lo establece la Resolución No. 0473 del 6 de diciembre de 2013 de la gerencia del hospital en su instructivo proceso de cierre de activos fijos, de otra parte, dentro del inventario no reporta el grupo de edificaciones y terrenos y a la fecha no se encuentran actualizados los avalúos incumpliendo la resolución 357 de 2008 numeral 3.19.1. Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al contable causado por inoportunidad en el cierre contable del área encargada de activos fijos, conllevando a que las cifras reflejadas en dichas cuentas presenten un grado de incertidumbre.

Pasivo

2.3.1.12. Hallazgo Administrativo

Se realizan las conciliaciones reciprocas, estas no son efectivas confrontándose saldos de 294.198.049 sin movimiento en la cuenta 24500110 del contrato 134 de 2005 suscrito entre la Secretaria Distrital de Salud y el Hospital Simón Bolívar, saldo que se encuentra identificado en las conciliaciones de cuentas reciprocas Matriz de alistamiento y a la fecha no se ha conciliado, incumpliendo la resolución 357 de 2008 en sus numerales 3.19 y 3.19.1 responsabilidades de quienes ejecutan procesos diferentes al contable causado principalmente por inoportunidad en dicha legalización , dicho saldo no se ha legalizado. Situación que se evidencia por fallas procedimentales en la supervisión, seguimiento y control, conllevando a que las cifras reflejadas en estados contables en estas subcuentas no sean consistentes.

2.3.1.13. Hallazgo Administrativo

Muestra de facturas pendientes de pago a la fecha en cuentas por pagar evidenciándose que el área responsable de radicar las facturas las radican en forma extemporánea así: facturas: No. 66117 del 30 de septiembre de 2013, No. 66127 del 24 de octubre de 2013, No. 240 del 6 de septiembre de 2013, No. 15771 del 24 de enero de 2014. No. 68230 del 30 de enero de 2014 y No. 15774 del 29 de enero de 2014, conllevando al incumplimiento de la resolución No. 0473 del 6 de diciembre de 2013 de la gerencia del hospital en su instructivo proceso cuentas por pagar, condición causada principalmente por fallas en la supervisión y control permitiendo que las cuentas no se causen en su oportunidad.

2.3.1.14. Hallazgo Administrativo

Se evidencia fallas de comunicación entre la oficina de contabilidad y jurídica, toda vez que se constató que a pesar que la oficina de contabilidad efectuó la conciliación con El SIPROJ, en visita administrativa fiscal y en el reporte de SIPROJ existen diferencias como se establece en la observación en la cuenta 271005, generando incumplimiento a la Resolución No. 0473 del 6 de diciembre de 2013 de la gerencia del hospital en su instructivo proceso de cierre oficina jurídica y la ley 87 artículo 2 objetivos del control interno inciso e¹²

2.3.1.15 Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria

El hospital no ha pagado la acreencia de la sentencia del tribunal administrativo de Cundinamarca sección segunda subsección “E” del 24 de noviembre de 2011 quedando en firme el **13 de enero de 2012**, lo que a la fecha han transcurrido 27 meses, sin que la administración haya adelantado la liquidación respectiva.

Este descuido se refleja en la cantidad de oficios que se viene tramitando de oficina en oficina, sin definir si la liquidación presentada por el apoderado de la parte demandante se ajusta a lo establecido en la sentencia, conllevando a que tal demora genere más costos e intereses para la entidad. Lo anterior contraviene lo señalado en el artículo 34 de la ley 734 del 2002 y el literal a)¹³ artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

¹²Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros.

¹³Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten

Así mismo existe un riesgo de detrimento al patrimonio por cuenta de los dineros que se deberán pagar por intereses y otros conceptos derivados de la mora.

Estado de Resultados

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

Durante la vigencia 2013 el Hospital realizó conciliación trimestral con el FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD, en el proceso auditor se evidencio saldos sin movimientos correspondiente al contrato 134 de 2005 suscrito entre la Secretaria Distrital de Salud y el Hospital Simón Bolívar.

2.3.2. Factor Gestión Financiera

Indicadores financieros

Capital de Trabajo: A 31 de diciembre de 2013 fue negativo de \$-29.995.409.000 lo que se constata que el hospital no Valor que está afectada por la provisión litigios y demandas dejadas de actualizar en el SIPROJ a 31 diciembre de 2013.tiene un margen de seguridad para cumplir sus obligaciones.

Razón Corriente: A 31 de diciembre de 2013 el hospital tiene un respaldo de \$0.61 en su activo corriente para respaldar sus deudas a corto plazo, indicador que ha venido disminuyendo con respecto a los años anteriores así 2012 (0.64) y 2011 (0.81) lo que concluye que el riesgo de no cumplir con sus obligaciones a corto plazo es cada vez mayor.

Prueba acida: A 31 de diciembre de 2013 fue de 0.59 indicador que ha venido disminuyendo en los dos año anteriores así: 2012 (0.61) y 2011 (0.78) indicador que muestra los recursos que tiene el hospital en el activo para atender cada \$1.0 del pasivo sin liquidar sus inventarios.

Endeudamiento: A 31 de diciembre de 2013 este indicador muestra una estabilidad en el endeudamiento del hospital al ser del 47%.

Flujo de Caja

Se realiza una proyección diaria del flujo de caja de ingresos, contando con el saldo en bancos e ingresos y cuenta con una proyección de cuentas por pagar a 31 de diciembre de 2013, el hospital tenía un disponible de \$5.073.322.129 y un total de pagos de \$1.286.000.000 para un saldo disponible de \$3.787.322.129.

A la fecha 1 de abril de 2014 la entidad no cuenta con cuenta tiene saldo disponible, sus ingresos son de \$457.707.677 y sus egresos son de \$3.430.000.000 con un saldo negativo de \$2.972.292.323. Dado lo anterior y a la inestabilidad de los ingresos por servicios de salud no es posible que la entidad pueda establecer un flujo de caja que sirva de herramienta para realizar sus pagos de manera oportuna.

Opinión a los Estados Contables

La cartera del hospital presenta incertidumbre, toda vez que está afectada por las siguientes causas: Carencia de soporte documental, saldos iniciales no confiables, cifras pendiente por sanear, depuración en proceso de conciliación de glosas, auditoría por parte del pagador, cartera en liquidación y cartera en aclaración por parte del pagador.

De otra parte la cuenta 1407 prestación de servicios convenios docente asistencial se evidenció en los libros auxiliares saldos de naturaleza contraria por valor \$-408.239.471. Así mismo la inoportunidad en la actualización del SIPROJ generando sobreestimaciones y subestimaciones como aparece en el resultado del componente de Control Financiero Contable.

Igualmente se evidenció deficiencias de control interno contable en: cierre contable, fallas de comunicación entre los responsables de supervisión, seguimiento y control de los convenios señalados entre otros como se observó en el componente.

En nuestra opinión los Estados Contables fielmente tomados de los libros oficiales a 31 de diciembre de 2013, así como el resultado del Estado de la Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el patrimonio por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con los principios y normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación no presentan razonablemente la situación financiera en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2013. Toda

vez que las inconsistencias anteriormente mencionadas corresponden al 75% del total del activo resultado de la evaluación de la nueva metodología implementada por la Contraloría de Bogotá.

3. OTRAS ACTUACIONES

3.1. SEGUIMIENTO A FUNCIONES DE ADVERTENCIAS y/o PRONUNCIAMIENTOS

- Inminente riesgo de afectación del patrimonio público distrital, dada la no utilización de instalaciones de la sede B Puente Largo del Hospital Simón Bolívar III N.A. ESE, destinados a la prestación de salud de la población con discapacidad del Distrito Capital con la estructuración del centro de referencia distrital en rehabilitación y atención al adulto mayor, no obstante la inversión efectuada por el Distrito Capital para la realización de las obras de adecuación y complementarias de reforzamiento estructural del inmueble de la calle 104 No. 47 - 51, donde funcionaba la Clínica Fray Bartolomé de las Casas, en la que actualmente funciona la citada sede.

Se verifica mejoras planteadas (Tina), siendo instalada en un espacio que no tiene la adecuación necesaria para el servicio a pacientes, en el tercer piso de la entidad se encuentra en funcionamiento la unidad mental con una capacidad instalada de 48 camas, se adecuo espacio para deposito transitorio de cadáveres.

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

La cartera identificada corresponde a \$4.596.142.105 de Solsalud se evidencia circularización en años de 2012 y 2013; se aclararon cifras en acta de conciliación del 22 de agosto de 2013, el hospital se presentó a la reclamación de acreencias para el régimen contributivo por valor de \$662.446.876 y por el régimen subsidiado \$4.592.226.132. De otra parte la acreencia está en proceso de calificación mediante los números de radicación A04.85 y A03.86. Con respecto a Humana Vivir el hospital se encuentra preparando los soportes y las pruebas que hará valer en el proceso de reclamación de acreencias.

