

INFORME DE AUDITORIA MODALIDAD REGULAR

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD-FONDO FINANCIERO DISTRITAL
DE SALUD

PERIODO AUDITADO 2013

DIRECCION SECTOR SALUD

BOGOTA, MAYO DE 2014

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

Contralor de Bogotá

Diego Ardila Medina

Contralora Auxiliar

Ligia Inés Botero Mejía

Directora Sectorial

Lilia Aurora Medina Roa

Asesoras

Andrea del Pilar Luengas
Erika del Pilar Peña Hidalgo

Gerente

Gilma Acenedt Reyes Bejarano

Equipo de Auditoría

Lina Raquel Rodríguez Meza
Myriam Sichacá Castiblanco
Sandra Marcela Suárez
Edwin Poveda Pachón
Ana Matilde Soledad Cabrera
Damaris Olarte Casallas
Alberto de Jesús Gómez Barrios
Sandra Rocío Buitrago Suárez

TABLA DE CONTENIDO

1. DICTAMEN DE AUDITORÍA INTEGRAL	3
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.....	45
2.1.3. Factor Gestión Legal	45
2.1.4. Factor Gestión Ambiental.....	46
2.1.5. Factor Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's	74
2.1.6. Factor Control Fiscal Interno.....	78
2.1.6.1. <i>Evaluación del Sistema de Control interno</i>	79
2.1.6.2. <i>Plan de Mejoramiento</i>	82
2.1.7. Factor Gestión Presupuestal	82
2.1.7.1 Fondo Financiero Distrital de Salud	82
2.1.7.2 Secretaría Distrital de Salud	90
2.2. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS.....	92
2.2.1. Factor Planes Programas y Proyectos.....	92
2.2.2 Evaluación Balance Social	118
2.3. COMPONENTE CONTROL FINANCIERO.....	120
2.3.1. Factor Estados Contables FFDS	120
2.3.2. Factor Gestión Financiera FFDS	131
2.3.3. Factor Estados Contables SDS	133
3. OTRAS ACTUACIONES	137
3.1. SEGUIMIENTO A FUNCIONES DE ADVERTENCIAS y/o PRONUNCIAMIENTOS	141
3.2. ATENCION DE QUEJAS	151
3.3. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL	151
4. ANEXO N. 1	152
CUADRO DE OBSERVACIONES DETECTADOS Y COMUNICADOS.....	152
ANEXO 2 META PACA PROYECTO 885 SALUD AMBIENTAL VIGENCIA 2013.....	153

ANEXO 3 CALCULO HORAS FUERA DE SERVICIO AMBULANCIAS PAGADAS POR RESOLUCION	163
ANEXO 4. EVALUACION PLAN DE MEJORAMIENTO.	171

1. DICTAMEN DE AUDITORÍA REGULAR

Doctor
ALDO ENRIQUE CADENA ROJAS
Secretario de Despacho
Secretaría Distrital de Salud
Director Ejecutivo
Fondo Financiero Distrital de Salud
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, a la Secretaria Distrital de Salud-Fondo Financiero Distrital de Salud 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, fueron corregidos (o

serán corregidos) por la administración, lo cual contribuye al mejoramiento continuo de la organización y por consiguiente en la eficiente y efectiva producción y/o prestación de bienes y/o servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

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

Los hallazgos se dieron a conocer a la entidad, las respuestas fueron analizadas quedando en firme los hallazgos señalados en el Anexo 4.1

1.1. CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO

CALIFICACIÓN COMPONENTE	FACTOR	%	CALIFICACIÓN DEL FACTOR	VARIABLE	%	CALIFICACIÓN DE LA VARIABLE
40,92%	Gestión Contractual	60%	51,00%	Principios	20%	18,00%
				Gerencia Contractual	20%	17,00%
				Identificación y cobertura del riesgo contractual	10%	8,00%
				Resultados gestión contractual	50%	42,00%
	Rendición y Revisión de la cuenta	2%	1,90%	Veracidad y calidad	100%	95,00%
	Gestión Legal	5%	3,50%	Legalidad	100%	70,00%
	Gestión Ambiental	5%	4,38%	Plan de gestión ambiental ó plan ambiental local	70%	61,25%
				Plan Institucional de Gestión Ambiental	30%	22,50%
	Gestión de Tecnologías de la información y comunicación (TIC'S)	3%	2,54%	Evaluación TIC's	100%	84,80%
	Control Fiscal Interno	15%	11,85%	Sistema de Control Interno	53%	42,50%
Plan de mejoramiento				47%	36,48%	
Gestión Presupuestal	10%	6,67%	Evaluación Gestión Presupuestal	100%	66,67%	
25,04%	Planes, Programas y Proyectos	100%	83,45%	Evaluación planes, programas y proyectos	100%	83,45%
17,60%	Estado Contables	70%	63,00%	Opinión Estados Contbles	70%	63,00%
	Gestión Financiera	30%	25,00%	Evlución Gestión Financiera	30%	25,00%
83,55%						

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

Con base en la calificación total de 83.55 puntos, sobre la Evaluación de Gestión y Resultados, la Contraloría de Bogotá D.C., **fenece** la cuenta de la Secretaria Distrital de Salud y del Fondo Financiero Distrital de Salud por la vigencia fiscal 2013.

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

1.1.1. Control de Gestión

La Contraloría de Bogotá como resultado de la auditoría adelantada, da concepto Favorable sobre el componente de Control de Gestión, de acuerdo con la metodología de la evaluación la calificación fue de 40.9%, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

TABLA 1 CONTROL DE GESTION SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD-FFDS VIGENCIA 2013			
FACTORES	CALIFICACION PARCIAL	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
1. Gestión Contractual	85	60%	51
2. Revisión y Rendición de la Cuenta	95	2%	1.9
3. Legalidad	70	5%	3.5
4. Gestión Ambiental	81.25	5%	4.38
5. Tecnologías de la Información y comunicación (TIC's)	84.8	3%	2.54
6. Control Fiscal Interno	78.96	15%	11.85
6.1. Plan de Mejoramiento	42.5	7%	
6.2. Sistema de Control Fiscal Interno	36.48	8%	
7. Gestión Presupuestal	66.67	10%	6.67
Calificación Total	40.9	100%	
Concepto de Gestión a emitir	FAVORABLE		

Fuente: papeles de trabajo Grupo Auditor Contraloría de Bogotá.

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

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Auditoría Grupo SDS-FFDS

En la vigencia fiscal evaluada, en el factor de gestión contractual de conformidad con la metodología de la evaluación y calificación de la gestión fiscal alcanzó el 51% del 60%.

Como resultado de la auditoria, se estableció que la contratación en materia presupuestal se concentró mediante la tipología de contratos interadministrativos que representan 68% de la contratación total. También se observa que en materia de contratos de prestación de servicios personales se incrementado notablemente la contratación sin que se haya podido determinar un estudio técnico que soporte incremento.

La contratación se realizó bajo los parámetros legales consagrados en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y en el Decreto Reglamentario 734 de 2012 vigente durante el año 2013. Los objetos contractuales corresponden a los fines y necesidades tanto de los habitantes de la capital como de la entidad contratante y está encaminado al cumplimiento de los proyectos formulados.