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

Se encuentra en liquidación el hospital se presentó oportunamente al proceso de reclamación de acreencias en Octubre de 2012; la EPS ha prorrogado

indeterminadamente el término de calificación y graduación de los créditos presentados mediante resolución 018 de 2013; la EPS constantemente proroga los términos de decisión de reclamación de acreencias.

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

Mediante Resolución 1862 de 4 de julio de 2012 se ordenó el levantamiento de la intervención, el hospital ha efectuado la gestión de cobro persuasivo mediante circularización, oficios, correos electrónicos, llamadas telefónicas y derechos de petición, el 17 de febrero de 2014 se circularizó.

- Se realiza seguimiento al pronunciamiento relacionado con el INCUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN EXIGIDOS POR LA LEY PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR TERCER NIVEL DE ATENCIÓN ESE No. 1-2012-55250.

El Hospital suscribió convenios No. 2555 y 2590 de 2012 con el objetivo de adecuar y dotar la central de esterilización, los recursos del convenio 2555 fueron apropiados en el 2013 por valor de \$561.481.666 pero no se ejecutaron y en cuanto al convenio 2590 por valor de \$898.923.848 fueron apropiados en la vigencia 2014 y a la fecha de la presente auditoria no se han ejecutado los recursos

El Hospital Simón Bolívar en sus áreas de Central de Esterilización, persiste con los equipos para el proceso en mal estado, existen seis (6) esterilizadores de los cuales solo funcionan dos la labor tarda cuatro horas excediendo el tiempo de la actividad y el tercer equipo de peróxido de hidrogeno Sterrad, no tienen insumo de Peróxido de hidrogeno para realizar el ciclo lo que conlleva a que no se utilice o se realice de forma inadecuada sin parámetros de calidad. En las pruebas de recorrido realizado por el grupo auditor se evidenció que no se da cumplimiento a los requisitos establecidos en la Resolución 1043 de 2006 (habilitación) como; infraestructura, condiciones técnico científicas y humanas, no se cuenta con el personal suficiente para su funcionamiento. A pesar de lo aquí expuesto la Entidad no dispone de un plan de contingencia para la prestación del servicio. Incumpliendo lo normado en la Resolución 1043 de 2006, Ley 1438 de 2013 en su anexo técnico de servicios,

Teniendo en cuenta lo anterior el pronunciamiento continúa abierto por cuanto no se han corregido las falencias encontradas en el funcionamiento de la central de esterilización mitigando el riesgo del servicio.

3.2. ATENCION DE QUEJAS

3.2.1. DPC 13-14: Relacionado con el pago realizado por el hospital a la firma GGC Estudio de Abogados, atención en servicios de salud a los señores Guillermo Asprilla y Guillermo Alfonso Jaramillo y a sus familiares, entre otros.

Esta auditoría determinó:

El pago efectuado por el Hospital Simón Bolívar en el año 2013 por la suma de \$1.235.038.032, a la firma G.G.C. Estudios de Abogados LTDA., dentro del contrato 2203 de 2009, obedeció a un mandamiento de pago proferido por el Juzgado 19 Administrativo de Descongestión de Bogotá dentro del proceso número 2012-112, cuyas partes implicadas en la demanda con fecha 24 de abril de 2013, celebraron un acuerdo de pago en tres cuotas sin tener en cuenta los valores por concepto de intereses, IPC y agencias en derecho, los cuales fueron descontados por la sociedad acreedora.

Referente al contrato 2203 de 2009, es de señalar que este ente de control adelantó Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Especial, realizada en el ciclo III del 2010, en la cual se evidencio un hallazgo (2.2.1.19) con incidencia disciplinaria y penal, el cual en su oportunidad fue remitida a las autoridades correspondientes.

En cuanto a la certificación de Icontec, la gerente del Hospital mediante oficio 00082 del 15 de enero de 2014 manifiesto: *“Para el Hospital Simón Bolívar ESE, el cual represento es muy importante la certificación ISO 9001-2008, lamentablemente en el momento se ha determinado no presentarnos a la auditoría complementaria para la renovación de la certificación, el motivo principal cambios fundamentales (reestructuración de los procesos, robustecer los procedimientos transversales de calidad y fortalecer indicadores de gestión). Se solicita muy respetuosamente mantener el código del certificado, el Hospital se presentará durante el transcurso del año 2014”*

En lo concerniente a la atención en servicios de salud a los señores Guillermo Asprilla y Guillermo Alfonso Jaramillo y a sus familiares, el Subgerente Científico del hospital con fecha 22 de enero de 2014 certifico: *“El señor Guillermo Alfonso Jaramillo no ha sido atendido en esta institución, se atendió al Alfonso Jaramillo Salazar, padre del mismo. El señor Alfonso Jaramillo Salazar, asistió a sesiones de fisioterapia realizada entre el 4 de*

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

diciembre de 2012 y el 14 de febrero de 2013 y el valor cancelado según factura No. 6160379 es de \$957.000, de mayo 01 de 2013.

El señor Guillermo Raúl Asprilla Coronado asistió a sesiones de Terapia Física durante el periodo comprendido entre el 29 de junio y el 23 de octubre de 2012, a cargo de la Terapeuta Física Milena Camacho. El valor total del servicio prestado fue de \$4.243.000, según factura No. 615902 del 1 de mayo de 2013.

Adjunto a la presente certificación se anexan las facturas generadas en la prestación de los servicios anteriormente referidos”.

Ante la diversidad de planteamientos hechos en la petición, es de advertir que algunos de ellos por ser de resorte de otras instancias se dará traslado a las mismas, y los demás que sean de competencia de este ente de control, se tendrán como referente en la auditoria modalidad regular que actualmente se adelanta en esa institución.

3.2.2. DPC 53-14: Derecho de petición Anónimo en el que se denuncian fallas en la prestación del servicio por falta de personal, irregularidades en la contratación de personal médico para labores administrativas, acoso por parte de los coordinadores, entre otros.

Esta auditoría determinó:

En Acta de Visita Administrativa Fiscal realizada con el Subgerente Científico de la entidad, se pudo establecer que la disminución de personal de enfermería se generó a finales del mes de diciembre de 2013 y principios del año 2014 debido a que se pensionaron aproximadamente 20 auxiliares y 8 jefes por cumplimiento del tiempo legal para pensión. Simultáneamente se presentó retiro de personal de enfermería aparentemente por ofertas laborales con mejores condiciones económicas en otras instituciones.

El hospital a pesar de contar con planes de contingencia para incorporar recurso humano de contrato no ha logrado equilibrar el personal debido a la alta rotación del mismo.

El personal de enfermeros jefes aún sigue siendo insuficiente, razón por la cual la entidad suspendió los compensatorios hasta tanto no se pueda subsanar la disminución de recurso humano. El Subgerente Científico del Hospital Simón Bolívar aclara que los compensatorios serán otorgados una vez se superen los inconvenientes presentados e incluso se modificaron las planillas a fin de llevar una contabilidad exacta de los compensatorios adeudados al personal.

La falta de personal ha ocasionado sobrecarga laboral, Con referencia a esto, la auditoría pudo evidenciar una disminución en la producción del hospital y por lo tanto en sus ingresos por venta de servicios de salud. Como plan de contingencia se está llevando un control de la ocupación por servicio para redistribuir el personal y poder garantizar condiciones adecuadas para los pacientes.

Con relación a la existencia de personal de enfermería en servicios administrativos, se pudo establecer que corresponde a personal con reubicación laboral por no poder realizar labores asistenciales (Profesionales de enfermería, auxiliares y camilleros).

Con relación a contratación de personal sin experiencia, se estableció que si bien la entidad en algún momento realizó contratación de personas con menos experiencia de la normalmente requerida, la evaluación de la medida no fue buena, por lo que se decidió retomar la solicitud de la experiencia necesaria para cada cargo.

En cuanto a la falta de equipos necesarios para la prestación de servicios, se pudo constatar que la entidad ha intensificado el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos que tiene, debido al desgaste producido por la larga vida útil de algunos de ellos. Aunado a esto, se pudo verificar que a través de recursos de los convenios docente asistenciales la entidad ha realizado adquisición de equipos por valor de \$631.867.060, para las áreas de cirugía, esterilización, UCI's y urgencias, entre otras.

De otro lado, en lo referente a la contratación de personal médico para desempeñarse en labores administrativas, se estableció que esto es permitido, la contratación se adelanta de acuerdo a las necesidades del hospital. Específicamente con el caso presentado referente al médico de trasplantes, la labor administrativa que desarrolla corresponde a la coordinación institucional en trasplantes, la cual es una exigencia que realiza la SDS, adicionalmente la ubicación del médico en esta labor obedeció a situaciones laborales propias del funcionario, que llevaron a la administración a definir que este era el mejor sitio para que desempeñara sus funciones, que necesariamente están ligadas al trabajo asistencial.

Si bien es cierto, que algunas de las personas reubicadas no pueden trabajar en la actividad para la cual fueron nombradas, cumplen actividades requeridas por el hospital en los turnos nocturnos, dominicales y festivos que cumplen y que hacen parte de esa reubicación laboral.

3.2.3. DPC 277-14: Relacionado con contratos suscritos por el hospital con la firma ACERMEDICA.

Esta auditoría determinó:

Conforme a lo planteado se verificó la relación de los contratos vigencia 2013 suministrado por el Hospital, y en efecto no se encuentra contrato alguno con la firma ACERMEDICAS SAS.

Así las cosas, mediante certificación expedida por la gerente del Hospital Simón Bolívar III Nivel ESE, manifiesta que en ningún momento ésta institución ha suscrito contrato alguno con la firma ACERMEDICAS SAS, para la compra de materiales en acero, quien mediante oficio N° 00881 del 18 de marzo manifestó: *“...al respecto informo que una vez revisada la bases de datos y/o códigos de búsquedas de la institución, como lo es el SIVICOF, y demás medios de búsqueda, se constató que dicha firma nunca ha suscrito contrato con nuestra institución”*.

3.2.4. DPC 283-14: Relacionado con contratos suscritos por el hospital con IVAN RICARDO GALVIS y la firma ACERMEDICA.

Esta auditoría determinó:

Conforme a lo planteado se verificó la relación de los contratos vigencia 2013 suministrado por el Hospital, y en efecto no se encuentra contrato alguno con la firma ACERMEDICAS SAS.

Así las cosas, mediante certificación expedida por la gerente del Hospital Simón Bolívar III Nivel ESE, manifiesta que en ningún momento ésta institución ha suscrito contrato alguno con la firma ACERMEDICAS SAS, para la compra de materiales en acero, quien mediante oficio N° 00881 del 18 de marzo manifestó: *“...al respecto informo que una vez revisada la bases de datos y/o códigos de búsquedas de la institución, como lo es el SIVICOF, y demás medios de búsqueda, se constató que dicha firma nunca ha suscrito contrato con nuestra institución”*.

Para corroborar lo anterior se indagó al Líder del Grupo Funcional de Contratación de la entidad, mediante Acta de Visita Administrativa Fiscal del 10/04/2014, quién manifestó que la firma ACERMEDICA no ha celebrado ningún contrato con el hospital. Así mismo y en la misma diligencia expresó que el señor IVAN RICARDO GALVIS no ha suscrito ningún tipo de contrato con el hospital, ni se desempeña como trabajador de planta en el cargo de asesor.

4. ANEXOS

4.1. CUADRO DE HALLAZGOS DETECTADOS Y COMUNICADOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR \$	REFERENCIACION			
ADMINISTRATIVOS	53	N/A	2.1.1.1	2.1.1.2	2.1.1.3	2.1.1.4
			2.1.1.5	2.1.1.6	2.1.1.7	2.1.4.1
			2.1.4.2	2.1.4.3	2.1.4.4	2.1.4.5
			2.1.4.6	2.1.4.7	2.1.4.8	2.1.4.9
			2.1.4.10	2.1.4.11	2.1.4.12	2.1.4.13
			2.1.4.14	2.1.4.15	2.1.5.1	2.1.5.2
			2.1.5.3	2.1.5.4	2.1.5.5	2.1.6.1.1
			2.1.6.1.2	2.2.1.1	2.2.1.2	2.2.1.3
			2.2.1.4	2.2.1.5	2.2.1.6	2.2.1.7
			2.2.1.8	2.2.1.9	2.3.1.1	2.3.1.2
			2.3.1.3	2.3.1.4	2.3.1.5	2.3.1.6
			2.3.1.7	2.3.1.8	2.3.1.9	2.3.1.10
			2.3.1.11	2.3.1.12	2.3.1.13	2.3.1.14
FISCAL	3	166.877.971				
• Suministro de Alimentación	2	163.649.209	2.1.1.6	2.1.1.7		
• Daño de medicamentos	1	3.228.762	2.1.4.15			
CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA	16	N/A	2.1.1.1	2.1.1.4	2.1.1.5	2.1.1.6
			2.1.1.7	2.1.4.3	2.1.4.4	2.1.4.5
			2.1.4.9	2.1.4.13	2.1.4.15	2.1.6.1.1
			2.1.6.1.2	2.2.1.2	2.2.1.3	2.3.1.15
CON INCIDENCIA PENAL	0	N/A				

4.2. SEGUIMIENTO A PLAN DE MEJORAMIENTO

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA- ABIERTA)	OBSERVACIONES
1	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2012 CICLO: I. VIGENCIA: 2011	32222	En el Archivo Central del Hospital al verificar el código 140 02.13 de retención documental de las Actas del Comité Coordinador de Control Interno, no se pudo evidenciar el registro mediante el cual se transfiere al archivo una vez cumplan el tiempo como archivo de gestión en la dependencia, de otra parte no existe las cajas donde debe reposar el archivo correspondiente a esta serie/subseries; los archivos de actas de reuniones internas, actas de usuarios y el archivo de PQR peticiones, quejas y reclamos, están en mora de ser transferidas de acuerdo a su retención que es de 2 años, se constató que la última transferencia data del 26 de mayo de 2010. Es fundamental poder disponer de los archivos, de modo que la información de la entidad se pueda consultar. No se está cumpliendo a cabalidad con el Ley 594 de 2000 artículo tercero Fin del Archivo. Los registros que evidencian la gestión que desarrollan las áreas, los cuales son objeto de consulta y conservación se debe garantizar su adecuada custodia y retención.	Socializar las Tablas de Retención Documental con los respectivos cuadros de caracterización y clasificación documental, en los cuales se evidencian las series, subseries y tipos documentales producidos y recibidos en el cumplimiento de las funciones asignadas con cada una de las áreas.	0	0	ABIERTO	Las acciones adelantadas por la entidad no subsanaron el hallazgo realizado por la Contraloría

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	OBSERVACIONES
2	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL ? MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2012 CICLO: I. VIGENCIA: 2011	32223	Registros de las vigencias fiscales 2010 y 2011 recopilados en carpetas y/o A-Z en las oficinas de Gestión Pública y Autocontrol, Gestión del Talento Humano y Oficina de Atención al Usuario como son: Actas de reunión de comités de asociación de usuarios, peticiones de quejas presentadas por los ciudadanos, actas de comisión de personal, carpeta de comunicaciones, programa de bienestar, deporte, recreación, plan de calidad de vida laboral, actas del comité coordinador de control interno y comunicaciones; se evidencio que los registros no están foliados. Estos archivos que son sometidos a frecuente consulta, préstamo y utilización, no se garantiza la adecuada salvaguardia y seguridad. Por lo tanto no se cumple adecuadamente con Ley 594 de 2000 y el Acuerdo 60 de 2001. El componente obtuvo una calificación de 67, que representa un nivel de mediano riesgo.	Socializar el acuerdo 042 de 2002 (Ley 594 de 2000) para el proceso de organización documental, las Tablas de Retención Documental con los respectivos cuadros de caracterización y clasificación documental, en los cuales se evidencian las series, subseries y tipos documentales producidos y recibidos en el cumplimiento de las funciones asignadas con cada una de las áreas.	1	0	ABIERTO	Se realizó la socialización de manera parcial ,y su efectividad no se da por cuanto se continua presentando la observación
3	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL ? MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2012 CICLO: I. VIGENCIA: 2011	32311	Actas Comité Coordinador de Control Interno, son primordiales como evidencia del desarrollo y mantenimiento del Sistema de Control Interno, por consiguiente requieren de tratamiento adecuado conforme a lo normado. Se observó que en las actas de las reuniones de la vigencia 2011, no hay constancia de la presentación y aprobación del Plan de Auditorías internas del Hospital Simón Bolívar como se estipula en artículo tercero numeral 10 de la Resolución 0403 de 2010, de otra parte no se deja constancia ni reseña la inasistencia al Comité de algunos de los miembros que lo conforman de acuerdo al artículo segundo de la citada	Cumplir a cabalidad con los Requisitos señalados en la Resolución 0403 de 2010. Señalados en el artículo 3º y numeral 10º Mediante comunicación escrita del Secretario Técnico del Comité, se solicitó a los miembros del comité que en caso de inasistencia a las reuniones deberán justificarse por escrito Precisar el estado de las tareas pendientes señaladas en cada una de las reuniones del comité.	1	0	ABIERTO	La acción correctiva se aplicó parcialmente