De manera reiterada, se observa que los supervisores inician los contratos sin tener pleno conocimiento del cumplimiento de los requisitos de ejecución, lo que pone en riesgo el correcto cumplimiento de los compromisos adquiridos.

En los contratos PIC, se evidencia que se modifican las obligaciones contractuales sin que éstas sean legalmente vinculadas al contrato en virtud del cual se ejecutan. Es decir, se ejecutan prestaciones sin el debido amparo, en contravía de la legalidad del procedimiento administrativo de modificación contractual.

De la verificación a la contratación, se evidencia observaciones con incidencia fiscal, como se describe a continuación: daño al erario por concepto del sobrecosto ocasionado dentro del contrato de interventoría No.1025 de 2009, como consecuencia del mayor tiempo de interventoría que encuentra injustificado este Ente de Control, en virtud del análisis realizado al comportamiento de la ejecución de la obra contratada mediante el contrato No.1185 de 2008 y del análisis realizado a los conceptos técnicos que soportan las prórrogas en tiempo y las adiciones en dinero de las labores de interventoría, en desmedro de los recursos del Distrito Capital, en cuantía total de **\$450.865.931**.

En el Contrato de obra 1697 de 2011, cuyo objeto es la construcción de la UPA Antonio Nariño, se determinó que la prórroga de 3 meses y 10 días, que generó al contrato de Interventoría No. 0552 de 2012 una adicción y prórroga por el mismo tiempo, corresponde a un mayor valor pagado en la ejecución del proyecto que no permite satisfacer de manera oportuna las necesidades de la comunidad en materia de atención en salud y en consecuencia se establece un daño a los

recursos del distrito capital en cuantía de **\$54.373.260** que corresponden a los valores generados y pagados en virtud de la adición y prórroga No. 4 de este último contrato.

Así mismo, se estableció que la SDS-FFDS, canceló servicios prestados por la firma TAM, por concepto de la disponibilidad de ambulancias básicas y vehículos de respuesta rápida en apoyo al programa APH durante el año 2011, mediante la modalidad de reconocimiento por resolución, certificó y pagó mayores valores de los servicios realmente prestados por el contratista, lo que ocasionó un daño al erario en cuantía de **\$109.693.873**.

Se ocasionó un daño al erario distrital en cuantía de **\$38.842.657**, correspondiente a los dineros no ejecutados en virtud del convenio No. 09-05-00-2002, suscrito entre el Fondo de Desarrollo Local de Fontibón, Hospital Fontibón ESE, Fondo Financiero Distrital de Salud y FONADE, cifras sobre las cuales la entidad no realizó ningún trámite administrativo con el fin de reintegrar los rendimientos a su presupuesto.

En cuanto al factor de la rendición cuenta, la entidad acata los requerimientos establecidos por la Contraloría de Bogotá de conformidad con lo consagrado en la Resolución 011 de 2014.

De conformidad con la consolidación de la evaluación, en el factor de gestión legal, se estableció que la SDS-FFDS acata las disposiciones normativas vigentes en cada uno de los componentes y factores evaluados, alcanzó el 3.5%.

Este ente de Control, conceptúa que en el factor de gestión ambiental, para la vigencia 2013 cumplió con los principios de la gestión como son la eficiencia, eficacia y economía en cuanto al manejo de los recursos destinados al D.C. para la ejecución de actividades sanitarias y ambientales. La SDS obtuvo para la vigencia 2013 una calificación¹ para el PIGA de 22.5% y PACA 61.2%, para una calificación promedio de 4.3% con un rango favorable.

La Entidad ha venido fortaleciendo su compromiso en el tema ambiental tanto a nivel institucional como en las Localidades, en los que se invierten recursos para el cumplimiento de la Política de Salud Ambiental adoptada en diciembre de 2011. Se destaca en la vigencia 2013 el trabajo por parte de la SDS en las diferentes actividades en el tema de Zoonosis con la participación activa de grupos y comunidad preocupados por la protección de animales en Bogotá D.C.

¹ de acuerdo a la Circular No. 003 del 21 de Enero de 2014- *Instructivo Metodología para la Evaluación y Calificación de la Gestión Fiscal Versión 1 establecida por la Contraloría de Bogotá ,D.C*

En cuanto al PIGA, se evidenció actividades desarrolladas en el 2013, en cumplimiento a la normatividad ambiental vigente. Sin embargo, a la fecha no se tiene un informe de gestión que permita medir el impacto de las actividades ejecutadas en salud ambiental, donde se evidencie el beneficio social, sanitario y ambiental de la población en desarrollo de la estrategia ambiental del PGA, desde el nuevo modelo implementado por la entidad y los Hospitales Distritales a nivel territorial en las 20 localidades del D.C.

En el factor de control fiscal interno, se estableció que la Secretaría Distrital de Salud- FFDS obtuvo para la vigencia 2013 una calificación de 11.8%, como resultado de la evaluación del sistema de control fiscal interno con deficiencias, al obtener una calificación de 42.5%, esto significa que la evaluación realizada presentó algunas falencias que se describen en el numeral 2.1.6 del presente informe. En Plan de mejoramiento el seguimiento alcanzó el 36.4%.

1.1.2. Control de Resultados

La Contraloría de Bogotá, asignó 30% para este componente, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control de Resultados es Favorable, como consecuencia de la calificación de 25%, resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

TABLA 2 CONTROL DE RESULTADOS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD-FFDS VIGENCIA 2013			
FACTORES	CALIFICACION PARCIAL	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
1. Cumplimiento de Planes, Programas y Proyectos	83.4	30	25
Calificación Total	83.4	100	25
Concepto de Gestión a Emitir	FAVORABLE		

Fuente: papeles de trabajo Grupo Auditor Contraloría de Bogotá.

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

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Auditoría Grupo SDS-FFDS

En cumplimiento de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional SAN en la vigencia 2013, desarrollada a través del proyecto 869 “Salud *para el buen vivir*”, la entidad ejecutó siete (7) metas, las cuales presentaron como resultado una gestión favorable, sin embargo, se continúan evidenciando debilidades administrativas y operativas que inciden en la gestión, consolidación, presentación, evaluación y retroalimentación de los resultados, tal como se refleja en observaciones relacionadas con actividades que no fueron ejecutadas², y reportadas en la matriz de seguimiento del proyecto presentado por la Dirección de Planeación y Sistemas, para esta actividad refleja alta ejecución de recursos y cumplimiento de metas en un 100%.

Dicha política alimentaria, también se vio afectada por situaciones relacionadas con el talento humano, toda vez que las actividades se siguen ejecutando en su mayoría por personal de contrato de prestación de servicios, lo que en cierta medida afecta la continuidad de las actividades y por ende la gestión de los proyectos, creando además en la entidad incertidumbre en la continuidad de los contratos.