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	OBSERVACIONES
			resolución, las tareas pendientes no se precisan en el acta posterior sobre su cumplimiento. El comité es el escenario para presentar y garantizar que se cumpla con los roles y es la máxima instancia del Sistema de Control Interno en las entidades públicas. No se está cumpliendo apropiadamente con el MECI 1000:2005 numeral 5.3 Comité Coordinador de Control Interno; artículo 13 de la Ley 87 de 1993 y Resolución 0403 del 7 de octubre de 2010 artículo Segundo y Artículo Tercero numeral 10 del Hospital Simón Bolívar. El componente autoevaluación con una calificación de 77, que representa un nivel de bajo riesgo.					
4	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2012 CICLO: I. VIGENCIA: 2011	3612	Registro de riesgos altos en los egresos-muertos por Diagnóstico de - Insuficiencia respiratoria aguda.- De acuerdo a la revisión efectuada a las estadísticas de producción hospitalaria en el sistema Hipócrates del Hospital Simón Bolívar, se observa que se registran picos de riesgos altos en los egresos determinados por diagnostico principal y secundario durante la vigencia 2011, correspondiente al Diagnóstico con código J960 ?Insuficiencia respiratoria aguda- con un registro de 255 egresos, de los cuales se registra un total de 163 egresos- muertos, con un promedio de 15 días-estancia; situación que indica que la tasa promedio de egresos-muertos por dicho tipo de diagnóstico es superior al 9.9%, del total de egresos-muertos registrados en el 2011(1.644 Egresos- muertos). Lo anterior evidencia que existe una situación de alto riesgo si se analiza las estadísticas presentadas en el	Implementación del comité de análisis de mortalidad para el 10% de las muertes por insuficiencia respiratoria cada mes	1	1	ABIERTO	Parte de la acción correctiva era que el Comité debía reunirse 1 vez al mes, se evidencia que el Comité solo se reúne de manera extraordinaria.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	OBSERVACIONES
			2010 por el hospital, donde los egresos- muertos por el diagnostico de ?Insuficiencia respiratoria aguda- registró 141 egresos, con una tasa promedio de 8.19% frente al total de egresos muertos registrados (1.722 Egresos-muertos). Esta situación deja entrever, ¿cuál ha sido el nivel de efectividad en la aplicación de los niveles de riesgo del control?, al igual que no se evidencia cuáles han sido los niveles de valoración y de evaluación en este tipo de egresos por diagnósticos médicos. Por lo que se estaría incumpliendo con las metas del POA.					
5	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2012 CICLO: I. VIGENCIA: 2011	3613	Garantizar la sostenibilidad financiera de la ESE.- Mediante Acuerdo No.08 de 23 de marzo de 2011, de Junta Directiva del Hospital, se aprobó el Plan de Desarrollo Institucional para el periodo 2011-2012, y dentro del cual se delimitaron 5 objetivos estratégicos concordantes con el Plan de Desarrollo del Distrito. La auditoría observa, con relación al objetivo estratégico #5, relacionado con ?Fortalecer la gestión de la organización a partir de la formulación, aplicación y control de estrategias y acciones en pro de la sostenibilidad financiera?, de la entidad, que los resultados financieros y presupuestales dejan entrever el cumplimiento objetivo de dicha estrategia financiera. Esto en razón, que durante la vigencia fiscal 2011, la ESE registró un recaudo de ingresos presupuestales por valor de \$112.563.680.851, de los cuales por concepto de disponibilidad inicial corresponden \$15.071.398.904, y por concepto de recaudo de cuentas por cobrar se registran \$28.594.495.691.	El Hospital continuara realizando el cobro de la cartera con el fin de recaudar y cumplir con las necesidades de la institución, pero debemos aclarar que esta situación se debe por el no pago de las diferentes entidades responsables de pago y que es conocedora por el ente de control.	1	1	ABIERTO	El Hospital debe mejorar y agilizar el recaudo de cartera.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	OBSERVACIONES
			Lo que indica de acuerdo a la metodología trazada por el Ministerio de la Protección Social, para la evaluación de la gestión financiera y presupuestal de las ESEs, que los ingresos netos de la vigencia alcanzarían un recaudo de \$68.897.786.256. De otra parte, al analizar los compromisos presupuestales asumidos durante la vigencia fiscal 2011, se observa que la entidad registró un total de compromisos por valor de \$133.175.973.081, de los cuales, \$20.324.605.584, corresponden a cuentas por pagar de vigencias anteriores. Por lo que, el total de compromisos netos asumidos durante la vigencia, serían del orden de los \$112.851.367.497.					
6	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL ? MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2012 CICLO: I. VIGENCIA: 2011	3616	<p>“Deficiente gestión en el cumplimiento de las metas del POA de la Subgerencia Científica.- Rama de medicina interna consulta externa.- Dentro del Plan Operativo de la Subgerencia Científica, se planteó el objetivo específico numeral 1.1. ?Mejorar la Oportunidad en el tiempo de respuesta y la productividad en el servicio médico clínico y consulta externa del Hospital Simón Bolívar y la Clínica de Medicina Física y rehabilitación Fray Bartolomé de las Casas?, de donde se planteó como meta, garantizar a 31 de diciembre de 2011, la realización de 35.561 consultas en la Rama de MEDICINA INTERNA en Consulta Externa. Observándose, que la ESE registra estadísticas de producción hospitalaria por 31.395 de consultas ejecutadas. En consecuencia, la ejecución de dicha meta no fue la óptima,</p>	Dentro del plan de mejora, está el de revisar nuevamente el POA para realizarle ajustes, debido a las nuevas políticas del plan de desarrollo propuesto por la Administración Distrital en cabeza del Señor Alcalde de Bogotá d.c., Gustavo Petro, para poder mejorar y dar cumplimiento con nuestras metas de manera real.	0	0	ABIERTO	Se evidencia que el hospital en la vigencia 2013, se fijó metas que no fueron cumplidas como promover un cuarto nivel de atención dentro de la alta complejidad de prestación de servicios cuya meta era del 90% se ejecutó solo el 76%; fortalecer la gestión de costos optimizando la prestación de servicios cuya meta era del 90% y solo se ejecutó el 50%, entre otros.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	OBSERVACIONES
			alcanzando un nivel de ejecución del 88%, es decir se dejaron de realizar 4.166 consultas de las proyectadas, en esta rama de la medicina interna. En tal sentido, se estaría incumpliendo con la línea base establecida para este indicador, al igual que con el artículo 2, literal b) de la ley 87 de 1993. Tratamientos odontológicos.- Con relación al servicio de Tratamientos Odontológicos Terminados, en el POA del Área de la Subgerencia Científica, se programó como meta, realizar a 31 de diciembre de 2011, 1.223 tratamientos odontológicos terminados. Registrando la ESE la realización de 1.178 tratamientos, con un nivel de ejecución del 96.3%. Sin embargo, llama la atención que en el último trimestre del año la entidad registra una ejecución de 526 tratamientos, que significan el 43% del total de los tratamientos realizados durante todo el año, esto teniendo en cuenta que tan solo se habían proyectado realizar 227 tratamientos para el mismo periodo..."					
7	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2011 CICLO: I	327	El Hospital Simón Bolívar a la fecha tiene aprobada por el Comité de Archivo de la Entidad, la Tabla de Retención Documental, decisión que se encuentra registrada en Acta de reunión del Comité de Archivos No. 29 de septiembre de 2010. No obstante lo anterior, se evidencia que el mismo hospital ha actuado con negligencia para que la Dirección General del Archivo Distrital de Bogotá, efectúe la revisión del documento y dé la respectiva aprobación como instancia competente. La falta de gestión por parte del hospital es evidente si se tiene en cuenta que esta misma observación es reiterativa, toda vez	1. Generar cronograma con las áreas para la revisión de la información pertinente. 2. Socializar con las áreas el mecanismo de actualización requerida para el levantamiento de las TRD. 3. Consolidar la información reportada por las áreas. 4. Realizar las gestiones pendientes con el Archivo Distrital para la aprobación de las Tablas de Retención Documental de acuerdo a la normatividad vigente.	1	0	ABIERTO	La acción correctiva se aplicó parcialmente

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	OBSERVACIONES
			que un requerimiento similar fue consignado en el informe resultante de la auditoría practicada para la vigencia 2009. A la fecha, el Archivo Distrital se pronunció sobre las tablas de Retención Documental remitidas por el Hospital, donde hace claridad de las deficiencias que aún persisten sobre el documento y los soportes que se deben anexar, actividad que debe adelantar el hospital en aras de poder contar a corto plazo con un instrumento técnico para la clasificación, ordenación, organización, conservación y disposición final de la documentación producida y recibida por las diferentes áreas del hospital. Por lo anteriormente manifestado, la entidad contraviene lo estipulado en la Ley 87 de 1993, específicamente el artículo 2 ?Objetivos del sistema de Control Interno?, por lo que se constituye en un hallazgo administrativo					
8	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2011 CICLO: I	373	Revisados los pagos de aseo de los años 2007 al 2011, se encontró mora por \$2.837.515, falta gestión para recuperar los dineros cobrados por mora, cuando las facturas estaban en proceso de reclamación, mediante la radicación de los recursos pertinentes ante LIME, como lo define el Art. 155 Ley 142 y concepto SSPD-OJ-2007-314 2007 de la SúperServicios Públicos. Otro valor que podría estar sobredimensionado es el cobro por deuda anterior de aseo \$38.002.058, pagado el 12-02-09 de la factura No. 812-4951-155, el cual corresponde al pago retroactivo después de la Resolución No.SSPD - 20008814-0204745 del 20-10-2008, en la cual queda en firme el cobro de 156,757m3	Gestionar la recuperación de los dineros cobrados por mora de las facturas que se encontraban en proceso de reclamación y que no han prescrito mediante la interposición de recursos a que haya lugar en Lime	1	1	ABIERTO	Se recuperó parcialmente el dinero.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	OBSERVACIONES
			de residuos convencionales, los soportes fueron solicitados el 12-04-11 por la Contraloría y a la fecha no a entregado LIME. No hay control. Hay un presunto detrimento por \$2.837.515, enmarcándose en la segunda parte del art. 6° Ley 610-00 que define el daño patrimonial al Estado y señala que se produce por ?una Gestión fiscal Antieconómica, Ineficaz, Ineficiente, Inequitativa, inoportuna, (.) y arts. 2 y 4 Ley 87/93.					
9	INFORME VISITA FISCAL ?EVALUACIÓN, ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO A CONTRATOS DE SUMINISTRO DE BIENES Y SERVICIOS? PAD 2012 CICLO II	2.3	Con relación al Contrato de Suministro N° 2294 - 2011 celebrado entre el Hospital Simón Bolívar III Nivel ESE y Carlos Alberto Escobar González, se evidenció una modificación en el objeto del contrato, en el cual se hace referencia a la contratación de la impermeabilización de las terrazas de los pisos segundo, octavo y salud mental, de acuerdo a los estudios previos. Con base en dicho estudio, se solicitaron las cotizaciones y se elaboró el cuadro comparativo de las propuestas; sin embargo, el 24 de octubre de 2011 el supervisor del contrato solicitó se modifique el objeto del mismo de manera que se incluya la impermeabilización de la cubierta del primer piso, lo que evidencia que el estudio previo para contratar dicho servicio no fue adecuado. De otra parte, el otro si se firma modificando el número de áreas y metros a intervenir en cada una de las terrazas sin que se explique la razón de la modificación al incluir la impermeabilización del primer piso. Además, no aparece la invitación a ofertar, adicionalmente los ofertantes no registran en su propuesta ningún domicilio o Nit como en el caso del oferente Aluminios y Cubiertas, sin	1) Planear adecuadamente la necesidad del servicio a contratar, y evidenciarla en los estudios previos 2) Justificar la solicitud de modificación de los contratos 3) Verificar que las ofertas cumplan con los requisitos establecidos en el Código de Comercio	1	0	ABIERTO	Se observa que solo hasta el 20 de Noviembre y 21 de Diciembre de 2013 se socializaron los formatos de procedimiento de solicitudes y estudios previos de lo cual se infiere que en la vigencia 2013 no se implementaron los procedimientos establecidos

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	OBSERVACIONES
			embargo se hace el estudio y se evalúan de la misma manera calificándolos a todos como pertenecientes al régimen simplificándolo anterior contraviene lo establecido en los numerales 7 y 12 del Artículo 25 de la ley 80 de 1993 y lo establecido en los literales a) y f) del Artículo 2º de la ley 87 de 1993.					
10	INFORME VISITA FISCAL ?EVALUACIÓN, ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO A CONTRATOS DE SUMINISTRO DE BIENES Y SERVICIOS? PAD 2012 CICLO II	2.4	En la Orden de Servicio N° 1905-2010 para alquiler de equipos biomédicos, el Contrato de Suministro N° 186-2011 y en la Orden de Servicio N° 2327-2011 de prestación del servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de vehículos, no se encontraron los estudios previos para la escogencia de los oferentes ó el estudio de mercado para calcular el precio del servicio a contratar, así como tampoco se encontró la justificación de la necesidad de dicha contratación, ni la fecha de apertura de invitación a cotizar. Contraviniendo lo establecido en el Artículo 2º, literales a) y f) de la Ley 87 de 1993 y lo normado en el Artículo 25, numerales 2 y 7 de la Ley 80 de 1993.	Realizar estudios previos para contratar el alquiler de equipos biomédicos, y en él se debe evidenciar la justificación de la necesidad y el estudio de mercado	1	0	ABIERTO	Se evidenció la configuración de un nuevo formato de estudios previos para contratar pero no se realizó dentro del tiempo de la meta propuesta
11	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.1.1 Hallazgo administrativo	En las áreas evaluadas, existe desconocimiento de la memoria histórica que la entidad ha generado en administraciones anteriores; no se conocen acuerdos, compromisos o protocolos éticos de la entidad. Así mismo, no se conocen los planes de capacitación, inducción y reinducción, debido a la rotación y/o al ingreso de nuevo personal en las diferentes áreas	Reforzar el despliegue de los acuerdos, protocolos y compromisos éticos de la entidad a nivel de toda la organización, midiendo la adherencia del conocimiento de estos	0	0	ABIERTO	No se realizó acción correctiva

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA- ABIERTA)	OBSERVACIONES
			auditadas, lo cual incide en la gestión institucional incumpliendo lo establecido en los literales e) y h) del artículo 2, y a) y b) del artículo 4, de la Ley 87 de 1993 y requisito 6.4, Ambiente de Trabajo de la norma técnica NTGP 1000:2004.					
12	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.1.2 Hallazgo administrativo	Se evidencia falta de articulación y coordinación entre las funciones que realizan las áreas organizacionales y las que conforman la estructura institucional, no hay presencia activa en la sede Clínica de Medicina Física y Rehabilitación Fray Bartolomé de las Casas por parte de la Oficina de Gestión Pública y Autocontrol, lo cual incumple lo normado en el artículo 9 de la Ley 87 de 1993; artículo 1 del Decreto 1537 de 2001, requisitos 4.1, Título Sistema de Gestión de Calidad, 5.4.1 Título Objetivos de la Calidad; 5.5.2 Representante de la Dirección de la norma técnica de calidad NTGP 1000:20 04.	Asignar un espacio físico para que los auditores de la oficina de Gestión Pública puedan establecerse en la sede fray Bartolomé de las casas	0	0	ABIERTO	No se realizó acción correctiva
13	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.1.3 Hallazgo administrativo	El hospital no tiene mapa actualizado de riesgos por procesos, no se encuentran totalmente identificados, unos se repiten o están desarticulados, no se armonizan los indicadores para los controles y la matriz de indicadores, no se verifica el cumplimiento de las políticas de administración de riesgo, no se realiza seguimiento periódico a la mitigación de los mismos, conllevando a un riesgo alto para la entidad al evidenciar que los controles en ocasiones ya no se valoran como preventivos sino como correctivos, lo que genera impacto negativo en el cumplimiento	a) Estructurar el programa de gestión y administración del riesgo de forma que permita crear una metodología sistemática que dé alcance a los requerimientos normativos y lo establecido en el Sistema único de Acreditación b) Realizar la identificación valoración y control de los riesgos generando una cultura hacia la prevención con el fin de minimizar el impacto	0	0	ABIERTO	No se realizó acción correctiva