De otra parte, del proceso de auditoría contratado por la entidad para realizar la interventoría a las actividades de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional SAN y que son ejecutadas en terreno por parte de las 14 ESEs, presenta deficiencias porque los productos entregados por los mencionados hospitales presuntamente fueron validados por la firma, sin que ésta observara las deficiencias ante la falta de evidencias de las actividades de campo contratadas, lo que pone en entredicho la idoneidad de los productos generados en virtud de los contratos celebrados y atenta de manera directa con el cumplimiento de las metas del proyecto.

La SDS a diciembre de 2013, continúa sin reorganizar los servicios de salud bajo un modelo de prestación de servicios que responda a la accesibilidad, calidad y eficiencia al no alcanzar nuevamente el fortalecimiento de la infraestructura física determinada en el proyecto 880 “*Modernización e infraestructura de salud*”, debido a que de las doce (12) metas para la vigencia en referencia, solamente cumplió una (1) de manera completa, con adecuada ejecución presupuestal, mientras que las otras 11 restantes solo tuvieron medianos avances físicos con bajo presupuesto ejecutado, lo que aumenta el rezago del avance físico acumulado para cada proyecto del Plan de Desarrollo *Bogotá Humana*.

Por otra parte, a través de la evaluación realizada a la ejecución de los proyectos de inversión del Plan de Desarrollo, se evidenciaron diferencias entre los datos reportados en las Matrices de Seguimiento a los Proyectos de Inversión a

² según manifestación de sus referentes

diciembre de 2013 y el SEGPLAN -SISTEMA DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE DESARROLLO de la misma vigencia, diferencias que están relacionadas en la mayoría de los casos con variación entre las metas programadas y las ejecutadas, situación que se presenta según manifestación de la entidad, por los parámetros y manuales de funcionamiento del aplicativo SEGPLAN, el cual no permite realizar de ser necesario, ningún tipo de ajuste a las cifras o datos, tan solo permite plasmar observaciones de tipo textual que describan las respectivas variaciones.

1.1.3. Control Financiero:

La Contraloría de Bogotá, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero es Favorable, como consecuencia de la calificación de 17.6 puntos sobre 20, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

TABLA 3 CONTROL FINANCIERO SDS-FFDS VIGENCIA 2013			
FACTORES	CALIFICACION PARCIAL	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
1. Estados Contables	63	70	63
2. Gestión Financiera	25	30	25
Calificación Total	17.6	100%	
Concepto de Gestión a Emitir	FAVORABLE		

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

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Auditoría Grupo SDS-FFDS

Opinión Sobre los Estados Contables FFDS

En nuestra **opinión, excepto** por lo expresado en el hallazgo 2.3.1.4 por la incertidumbre del saldo de la cuenta construcciones en curso, enunciado en el presente informe, los Estados Contables, del Fondo Financiero Distrital de Salud presentan razonablemente, la situación financiera y los resultados del ejercicio económico de año terminado el 31 de diciembre de 2013, de acuerdo con los principios y normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia.

Opinión Sobre los Estados Contables SDS

En nuestra opinión, los Estados Contables, de la Secretaría Distrital de Salud **presentan razonablemente**, la situación financiera y los resultados del ejercicio económico de año terminado el 31 de diciembre de 2013, de acuerdo con los principios y normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia.

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 32 hallazgos administrativos, de las cuales cuatro (4) tienen alcance fiscal en cuantía de \$653.775.721, que se trasladarán a la Dirección de Responsabilidad Fiscal, cinco (5) tienen presunto alcance disciplinario, los cuales serán trasladados a la Personería Distrital.

Atentamente,



LILIA A. MEDINA ROA
Directora Técnica Sector Salud

2. RESULTADO DE LA AUDITORIA

2.1. COMPONENTE CONTROL DE GESTION

2.1.1 Factor Gestión Contractual

El factor de Gestión Contractual alcanzó el 51%, de conformidad con la metodología de la evaluación de la calificación de la gestión fiscal de la Contraloría de Bogotá, a continuación se presenta el resultado de la misma para cada una de las variables:

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL 60%	PONDERACIÓN	OBTENIDO INDIVIDUAL	PORCENTAJE CONSOLIDADO FACTOR
PRINCIPIOS	20%	90%	18,00%
GERENCIA CONTRACTUAL	20%	85%	17,00%
IDENTIFICACION Y COBERTURA DEL RIESGO CONTRACTUAL	10%	80%	8,00%
RESULTADOS GESTIÓN CONTRACTUAL	50%	84%	42,00%
TOTAL			51%

Fuente: papeles de trabajo Grupo Auditor Contraloría de Bogotá.

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

En desarrollo de la presente Auditoria y de acuerdo con la información suministrada por la SDS-FFDS, para la ejecución de las actividades programadas en los proyectos de inversión que desarrollan el Plan de Desarrollo Bogotá Humana, se pudo identificar que de acuerdo con los objetos contractuales se celebraron los siguientes contratos:

La Secretaría Distrital de Salud para la vigencia fiscal 2013 apropió la suma de \$1.012.627.099, mediante la suscripción de contratos de prestación de servicios personales.

A su vez el Fondo Financiero Distrital de Salud, apropió mediante sus procesos contractuales la suma de \$964.418.456.325, los cuales se encuentran distribuidos de la siguiente manera:

Cuadro 1
CONTRATACIÓN NUEVA CELEBRADA POR EL FFDS DURANTE LA VIGENCIA FISCAL 2013
Cifras en pesos

MODALIDAD	TIPOLOGIA CONTRACTUAL	No. Contratos Nuevos	VALOR (\$)	Contratos Adicionados de Vigencias Anteriores	Valor (\$)
DIRECTA	COMODATO	60	1.071.550.000	7	14.692.334
	COMPRAVENTA	7	9.031.068.796	7	
	CONSULTORIA	2	393.710.909	1	67.054.241
	COOPERACIÓN Y ASOCIACIÓN	19	608.000.000	9	
	CONVENIO DE ASOCIACIÓN	6	1.738.462.165	1	85.000.000
	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	85	57.897.831.892	52	27.855.655.674
	INTERADMINISTRATIVO	119	354.924.890.760	77	306.833.845.390
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	1688	49.899.053.195	903	112.687.099.621
LICITACIÓN	SUMINISTRO	16	3.496.684.797		
	INTERVENTORIA			1	209.039.772
	CONSULTORIA	1	250.444.683		
	CONTRATOS DE OBRA	3	7.901.853.295	4	4.355.421.370
MINIMA CUANTIA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	2	2.411.553.503		
	COMPRAVENTA	24	439.372.560		
	CONSULTORIA	2	75.400.000		
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	38	1.129.106.080		
SELECCIÓN ABREVIADA POR BOLSA DE PRODUCTO	SUMINISTRO	9	271.522.065	2	487.558.940
	COMISIÓN	3	14.518.432.012		
SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTIA	COMPRAVENTA	1	124.815.669		
	CONTRATOS DE OBRA	1	102.578.078		
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	8	1.222.908.626		
	SUMINISTRO	3	626.499.880		
SELECCIÓN ABREVIADA POR SUBASTA INVERSA	COMPRAVENTA	15	1.824.402.718		
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	1	869.108.076		
	SUMINISTRO	1	173.889.991		
		Total	511.823.088.983		