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	OBSERVACIONES
			de su misión institucional e incumple lo contemplado en los literales b), f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y requisitos 4.2.3, literal b, Título Control de Documentos, 8.5.1 Título Mejora Continua y 8.5.2 Título Acciones Correctivas de la norma técnica de calidad NTGP 1000:2004; artículos 3 y 4 del Decreto 1537 de 2001.	y la ocurrencia de los mismos en los procesos de la organización				
14	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.1.6 Hallazgo administrativo	En las áreas de Almacén y Farmacia del Hospital, se evidenció falta de control y seguimiento en el préstamo de medicamentos o insumos médico quirúrgico desde el año 2000 que a la fecha asciende a \$5.419.016.810, lo cual indica falta de gestión para depurar y sanear esta situación y pone en riesgo a la entidad. En visita fiscal realizada con la alta dirección del Hospital el día 22 de abril de 2013, se determinó que no se cuenta con un plan de gestión, ni procedimiento, ni controles efectivos documentados para el préstamo de medicamentos o insumos médico quirúrgico en el Hospital, lo cual incumple lo contemplado en el literal h) del artículo 2, literal b) del artículo 4, literales c), g) del artículo 12 de la Ley 87 de 1993	* Fortalecer la aplicación de la lista de chequeo existente para la solicitud de papeles al proveedor, en donde se garantice la presentación de los aportes a seguridad social * Implementar en el procedimiento de contratación los puntos de control necesarios para garantizar el cumplimiento de los requisitos de aportes a seguridad social	0	0	ABIERTO	La acción propuesta por la entidad no apunta a la corrección del hallazgo detectado en la vigencia de los hechos

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA- ABIERTA)	OBSERVACIONES
15	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.1.7 Hallazgo administrativo y disciplinario	En el seguimiento a los convenios interadministrativos docentes asistenciales suscritos con diferentes Universidades, se evidenció que el Hospital no cuenta con un procedimiento documentado que garantice su efectivo control, no se tiene registro presupuestal o contable previo o posterior de la totalidad de los ingresos provenientes del convenio, falta de control, gestión y cuidado por parte de la administración respecto a los recursos generados como resultado de los convenios, falta de diligencia y supervisión de los mismos, incumpliendo la cláusula novena del Convenio y contraviene lo establecido en los literales a), b), c), e), f), y h) del artículo 2; literal c) del artículo 3 de la Ley 87 de 1993 y principios, b), d) e) e i) del numeral 1.2, de la norma técnica de calidad NTGP 1000: 2004; artículos 27 y 34 de la Ley 734 de 2002.	Documentar el procedimiento para el seguimiento a los convenios interadministrativos docente asistenciales del Hospital	1	0	ABIERTO	La acción correctiva se realizó parcialmente
16	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.1.8 Hallazgo administrativo	Existe inadecuada formulación de indicadores en las áreas de Contratación y Planeación, situación que incide en el seguimiento de la gestión del Hospital e impide tener datos confiables que no permiten establecer una medida real de su gestión, situación que incumple lo establecido en el literal d) artículo 2º de la Ley 87 de 1993	Fortalecer la formulación de los indicadores institucionales con el fin de que puedan medir de manera significativa la gestión que apunten de manera contundente al cumplimiento de los objetivos estratégicos y que involucre a todos los niveles de la institución.	1	0	ABIERTO	La acción correctiva se realizó parcialmente

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	OBSERVACIONES
17	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.2.1 Hallazgo administrativo	Se observó que durante la vigencia 2012, la cuenta que posee el Hospital en el Banco agrario con número 4-280.300247-1 se embargó por solicitud de la Organización Cooperativa La Economía en cuantía de \$5.669.512. En esta misma situación de embargo se encuentra desde el año 2003 un embargo por valor de \$39.900.000 con el proveedor Textiles Granada, que afectó en su inicio a la cuenta de Bancafe No 053-99023.00; cuenta que desapareció al fusionarse esa entidad con Davivienda. Con relación a esta situación, la entidad no posee los soportes que muestren que cuenta de Davivienda se afectó, ni la gestión adelantada por el Hospital con relación a este embargo; situación que refleja falta de control en el manejo y custodia de los soportes y genera incertidumbre en la información presentada por la entidad, contraviniendo lo establecido en el literal e), Artículo 2, Ley 87 de 1993.	Se el proceso y Juzgado que embargó la cuenta bancafe. No 053-99023.00 Radicar solicitud de desarchivo de proceso. Verificar el estado del proceso. Verificar lo anterior en caso de existir orden de desembargo será tramitado en un término de ocho días. En caso de verificarse desistimiento del proceso el mismo será solicitado se declare por el Juzgado, en un término de ocho días. Efectuar seguimiento a las acciones anteriores para asegurar la finalización del proceso, dejando constancia de los resultados. * Efectuar seguimiento permanente a los procesos vigentes de manera mensual, lo que impide que se vuelva a presentar lo acaecido con el proceso citado que es de la vigencia 2.003.	1	0	ABIERTO	La entidad realizó actividades tendientes a desarchivar el proceso jurídico, sin embargo a la fecha no se han recuperado los títulos a que hace referencia la observación.
18	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.2.3 Hallazgo administrativo	Se observó que durante la vigencia 2012 el Hospital realizó solamente un comité de glosas el 3 de octubre de 2012, incumpliendo lo establecido en el Artículo Cuarto de la Resolución No 0445 de 5 de noviembre de 2010, por la cual se crea el Comité de glosas, devoluciones y respuestas del Hospital Simón Bolívar, que establece: ?Periodicidad de las reuniones: EL Comité se deberá reunir una vez al mes ordinariamente y extraordinariamente cuando lo convoque al menos dos de sus miembros. El Secretario del Comité	Dar cumplimiento a la Resolución 045 del 05 de febrero de 2013, en la cual se establece su artículo primero modificar el artículo cuarto de la Resolución 445 del 05 de noviembre de 2010	1	1	ABIERTO	Si bien es cierto se creó el comité de glosas, éste no ha cumplido con la periodicidad de reuniones estipulada en la Resolución 445 de 2010.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA- ABIERTA)	OBSERVACIONES
			<p>deberá convocar por escrito con ocho días de antelación a los miembros del Comité y las decisiones se tomaran por unanimidad. En el comité efectuado se presentó como conclusión de la evaluación y análisis a las glosas definitivas de las vigencias 2007, 2008 y 2009, una relación de las glosas con detrimento patrimonial las cuales ascendieron a \$ 341.583.343. El resultado de este estudio fue remitido el 18 de octubre de 2012 a la Oficina de Control Interno de la entidad para adelantar las acciones respectivas. Es decir, a 31 de diciembre de 2012 únicamente se estudió y analizó por parte del Comité de Glosas, las glosas definitivas de las vigencias 2007, 2008 y 2009. Adicionalmente, se observó que el 21 de febrero de 2013, el Hospital efectuó un comité de glosas de las vigencias 2010 y 2011. Teniendo en cuenta el elevado número de glosas, la carencia de controles previos al envío de la facturación que garanticen la disminución de glosas y la falta de oportunidad en el estudio y depuración de las mismas, se concluye que el Hospital Simón Bolívar no ha realizado una gestión oportuna y eficaz en cuanto a la recuperación de recursos y depuración oportuna de la información contable, de manera que en los estados financieros se revele en forma fidedigna la realidad económica, financiera y patrimonial de la entidad, incumpliendo lo establecido en la Ley 716 de 24 de diciembre de 2001, el Decreto 1282 de 19 de junio de 2002 y la Ley 87 de 1993, Artículo 2, literales a) y e).</p>					

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA- ABIERTA)	OBSERVACIONES
19	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.4.1 Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria y penal	Se requirió a la administración, para que suministrara los documentos soportes de los contratos de la muestra Nos. 1239/2009, 1855/2010, 45/2011, 57/2011, 107/2011, 210/2011, 234/11, 404/2011, 1477/2011, 4670/2011, 400/2011, 3162/2011, 4667/2011, 003/2012, 106/2012, 305/2012, 826/2012, 831/12, 848/2012, en respuesta la Entidad entregó los oficios números GFC-030-2013 y GNo.3 00822 del 25 de febrero de 2013, manifestando que la única información que podía proporcionar era la relacionada en el cuadro siguiente, además, que esta administración solo respondía por aquellos contratos que se hayan celebrado y ejecutado después de haberse posesionado la nueva administración del Hospital (Mayo de 2012). Con lo anterior, se observó que dentro de los soportes que señalan la ejecución, no aportan los informes de ejecución, supervisión, las actas de inicio, terminación y liquidación, por lo tanto se puede concluir que la administración que asumió la responsabilidad de la custodia, organización y conservación de la información de la memoria histórica de la documentación de la contratación, no ha cumplido con esta función, además, no ha tomado medidas pertinentes para la recuperación de la información ó denunciado a los entes competentes para que se tomen las disposiciones necesarias para aclarar el por qué, no se encuentran los documentos que justifican la ejecución de los contratos celebrados en la vigencia de 2011 y 2012. Es por todo lo anterior, que se vislumbra falta de	* Realizar la búsqueda de los soportes contractuales de los contratos en mención, complementar las carpetas de cada contrato y según corresponda remitir a control disciplinario según el caso la ausencia de documentos en dichas carpetas * Continuar con el levantamiento, ajuste y validación de las TRD tablas de retención documental, de manera que las series y subseries documentales se administren según el documento respectivo * Documentar e implementar los procedimientos de contratación y supervisión, en donde se incluirá entro otros el control a la ejecución y la liquidación de los contratos que por ley deben cumplir con este requisito. * Socializar el procedimiento a los líderes y supervisores de contratos para la adecuada realización y cumplimiento de las funciones y obligaciones designadas.	0	0	ABIERTO	En visita administrativa fiscal a la subgerencia administrativa reconocen que sobre este tema no se ha adelantado las acciones correctivas pero que se tomaran las medidas pertinentes