Fuente: Información Suministrada – Oficina Jurídica SDS-FFDS

A partir de la anterior información y en ejercicio de la Auditoría Regular a la vigencia 2013, se seleccionó muestra de los contratos a evaluar, siguiendo los lineamientos del memorando de la auditoría, la cuantía de la contratación y la

determinación de las áreas críticas, que condujo a la selección aleatoria de los siguientes contratos:

Cuadro 2
LISTADO DE CONTRATOS MUESTRA DE AUDITORIA

Cifras en pesos

	No. Contrato	Contratista	Objeto	Valor	Proyecto de Inversión
1	1921-2013	GENZYME de Colombia	Suministrar los medicamentos para la población residente habitual del distrito capital que lo requiera.	1.055.918.070	875
2	1915-2013	Hospital Simón Bolívar E.S.E.	Realizar el diagnóstico y el seguimiento por laboratorio de la infección por VIH y el sida en la población objeto definida en el presente contrato.	409.370.000	875
3	1879-2013	Audifarma S.A	Compra y suministro de medicamentos para la población residente habitual en el distrito capital que lo requiera.	353.970.000	875
4	583-2013	Maribel López Quintero	Prestar los servicios de asesoría al despacho del secretario distrital de salud en el seguimiento y evaluación de los proyectos y programas a cargo de la entidad apoyando el proceso de reorganización, fortalecimiento de la gestión en salud con énfasis en el aseguramiento de la población pobre no asegurada.	106.200.000	875
5	135-2013	Laura Muñoz López	Prestar asesoría al despacho del secretario distrital de salud en el diseño y ejecución de comunicaciones y en los procesos especiales con énfasis en aseguramiento en salud.	70.800.000	875
6	288-2013	Construcciones ACR Sucursal Colombia	Terminación de la construcción del hospital el Tintal II nivel de atención ESE.	4.937.437.592	880
7	1510-2013	Comisionistas Agropecuarios S.A.	Compra venta de la dotación biomédica para la contingencia de urgencias de las ESE del Distrito Capital.	3.307.276.829	880
8	1545-2013	Carlos Urías Rueda Álvarez	Ejecución de las obras complementarias de cimentación y estructura hasta el nivel 0.00m para los bloques xi y xii del proyecto de reforzamiento y ampliación del hospital occidente de Kennedy nivel de atención I etapa.	2.239.739.392	880

	No. Contrato	Contratista	Objeto	Valor	Proyecto de Inversión
9	1698-2011	Constructora Herreña Fronpeca Sucursal Colombia	Construcción UPA Libertadores.	3.476.133.838	880
10	1387-2010	Consortio Euroestudios - A&C	Interventoría a la Construcción de la UPA Libertadores.	380.199.338	880
11	1185-2008	Consortio Megaconstrucciones Hospitalarias.	Construcción Hospital el Tintal.	19.463.949.005	880
12	1025-2009	Inesco S.A.	Interventoría a la Construcción del Hospital el Tintal.	1.848.514.908	880
13	2080-2013	Muebles Romero Ltda.	Muebles Romero Ltda.	4.69.903.381	880
14	340-2013	Consortio Euro estudios - A&C	Realizar la interventoría técnica, administrativa, financiera y ambiental para la terminación de la construcción del hospital el Tintal II nivel de atención ESE.	250.444.683	880
15	1422-2013	Applus Norcontrol S L	Interventoría técnica, administrativa, financiera y ambiental para la ejecución de las obras complementarias de cimentación y estructura hasta el nivel 0.00 m para los bloques xi y xii del proyecto de reforzamiento y ampliación del hospital occidente de Kennedy III nivel de atención I etapa.	179.513.344	880
16	1697-2011	Constructora Herreña Fronpeca Sucursal Colombia	Construcción de la UPA Antonio Nariño	1.868.910.000	880
17	552-2012	Consortio Ana Rosa.	Interventoría a la Construcción de la UPA Antonio Nariño.	652.012.980	880
18	1978-2013	G Y G Sucesores S.A.S.	Adquisición de equipamiento biomédico especializado para el banco de sangre, tejidos y células / Hemocentro distrital.	869.108.076	882
19	1980-2013	Quirúrgicos Ltda	Adquisición de equipamiento biomédico especializado para el banco de sangre, tejidos y células / hemocentro distrital	125.517.286	882
20	898-2013	Mery Dayana Martínez Flórez	Adquisición de material de apoyo para fortalecer los programas de donación de sangre en el banco de sangre, tejidos y células - hemocentro distrital.	41.006.000	882
21	428-2013	Cesar Augusto	Realizar eventos para	39.440.000	882

	No. Contrato	Contratista	Objeto	Valor	Proyecto de Inversión
		Calderón Rodríguez	fortalecer los programas de donación voluntaria y altruista de sangre, tejidos y células del banco de sangre, tejidos y células - hemocentro distrital.		
22	1447-2013	Hospital Pablo Vi Bosa I Nivel ESE	Realizar actividades del plan de intervenciones colectivas & territorios saludables en el distrito capital en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el plan de desarrollo Bogotá humana 2012/2016.	21.539.932.297	869
23	1451-2013	Hospital De Suba II Nivel ESE	Realizar actividades del plan de intervenciones colectivas y territorios saludables en el distrito capital en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el plan de desarrollo Bogotá humana 2012/2016.	14.494.488.266	869
24	1400-2013	Asociación De Cabildos Indígenas Ascai	Realizar procesos de fortalecimiento de la medicina tradicional indígena permitiendo la consolidación de los cuatro componentes del sistema indígena de salud propio e intercultural / sispi en Bogotá para avanzar en la garantía del derecho a la salud para los pueblos indígenas en Bogotá.	1.200.000.000	869
25	1066-2013	Secretaria Distrital De Cultura, Recreación Y Deporte	Aunar esfuerzos técnicos administrativos y financieros para la construcción de una estrategia en el marco del programa de cultura ciudadana y democrática que permita transformaciones culturales a través de acciones artísticas recreativas y deportivas tendientes a contribuir en la promoción de la salud y la prevención de factores de riesgo de acuerdo con el plan de desarrollo de la Bogotá.	1.080.000.000	869
26	1541-2013	Liga Colombiana De Lucha Contra El Sida	Aunar esfuerzos para crear e implementar una estrategia distrital encaminada a la prevención integral y el	680.000.000	869

	No. Contrato	Contratista	Objeto	Valor	Proyecto de Inversión
			diagnóstico oportuno del VIH en el distrito capital		
27	1792-2013	Fundación C.I.C. Salud - Consultoría, Investigación Y Capacitación.	Aunar esfuerzos para el desarrollo del programa de prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas al cuidado de la salud, contención de la resistencia bacteriana y uso prudente de antibióticos a nivel distrital.	200.000.000	869
28	1542-2013	Corporación Red Somos	Aunar esfuerzos para fortalecer la vigilancia en salud pública de las prácticas sexuales diversas que puedan modificar la dinámica de la epidemia VIH, así como las infecciones que pueden afectar la calidad de vida de las personas que viven con VHI o sida en el distrito capital.	148.462.165	869
29	1437-2013	HOSPITAL USAQUEN NIVEL ESE	Realizar afianzamiento de la rehabilitación basada en comunidad de la SDS como red para la atención integral y la participación social de la población con discapacidad.	109.687.000	869
29	1038-2012	Hospital Pablo Vi Bosa I Nivel ESE	Realizar actividades del plan de intervenciones colectivas & territorios saludables en el distrito capital en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el plan de desarrollo Bogotá humana 2012/2016.	17.392.628.377	885
30	1440-2013	Hospital Chapinero ESE.	Realizar actividades del plan de intervenciones colectivas & territorios saludables en el distrito capital en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el plan de desarrollo Bogotá humana 2012/2016.	7.321.218.444	869
31	1715-2013	Hospital Simón Bolívar ESE.	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el fortalecimiento y mejoramiento de la atención integral de los servicios de salud de las empresas sociales del estado, en el marco de las	10.000.000.000	876

	No. Contrato	Contratista	Objeto	Valor	Proyecto de Inversión
			redes integradas.		
32	1452-2013	Correagro S.A.	Compra de recursos servicios tic para soportar los sistemas información hospitalarios de las ESEs de la red adscrita y de la SDS.	10.951.155.183	883

Fuente: Información Reportada en el SIVICOF por la SDS-FFDS

La evaluación se realizó desde el punto de vista de los resultados del contrato seleccionado, analizando la cantidad y calidad de los bienes y servicios. Para cumplir con este objetivo se verificaron los procesos de planeación, costos, ejecución física y los informes de Interventoría o supervisión de la contratación suscrita. Así mismo, la existencia y aplicación de mecanismos de solución de controversias contractuales antes de la judicialización y la política de prevención del daño.

Es así, como se muestra en los cuadros anteriores que se evaluaron diferentes tipologías contractuales, tales como: contratos de prestación de servicios profesionales, de suministros, compraventas, adquisición de bienes, obra e interventoría y contratos suscritos con Fundaciones.

En materia presupuestal, la contratación se concentró a través de la tipología de convenios interadministrativos que representan el 68% de la contratación total. También se observa que en materia de prestación de servicios personales se incrementó notablemente la contratación, sin que se haya podido establecer estudio técnico que soporte el incremento de éstos de conformidad con los recursos apropiados, tal como se demuestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 3
RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Entidad	2011		2012		2013	
	No.	Valor (\$)	No.	Valor (\$)	No.	Valor (\$)
FFDS	1637	35.979.012.452	2299	44.856.418.946	1655	45.415.598.398
SDS	48	472.358.467	77	704.040.367	66	819.949.233

Fuente: Información Suministrada Oficina Jurídico SDS-FFDS

Como resultado de la evaluación, concluye este ente de control que en términos generales se realizó bajo los parámetros legales consagrados en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y en el Decreto Reglamentario 734 de 2012 vigente durante el año 2013 al respecto se pudo establecer:

Así mismo, que la modalidad y tipología contractual seleccionada por la SDS-FFDS, para la ejecución de las actividades programadas en los proyectos de inversión que desarrollan Plan de Desarrollo Bogotá Humana durante el año 2013, se ajustó en las formas de selección establecidas en las normas que desarrollan el estatuto de contratación estatal.

Se evidencia que los contratos celebrados cumplieron con los diferentes requisitos legales tales como estudios previos, actos administrativos de justificación de la contratación, distribución y asignación de riesgos, presupuestos desagregados y soportados, certificados de disponibilidad presupuestal y registró presupuestal. De la misma forma se acreditó la capacidad jurídica, financiera y la idoneidad de cada uno de los contratistas seleccionados.

También se determinó que los objetos contractuales corresponden a los fines y necesidades tanto de los habitantes de la capital como de la entidad contratante y está encaminado al cumplimiento de los proyectos formulados.

No obstante lo anterior, de la evaluación realizada se observó lo siguiente:

2.1.1.1 Hallazgo Administrativo.

La entidad en cumplimiento de lo establecido en los artículos 2.2.2 y 3.4.1.1 del Decreto 734 de 2012 vigente para el año 2013, expidió actos administrativos que justifican la modalidad de selección adoptada por esta. Al respecto observa este ente de control, que los mencionados documentos no cuentan con fecha de expedición, lo que genera incertidumbre frente a ésta, es decir que no se puede establecer la fecha en la que se cumple con los requisitos legalmente establecidos y con los elementos de validez del acto proferido. Incumpliendo lo consagrado en el numeral e) de la Ley 87 de 1993.

2.1.1.2 Hallazgo Administrativo.

Una vez revisado el documento que contiene los estudios previos y la justificación de la contratación en el contrato de prestación de servicios No. 135 de 2013, se pudo identificar que el mencionado documento estableció como requerimiento el que el perfil del contratista debía ser Título de formación universitaria en Comunicación Social y Postgrado en áreas d la Salud, sociales, administrativas afines o su equivalencia estableciendo la experiencia así:

“Experiencia 8 años en cargos directivo, asesor o ejecutivo o mediante **contratos de prestación de servicios profesionales en actividades de asesoría.**”

Por otra parte la certificación de talento humano sobre la falta de personal de planta, cuando describe la experiencia dice: “experiencia 8 años en cargos directivo, asesor o ejecutivo o mediante **contratos de prestación de servicios profesionales.**

La anterior diferencia evidencia falta de coherencia entre los documentos que soportan la planeación de la contratación celebrada y en consecuencia deficiencias en la elección del perfil necesario para satisfacer la necesidad generada, esta situación se agrava si se tiene en cuenta que estos requisitos inciden directamente en la cuantía de los honorarios pactados en contravía de lo establecido en el artículo 2.1.1 del Decreto 734 de 2012 vigente para la fecha de la contratación e incumpliendo lo consagrado en el numeral e) de la Ley 87 de 1993.

2.1.1.3 Hallazgo Administrativo.

De manera reiterada se observa que los supervisores asignados por la SDS-FFDS inician los contratos sin tener pleno conocimiento del cumplimiento de los requisitos de ejecución, al respecto se pudo establecer que la Oficina Jurídica comunica el cumplimiento de los requisitos mediante correo electrónico, sin embargo, se estableció que en todos los contratos evaluados esta comunicación es enviada al interventor del contrato con posterioridad a la fecha de suscripción del acta de inicio, situación que pone en riesgo el correcto cumplimiento de los compromisos adquiridos e incumpliendo lo consagrado en el numeral a) de la Ley 87 de 1993.

2.1.1.4 Hallazgo Administrativo.

Revisada la fase de ejecución de los convenios PIC suscritos entre el FFDS y las ESEs, en los cuales los productos u obligaciones contractuales se encuentran consignadas en los documentos técnicos colgados en la Wiki, que hacen parte integral de cada contrato, de conformidad con lo establecido en el clausulado contractual. Se evidencia que estos documentos por la dinámica de la ejecución se modifican y se publican nuevamente en la Wiki, sin que las mencionadas modificaciones sean legalmente vinculadas al contrato en virtud del cual se ejecutan.