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	OBSERVACIONES
			diligencia y debido cuidado con las carpetas y soportes de la documentación de la contratación, por el no cumplimiento de las actividades encomendadas por la administración en aras de lo normado en los artículos 12, 15 y 17 de la Ley 594 de 2000, igualmente, los literales a), e), y f) del artículo segundo de la Ley 87 de 1993, además, del artículo 292 de la ley 599 de 2000 y las causales disciplinarias consagradas en los artículos 33, 34, 35 y 48 de la Ley 734 de 2002. C.U.D.					
20	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.4.3 Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria	Se evidenció una inadecuada labor en la supervisión, situación que se refleja en la entrega de la responsabilidad a determinados funcionarios que desempeñan además de la de vigilancia de los contratos otras actividades dentro de la entidad, otorgándoles el control de 40, 50 y hasta más de 100 contratos, es el caso de los señores Carlos Eduardo Hernández Forero con 1169, Jesús Eduardo Alfonso González con 266 y Gonzalo Medina Caballero con 181 contratos supervisados Por otra parte, al observar la documentación que reposa en los contratos Nos. 1855/2010, 107/2011, 234/11, 1477/2011, 4670/2011, 400/2011, 3162/2011, 4667/2011, 003/2012, 106/2012, 305/2012, 396/2011, 826/2012, 848/2012, objeto de la muestra, se pudo evidenciar la no realización de la función encomendada	* Generar mecanismos que permitan la socialización y exigencia al estricto cumplimiento de la resolución de supervisión de contratos. * Continuar con las reuniones con los supervisores de contratos para lograr una capacitación adecuada que se reflejará en los informes establecidos o requeridos por la ley	1	1	ABIERTO	No se evidencian soportes de capacitaciones y/o reuniones al personal encargado de la supervisión de los contratos

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	OBSERVACIONES
			a los supervisores, puesto que, dentro de las carpetas no se encontró los informes de la actividades desarrolladas por los contratistas y por los supervisores, con ello demostrándose que no existió un seguimiento a las actividades de ejecución y al cumplimiento de los objetos contratados por el Hospital, por lo que se configura un hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria, por el no cumplimiento de las actividades encomendadas por la administración en aras de la vigilancia de la actividad contractual, reglada en la Resolución No. 0208 de 2007, ?Manual de interventoría?, y las causales disciplinarias consagradas en los artículos 33, 34, 35 y 48 de la Ley 734 de 2002.					
21	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.4.5 Hallazgo administrativo	Teniendo en cuenta la comunicación enviada por la Contralora Auxiliar con radicado 3-2013-04642 del 15 de febrero de 2013, se procedió a evaluar 8 contratos en el Hospital Simón Bolívar de lo cual se pudo establecer En visita administrativo realizada con la Gerente y con el líder de contratación, se evidencio que el hospital no ha reportado a la fecha, los contratos de Personas Jurídicas sin Ánimo de Lucro ante la Subdirección Distrital de Inspección, Vigilancia y Control de Personas Jurídicas sin Ánimo de Lucro, el cual lo debe realizar cada dos meses. Por lo anterior se establece, que el hospital incumplió lo estipulado en el Art 1, del Decreto 397 del 17 de agosto de 2012	* Generar cronograma para la presentación oportuna del informen de los contratos de Personas Jurídicas sin Ánimo de Lucro ante la Subdirección Distrital de Inspección, Vigilancia y Control de Personas Jurídicas sin Ánimo de Lucro. * Socializar el cronograma de presentación del informe a las áreas correspondientes	0	0	ABIERTO	

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	OBSERVACIONES
22	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.5.1.1 Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria	El hospital mediante Acta de Junta Directiva No. 3 de enero 12/12 aprobó los Planes Operativos Anuales (POA) hasta el mes de junio del mismo año, en virtud del cambio del nuevo Plan de Desarrollo que se daría con posterioridad a esta fecha, como consta en dicha acta. A partir de la misma fecha, la nueva administración fue negligente en la legalización de los POAS para el segundo semestre de 2012, toda vez que dichos planes no fueron presentados nuevamente ante la Junta Directiva y por ende, su aprobación para el segundo semestre no se llevó a cabo, incumpliendo lo establecido en el numeral 3, del Artículo 12 del Acuerdo 17 de diciembre 10 de 1997, del Concejo de Bogotá, D.C.; los artículos 27 y 34 de la Ley 734 de 2002 y los literales f) y h) del artículo 2 de la ley 87 de 1993.	Revisar y verificar que los POAs cumplan con los lineamientos establecidos en los planes de acción presentados y aprobados por la Junta Directiva de la Institución Realizar el seguimiento, evaluación y ajuste a los informes de seguimiento a los POAs	0	0	ABIERTO	Los Planes de Acción 2012-2016, fueron aprobados en Junta Directiva mediante Acta no. 5 del 6 de abril de 2013. Se realizó visita administrativa Fiscal, con la Jefe de la oficina Asesora de Planeación del Hospital, donde se pudo establecer que los POAS 2013, fueron estructurados con base a los Planes de Acción, aunque no fueron presentados a Junta Directiva y por lo tanto, no fueron aprobados.
23	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.5.1.3 Hallazgo administrativo con incidencia fiscal y disciplinaria	El Hospital Simón Bolívar durante las vigencias 2010, 2011 y 2012 ha venido adquiriendo pañales para niños y adultos, en cumplimiento de fallos de tutela y para el suministro de los mismos a las áreas hospitalarias que lo requieren, por valor de \$16.677.994, \$33.284.970 y \$4.531.970 respectivamente, para un costo total de \$54.494.559, situación que se evidencio del análisis a las bases de datos suministradas por el área de almacén de la entidad y relacionadas con los movimientos de pañales durante estos periodos. Lo anteriormente descrito permite la configuración de un presunto hallazgo administrativo con incidencia fiscal y disciplinaria en cuantía de \$54.494.559, al incumplirse lo estipulado en los artículos 3 y 6 de la	* Generar contratos exclusivos para la adquisición de pañales por tutela, de acuerdo a los requerimientos presentados y a los fallos emitidos por el juzgado. * Realizar control mensual al consumo de pañales, generando un proceso de conciliación entre las entradas de almacén, los despachos a farmacia y la dispensación de ésta última a los pacientes	0	0	ABIERTO	Mediante oficio no. 00906 de marzo de 2014, el hospital explica que durante el segundo semestre de 2013, no celebró contrato para el suministro de pañales, con ningún proveedor, debido a la crisis económica y presupuestal por la que atravesaba y por mora en el pago. Se realizaron compras de pañales por caja menor, por lo tanto, no se cumplió con la acción correctiva