Es decir, se ejecutan prestaciones sin el debido amparo, en contravía de la legalidad del procedimiento administrativo de modificación contractual, poniendo en riesgo los recursos invertidos y la finalidad de la contratación suscrita. Incumpliendo lo consagrado en el numeral a) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y en los contratos celebrados.

2.1.1.5 Hallazgo Administrativo.

En los contratos PIC, se pudo evidenciar que las labores de interventoría no fueron las más idóneas, por cuanto se validaron productos que carecían de los soportes que permitieran evidenciar las actividades realizadas, tal es el caso del contrato No. 1440 de 2013, donde se determinó que los soportes de las actividades SAN, no permiten evidenciar la totalidad de las visitas que debieron ser realizadas, de conformidad con las cláusulas establecida en el contrato.

Por otra parte, es preocupante para este ente de control fiscal, que el proceso de interventoría no se adelante de manera simultánea a la ejecución de las actividades contratadas, por cuanto se observa que en la actualidad solo se encuentra concluido el proceso de auditoría hasta el mes de agosto de 2013, es decir, no hay interventoría en tiempo real que permita realizar concurrentemente actividades de verificación en campo y en consecuencia solo se realiza interventoría de documentos, lo que pone en riesgo la veracidad de los productos contratados y la oportuna atención de las necesidades satisfechas a través de la contratación suscrita. Incumpliendo lo consagrado en el numeral a) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y en los contratos celebrados.

Proyecto de Constructivo Hospital el Tintal

En enero de 2012, este ente de Control Fiscal se pronunció por la eventual pérdida de los recursos invertidos dentro del contrato de obra No. 1185 de 2008 cuyo objeto fue la *“EJECUCIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL EL TINTAL II NIVEL DE ATENCIÓN DEL HOSPITAL DEL SUR ESE.”*, contrato en el cual la SDS – FFDS con la financiación de los recursos provenientes del empréstito adquirido con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento – BIRF - invirtió la suma de \$19.488.689.269. Con la mencionada suma la entidad solo alcanzó el 87.5% en la ejecución de la obra contratada.

La ejecución de los contratos se realizó, tal como se observa a continuación:

Cuadro 4
CONSTRUCCION DEL HOSPITAL EL TINTAL II NIVEL DE ATENCION DEL HOSPITAL DEL SUR
Cifras en pesos

Contratista	Consortio Megaconstrucciones Hospitalarias	INESCO S.A
Objeto	Ejecución de la construcción del hospital el Tintal II nivel de atención del hospital del sur ESE.	Interventoría a la ejecución de la construcción del hospital el Tintal ii nivel de atención del hospital del sur ESE.
Plazo	12 Meses	12 Meses
Fecha de Iniciación	18 de Agosto de 2009	18 de Agosto de 2009

Contratista	Consortio Megaconstrucciones Hospitalarias	INESCO S.A
Fecha Terminación Inicial	17 de Agosto de 2010	17 de Agosto de 2010
Modificación No. 1	30 de julio de 2009, el contratista renuncia por su cuenta y riesgo al pago de anticipo.	4 de Agosto de 2009, modifica riesgos y coberturas de los seguros
Modificación No. 2	12 de Marzo de 2010, se modifica la vigencia de los seguros exigidos en el numeral CGC 13,1 de las Condiciones Especiales del Contrato	NA
Prórroga No. 1	61 Días	61 Días
Fecha Terminación Prórroga 1	17 de Octubre de 2010	17 de Octubre de 2010
Prórroga No. 2	41 Días	41 Días
Fecha Terminación Prórroga 2	27 de Noviembre de 2010	27 de Noviembre de 2010
Prórroga No. 3	4 Meses	4 Meses
Fecha Terminación Prórroga 3	27 de Marzo de 2011	27 de Marzo de 2011
Prórroga No. 4	30 Días	30 Días
Fecha Terminación Prórroga 4	26 de Abril de 2011	26 de Abril de 2011
Prórroga No. 5	2 Meses	2 Meses
Fecha Terminación Prórroga 5	26 de Junio de 2011	26 de Junio de 2011
Prórroga No. 6	NA	30 Días
Fecha Terminación Prórroga 6	NA	26 de Julio de 2011
Valor inicial del Contrato	\$19.463.949.004,80	1.071.609.392,00
Valor Anticipo	No se generó anticipo	NA
Valor Adición No. 1	NA	178.601.566,00
Valor Adición No. 2	NA	120.043.676,00
Valor Adición No. 3	NA	156.990.052,00
Valor Adición No. 4	NA	199.805.520,00
Valor Adición No. 5	NA	121.464.702,00
Valor Reconocido por mayor valor ejecutado, Resolución 1176 del 20/12/2011	24.740.264,00	NA
Valor Reconocido por mayor valor ejecutado en acta de liquidación del 29/12/2011	NA	40.511.927,00
Valor Total incluidas adiciones	24.740.264,00	1.889.026.835,00
Valor Reconocido por mayor valor ejecutado, Resolución 1176 del 20/12/2011	24.740.264,00	NA
Valor Final del Contrato	19.488.689.268,00	1.889.026.835,00
Fecha de Liquidación	13 de Diciembre de 2011	29 de Diciembre de 2011

Fuente: Información SDS-FFDS

El contrato de obra se terminó el 11 de septiembre de 2011, fecha en la que la SDS-FFDS, declaró el incumplimiento fundamental de la obra contratada por incumplimiento del objeto contratado, al respecto la Contraloría Distrital de Bogotá, se pronunció por las múltiples irregularidades observadas en la ejecución del contrato de obra y por los perjuicios sociales y económicos que lleva consigo la no terminación oportuna de la obra. El citado ejercicio de control fiscal alertó a la entidad, que de no conseguirse los recursos necesarios para concluir la obra se podía ocasionar un daño al patrimonio en la cuantía ya ejecutada.

Como consecuencia de la declaratoria del incumplimiento fundamental del contrato de obra, se hizo efectiva la garantía de cumplimiento, mediante la cual se recibió la suma de \$1.946.394.900 por este concepto.

En el año 2013, además la Contraloría de Bogotá, advirtió a la SDS-FFDS, por el riesgo de pérdida y/o deterioro de los equipos especiales adquiridos para dotar la obra contratada, los cuales no fueron instalados y menos aún puestos en funcionamiento por el contratista, con el agravante que las garantías originales del fabricante se pudieran vencer.

En la actualidad, este ente de Control Fiscal encuentra que 18 meses después de la terminación del contrato, la entidad realizó los trámites administrativos contractuales con el objeto de contratar 12.5% del porcentaje de obra que hace falta para la culminación del proyecto constructivo, encontrando lo siguiente:

Cuadro 5

Contratista	CONSTRUCCIONES ACR SAU SUCURSAL COLOMBIA	CONSORCIO EUROESTUDIOS A&C
Contrato	0288-2013	0340-2013
Objeto	Terminación de la Construcción del Hospital el Tintal II Nivel de Atención del Hospital del Sur ESE	Realizar la Interventoría técnica, administrativa, financiera y ambiental para la Terminación de la Construcción del Hospital el Tintal II Nivel de Atención del Hospital del Sur ESE
Plazo	6 meses	6 meses
Fecha de Iniciación	23 de Agosto de 2013	23 de Agosto de 2013
Fecha Terminación Inicial	22 de Febrero de 2014	22 de Febrero de 2014
Prórroga No. 1	30 días	30 días
Fecha Terminación Prórroga 1	22 de marzo de 2014	22 de marzo de 2014
Prórroga No. 2	15 días	15 días
Fecha Terminación Prórroga 2	06 de Abril de 2014	06 de Abril de 2014

Fuente: Información suministrada SDS-FFDS

Producto de la revisión jurídica - técnica realizada en la presente auditoria y de los conceptos emitidos por el nuevo contratista y la interventoría, se evidencian diferentes actividades que pueden ocasionar daños al erario público, entre las cuales se encuentran las siguientes:

- La obra no ha podido desarrollarse acorde con la programación propuesta inicialmente por el constructor, debido a la gran cantidad de inconsistencias entre lo ejecutado en la obra anterior frente a los planos y especificaciones técnicas, en los sistemas de Instalaciones Eléctricas, las Instalaciones de Ventilación Mecánica y Aire Acondicionado, situaciones que de no solucionarse con prontitud, llevarán un mayor tiempo de ejecución, generando incumplimiento en el plan de acción y en el flujo de caja del contratista constructor.
- La problemática de la parte eléctrica, ventilación mecánica y aire acondicionado, de los cuales ha sido necesario adelantar ajustes a los planos eléctricos con el fin de tramitar la revalidación junto con la actualización de las norma RETIE y RETILAP ante Codensa. Al respecto este proceso auditor ha podido establecer que en la Ventilación y Aire Acondicionado, pueden generar mayores cantidades de obra por no dar cumplimiento a las especificaciones que fueron ejecutadas por el contratista anterior, que dejó abandonada la obra en un 87.5%.
- Cuando se realizó el proceso de liquidación del contrato evaluado, no se efectuó un acuerdo o suspensión de la garantía de los equipos instalados, tampoco existe un balance real del estado contractual con el constructor anterior con el fin de retomar la etapa de terminación y puesta en marcha de los equipos con los proveedores iniciales, lo cual conllevaría a una eventual pérdida de garantía de los equipos instalados y de mayores costos para su puesta en funcionamiento de acuerdo a la normatividad vigente, al respecto se verificó en el listado de cantidades presentado en la oferta y establecido en el contrato de obra, que no se encuentran los valores correspondientes a mantenimientos de los equipos, instalación y puesta en marcha de los mismos.

De igual manera se realizó una revisión al informe de equipos presentado por el contratista, donde se evidenció que el mantenimiento, instalación y puesta en marcha de los equipos es mayor en costo frente a la retención hecha al contrato No.1185, donde se descontaron valores por concepto de la no instalación en su momento por falta de energización y que ya habían sido observadas por este ente de control en la función de advertencia del año 2013.

En el siguiente cuadro se describen los equipos y los costos de puesta en marcha propuestos por el contratista, así:

Cuadro 6
MANTENIMIENTO Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPOS

Cifras en pesos

ITEM	UNIDAD	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Ascensores, mantenimiento preventivo, reposición de elementos, cambio de elementos por oxidación, desmonte y montaje de piezas y terminación de instalación, incluyendo tarjetas y programación de los equipos.	UN	4	36.192.000,00	144.768.000,00
Revisión, mantenimiento, protocolo de pruebas de transformador 800KVA	UN	1	6.225.048,00	6.225.048,00
Revisión, mantenimiento, protocolo de pruebas de UPS	UN	5	6.795.126,00	33.975.630,00
Revisión, mantenimiento, protocolo de pruebas a paneles de dos y tres gases a torres ciclónicas.	UN	132	275.183,30	36.324.195,60
Revisión, mantenimiento, protocolo de pruebas de dos equipos eyectores y un equipo de presión, incluye tableros de control y alarma para las eyectoras y flotadoras para todas.	GLO	1	5.445.144,00	5.445.144,00
COSTO DIRECTO				226.738.017,60
ADMINISTRACION (24,61%)				55.800.226,13
IMPREVISTO (0,39%)				884.278,27
UTILIDAD (5,00%)				11.336.900,88
COSTO INDIRECTO (AIU)				68.021.405,28
COSTO TOTAL (COSTOS DIRECTOS+COSTOS INDIRECTOS)				294.759.423

Fuente: Análisis soportado en papeles de trabajo.

En este mismo sentido se ha podido determinar que gran variedad de equipos requieren de revisión, ajustes, mantenimiento y cambio de algunas piezas, ítems no contemplados en el listado de cantidades, lo cual demuestra falencias en la gestión fiscal por inadecuada planeación por parte de la SDS por no haber efectuado una evaluación previa a la finalización del contrato anterior o de la retención por obra inconclusa; verificando el estado de los equipos entregados.

En relación a las instalaciones sanitarias y de suministro de agua, a partir de la visita realizada por esta Contraloría y del análisis de informes de interventoría, se encontraron presencia de zonas con grandes humedades y goteras en diferentes partes de los 3 niveles de la construcción, producto de fallas en el sistema de cubiertas, como posible consecuencia de la falta de mantenimiento y/o terminación total de la impermeabilización contra los sifones de desagües de las aguas lluvias y en general de todo el manto puesto en toda la zona de cubierta, la cual no es transitable y se encuentra en gran estado de deterioro. Todas estas circunstancias ocasionaron daños en las instalaciones existentes como cielorrasos, situación que generará actividades adicionales de reparación y por ende mayores cantidades de obra.

2.1.1.6 Hallazgo Administrativo con incidencia Fiscal y Disciplinaria

De la revisión de los pagos efectuados al contrato de interventoría No. 1025 de 2009, concluye este proceso auditor que se ocasionó un daño al erario, representado en los mayores valores que la entidad tuvo que pagar al contrato de interventoría como producto de las diferentes prórrogas y adiciones realizadas, tal como se describe a continuación:

Prórroga 1-Adición 1

Siendo que el contrato fue suscrito el día 29 de diciembre de 2008, con un plazo inicial de ejecución de 12 meses. El acta de inicio fue firmada el día 18 de agosto de 2009. Al revisar la justificación técnica de la prórroga 1 se encontró que la SDS, remitió concepto técnico el día 12 de agosto de 2010, a partir del cual se autorizó una prórroga de 61 días calendario determinados así:

“(...)16 días en la negociación de la franja de acceso al lote de construcción con la Orden de Agustinos Recoletos, 32 días debido a mayores cantidades de excavación y rellenos, 5 días para el mejoramiento del recebo y rajón en la actividad de pilotaje, incluyendo descabeces de pilotes y 8 días para la construcción de un tanque de agua adicional. (...)”.