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	OBSERVACIONES
			Ley 610 de 2000; Los numerales 2, 7, 21, 24 y 25 del artículo 34 del capítulo segundo del título IV de la ley 734 del 2002; Artículo 2 y literal e) del artículo 4 de la ley 87 de 1993; artículo 54, numeral 14 del Acuerdo 8 de 2009; artículos 49, numeral 14 de los Acuerdos 28 y 29 de 2011, emitidos por la Comisión de Regulación en Salud, (CRES); artículos 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12 y 14 de la Resolución No. 3099 de agosto 19/08, del Ministerio de la Protección Social y artículo 26 de la Ley 1438/11.					
24	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.5.1.5 Hallazgo administrativo	<p>Evaluated los indicadores de calidad (Ver anexo 3.2.4) se evidencia una mejoría en la vigencia 2012 con relación al 2011. Sin embargo, la tasa de reingreso de pacientes hospitalizados aumentó en un 50%; el número de nacidos vivos disminuyó en un 3.8%; el porcentaje de satisfacción de usuarios disminuyó en un 2.9%, el número de muertes mayor a 48 horas aumentó en un 10%, el porcentaje de cirugía cancelada se incrementó en un 57.1% y la programación de cirugías disminuyó en un 2.3%, situación que nos permite concluir que la entidad debe tomar o renovar las medidas preventivas y/o correctivas implementadas, que le permitan la creación de mecanismos de medición y seguimiento para asegurar la mejora en la prestación de sus servicios y la satisfacción de sus usuarios. Por otra parte, el número de intervenciones quirúrgicas (Ver anexos 3.2.5 y 3.2.6) realizadas en la vigencia 2012 fue de 8.609 con un decrecimiento del 0.4% con respecto a la vigencia 2011,</p>	Estandarizar el análisis de los indicadores y documentar las medidas correctivas que se toman producto del análisis	1	0	ABIERTO	Se pudo establecer que el hospital realizó la estandarización por la vigencia 2013, en las matrices de seguimiento a la producción. Esta área presenta un informe general con los principales indicadores de producción y con los diferentes servicios donde se verifica la ejecución y se van tomando las medidas necesarias cuando no se están cumpliendo las metas en la vigencia. No se observan medidas correctivas, por lo tanto, el cumplimiento fue parcial.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA- ABIERTA)	OBSERVACIONES
			situación que se viene presentando por la alta ocupación de las salas de cirugía. Para la vigencia 2012 fueron programadas 9.216, de las cuales se realizaron 8.609, teniendo que cancelarse 607, de las cuales el 1.48% obedece a causas extra hospitalarias y el 98.5% representado en causas intrahospitalarias (133) y otras causas (455). Entre las principales causas intrahospitalarias obedece el 30.7% por mantenimiento salas, 48.1% por falta de suministros y 14.3% por falta de cirujanos y anestesiólogos. Las otras causas están asociadas a la no disponibilidad permanente de materiales médico quirúrgicos de alto costo e imágenes diagnósticas (arco en c) y por las dificultades financieras del sector, lo cual ha causado el mayor impacto en este indicador. Lo expuesto anteriormente contraviene lo establecido en el artículo 2, ?Objetivos del Sistema de Control Interno, literales b, c, d, f, g y h, de la Ley 87 de 1993, de igual forma, lo establecido en los Planes Operativos Anuales vigencia 2011.					
25	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.6.1 Hallazgo administrativo	Se estableció que la entidad no llevó a cabo la Semana Ambiental para la vigencia 2012 la cual se debe realizar como estrategia de promoción del cuidado de los recursos naturales, a través de actividades recreativas y académicas, es un espacio para fomentar la cultura ambiental y promover el cuidado y preservación de los recursos naturales de la ciudad y el planeta, contraviniendo lo establecido en el Acuerdo 197 de 2005 del Concejo de Bogotá	Establecimiento de acto administrativo en donde se cree la semana ambiental, la primera semana de junio de cada año. Establecimiento de la planeación de la semana ambiental y Solicitud de recursos. Realización de las actividades lúdicas de la semana ambiental y realización del informe de retroalimentación a nivel del comité de Calidad y control de Gestión.	1	1	ABIERTO	

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	OBSERVACIONES
26	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.7.3 Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria	Dentro de las órdenes de servicio No 615, 2698 de 2010, 3136, 3958, 3161 y 004 de 2011, 821, 002 y 823 de 2012: Órdenes de servicios, 1911 y 1174. Se encontró un alto riesgo en la contratación, cuando al contratar el servicio de transporte terrestre, a los contratistas no se le está exigiendo documentación tan importante como es tarjeta de propiedad ni seguro obligatorio, ya que al no exigirse esta documentación, no se demuestra la propiedad y se corre el riesgo de contratar un medio de transporte sin los respectivos seguros ni pólizas, que amparen el cubrimiento de eventuales accidentes, debiendo el hospital responder por estos. Igualmente no existe una contratación objetiva, lo que significa que cualquier ciudadano puede contratar con la entidad este tipo de servicio sin demostrar su propiedad, ni el lleno de requisitos, incumpliendo lo normado en los artículos 21, 34 y 35 de la Ley 734 de 2002.	* Documentar el procedimiento de contratación (etapa precontractual, contractual y pos contractual) en donde se indiquen los requisitos que deben ser cumplidos para cada tipo de contrato de acuerdo al manual de contratación vigente. * Consultar en la página dispuesta por la Secretaría de Movilidad (SIM) el estado del vehículo a contratar y las condiciones propias que el mismo refleja	1	1	ABIERTO	Se documentó el proceso de contratación. No se están realizando las consultas a través de la página Web dispuesta por la Secretaría de Movilidad.
27	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL ? MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.7.4 Hallazgo administrativo con incidencia fiscal y disciplinaria	Dentro del contrato No 3697 de 2010, el cual tiene como fecha de inicio 30 de diciembre de 2010, cuyo objeto es ?Servicio de transporte para pacientes de unidad renal?; se contrata una camioneta marca Hyundai Starex con capacidad de 12 pasajeros; este contrato tiene una prórroga hasta el 30 de abril de 2011. Estando vigente el anterior contrato, se suscribe uno nuevo con el mismo objeto y utilizando el mismo vehículo, (Camioneta marca Hyundai Starex con capacidad de 12 pasajeros, servicio prestado del domicilio de los pacientes de unidad renal al hospital y viceversa y será de lunes a viernes), correspondiente al No	* Establecer e implementar mecanismos para controlar la ejecución de los contratos de esta forma logrando prevenir el riesgo de contratar objetos iguales en plazos iguales * Socializar a los supervisores e interventores de los diferentes contratos, los procedimientos propios del control de ejecución de los mismos.	1	1	ABIERTO	Se documentó el formato, pero no se estableció si ya está aprobado o lo están utilizando. Se ha evidenciado que los supervisores de los contratos en ocasiones no conocen la suscripción de otrosí, adiciones y prórrogas de los contratos suscritos.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA- ABIERTA)	OBSERVACIONES
			1495 de 2011, del 14 de febrero de 2001 y hasta el 31 de julio de 2011; es decir por cinco (5) meses; según registro presupuestal No 1958 por un valor de \$25.400.000; con los siguientes pagos 04-0429 por \$5.400.000; 05-0538 por \$5.400.000; 0538 por \$5.200.000; 06-0579 por \$5.200.000; 07-0655 por \$5.200.000; 08-0709 por \$4.400.000. De lo anterior, se evidencia un presunto detrimento por \$10.400.000, toda vez que estando en vigencia el contrato No 3697 de 2010, se suscribe el 1495 de 2011, por lo tanto, se concluye que en el mismo tiempo de ejecución de los dos contratos no se puede utilizar la misma camioneta de placa UFV-378, incumpliendo con lo establecido en el artículo 6 de la ley 610 de 2000, y artículos 21 y 34 y numeral 15 del artículo 35, de la Ley 734 de 2002. De igual forma, el Manual de Contratación del hospital.					
28	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.7.5 Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria, fiscal y penal	Se puede concluir que los pagos realizados por las Universidades San Martín, Antonio Nariño y la Sabana, y soportados en la evidencia recaudada con cargo a los convenios, estos no corresponden a actividades propias del hospital, como se observa en los cuadros comparativos, constituyéndose en un posible detrimento al patrimonio en cuantía de \$174.700.000, teniendo en cuenta que no existen argumentos que permitan probar que lo pagado fuera destinado al objeto social del hospital, demostrando que la entidad contraviene lo establecido por las partes en el mismo convenio; lo estipulado en artículo 6 de la Ley 610 de 2000 y el artículo 394 -A- del	Crear un comité para asignación de recursos provenientes de convenios docente asistenciales acorde con los objetos de tales convenios	1	1	ABIERTO	Mediante resolución No. 0158 del 10 de mayo de 2013 se adiciona como actividad al Comité Directivo la obligación de asignar los recursos provenientes de los convenios docente servicio suscritos en el hospital. Revisada la información se evidenció que no se han terminado de realizar las conciliaciones con las universidades con las cuales el hospital tiene convenios vigentes.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	ORIGEN	CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	OBSERVACIONES
			Código Penal.					
29	AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013 Vigencia 2012	2.8.1. Hallazgo Administrativo	Las cintas donde se guardan las copias de seguridad deben reposar en lugares diferentes a las áreas de sistemas y tendrán que reposar en un sitio lejano donde se guardaron, por lo anterior se considera un hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria, incumpliendo el artículo 2, literales a y e de la Ley 87 de 1993.	Gestionar la contratación del servicio de custodia y almacenamiento de las copias de seguridad	0	0	ABIERTO	1) Gestionar la contratación del servicio de custodia y almacenamiento de las copias de seguridad. (La gestión de solicitud de contratación del servicio de custodia y almacenamiento de las copias de seguridad fue realizado por parte del área de Sistemas a la Subgerencia Administrativa tal como se puede evidenciar en los oficios RI.188 del 31 de Diciembre de 2012 y RI.038 del 1 de Marzo de 2014, pero a la fecha no se ha podido contratar por falta de presupuesto. Anexo copia de cada una de estas solicitudes en dos (2) folios.)