La mencionada prórroga fue suscrita el día 17 de agosto de 2010. Posteriormente a la suscripción de ésta, el día 24 de agosto de 2010, la SDS emite concepto basado en la justificación técnica de la prórroga No. 1, en razón a este, la entidad autorizó la adición No. 1 al contrato de interventoría por valor de \$178.601.566, la cual fue suscrita el día 27 de septiembre de 2010.

De la revisión del concepto técnico, que sirve como sustento de la prórroga 1 al contrato de obra y la adición 1 al contrato de interventoría, este proceso auditor encuentra injustificada la aprobación de 16 días de negociación de la franja de acceso al lote, teniendo en cuenta que para dar inicio a la obra se debía haber pasado la posesión del terreno al contratista y no se hizo, demostrando con esto falta de planeación, puesto que la SDS-FFDS para contratar las obras, debió prever la consecución total del lote para entregarlo al contratista, con el fin de que este diera inicio a las actividades constructivas, situación que al no haberse planeado correctamente, generó un evento compensable a favor del contratista.

A continuación, se realiza el análisis para determinar el costo de los 16 días aprobados en la prórroga:

Como el valor adicionado para 61 días corresponde a \$178.601.566, a folio 570 del contrato de obra se encuentra el concepto técnico de la adición 1, en el cual se afirma que el valor de la mensualidad de la interventoría es de \$89.300.783 pesos M/Legal. A partir de este valor, se tiene el siguiente análisis para determinar el costo de los 16 días injustificados:

Cuadro 7
COSTO CALCULADO PARA 16 (Dieciséis) DIAS

COSTO ADICION	VALOR MENSUALIDAD	VALOR PROMEDIO DIA	Cifras en pesos
			VALOR ESTIMADO 16 DIAS
178.601.566	89.300.783	2.976.692.77	47.627.084

Fuente: Análisis soportado en papeles de trabajo.

Una vez determinado el valor mensual de interventoría que corresponde a \$89.300.783, se obtiene un valor promedio diario de \$2.976.692, cifra a partir de la cual se establece detrimento por 16 días injustificados que ascienden a la suma de \$47.627.084, pertenecientes a la adición 1.

Prórroga 2-Adición 2

Al revisar la justificación técnica de la prórroga número 2, se encontró que la SDS remitió concepto técnico el día 13 de octubre de 2010, a partir del cual autorizó prórroga de 41 días calendario determinados así:

“(...)Reconocimiento de 11 días adicionales a la prórroga No. 1, después de un análisis jurídico, por el manejo e intervención de la franja de acceso al lote de construcción con la Orden de Agustinos Recoletos, 16 días adicionales a la prórroga No. 1, considerando que las actividades de excavaciones y rellenos no podían realizarse hasta la profundidad requerida y adicionalmente, algunas cantidades no fueron simultaneas sino consecutivas y 11 días para la construcción de vigas de piso no contempladas necesarias para el confinamiento de muros. (...)”

Dicha prórroga fue suscrita el día 15 de octubre de 2010. Posteriormente a su suscripción, el día 27 de octubre de 2010, la SDS-FFDS emite concepto técnico basado en la justificación de la prórroga No. 2 y en consecuencia autoriza la adición No. 2 y modificación No. 2 por valor de \$120.043.676 al contrato de interventoría, la cual fue suscrita el día 10 diciembre de 2010.

De la evaluación del concepto técnico que sustenta la prórroga 2 al contrato de obra y adición 2 al contrato de interventoría, este Ente de Control, permite conceptualizar que éstas modificaciones contractuales son injustificadas por cuanto

aprobaron 11 días adicionales, como reconocimiento por el manejo e intervención de la franja de acceso al lote de construcción con la Orden de Agustínianos Recoletos, teniendo en cuenta que para dar inicio a la obra se debía haber pasado la posesión del terreno al contratista y no lo hizo, situación que demuestra falta de planeación, puesto que la SDS-FFDS para dar inicio a las obras debió prever la consecución total del lote y entregarlo al contratista para que diera inicio a las actividades constructivas, situación que al no haberse planeado correctamente, generó un evento compensable a favor del contratista.

En consecuencia se puede establecer un daño patrimonial por concepto de 11 días injustificados técnicamente, situación que demuestra errores en la planeación por parte de la SDS al no tener a disposición el lote a la firma del acta de inicio. A continuación se realiza el análisis para determinar el costo de los 11 días aprobados en la prórroga:

Siendo que existen diferencias entre los valores adicionados, puesto que los conceptos técnicos determinan una prórroga de 38 días; sin embargo, se aprobaron 41 días. En este orden de ideas, como el valor adicionado para 41 días corresponde a \$120.043.676, en el folio 570 correspondiente al concepto técnico de la adición 1, se afirma que el valor de la mensualidad de la interventoría es de \$89.300.783 pesos M/Legal, de tal manera, que el promedio diario de la de interventoría es de \$2.976.692; sin embargo, para esta adición no aplica puesto que al dividir el valor de \$120.043.676 en los 41 días, arroja un valor promedio diario de \$2.927.894.

A partir de este valor se tiene el siguiente análisis para determinar el costo de los 11 días injustificados, aclarando que se calcula sobre 41 días y no sobre 38 como efectivamente fue determinado en el concepto técnico:

Cuadro 8
COSTO CALCULADO PARA CUARENTA Y UN DIAS

Cifras en pesos

COSTO ADICION		VALOR PROMEDIO DIA	VALOR ESTIMADO 11 DIAS
Costo Adicion 41 Dias	120.043.676,00	2.927.894,54	32.206.839,90

Fuente: Análisis soportado en papeles de trabajo.

En conclusión, esta Contraloría determina un detrimento por 11 días injustificados por valor de \$32.206.839, perteneciente a la adición 2.

Prórroga 3- Adiciones 3 y 4

Al revisar la justificación técnica de la prórroga 3 se encontró que la SDS, remitió concepto técnico el día 23 de noviembre de 2010, a partir del cual autorizó prórroga de 4 meses sustentados, de la siguiente manera:

“(...) (i) fue necesario realizar el mejoramiento de los diseños eléctricos, para que se ajustaran a las normas vigentes. (ii) fue necesario realizar un mejoramiento de la red de aire acondicionado, esta se hizo con el fin de optimizar los equipos para que estuvieran acordes a las nuevas tecnologías, lo que ocasionó como resultado disminución en el consumo de operación e instalación. (iii) El alto nivel de pluviosidad, ocurrido durante los meses de septiembre a noviembre afectaron la programación de obra para las actividades de impermeabilización de cubierta y terraza, estuco y pintura. (iv) Obras adicionales que en el ejercicio del balance final del proyecto realizado se presentó un incremento en las cantidades de obra y de presupuesto, ocasionado por las mayores cantidades de excavación, rellenos de recebo, red contra incendio, la red vapor, red de agua caliente, el cambio de vidrio normal a laminado de la ventanearía, red eléctrica, lo cual arrojó como resultado que se requiere de un valor y un tiempo adicional, para terminar la obra. (...)”

Dicha prórroga fue suscrita el día 26 de Noviembre de 2010. Posteriormente a su suscripción, el día 30 de Diciembre de 2010, la SDS-FFDS emite concepto técnico basado en la justificación técnica de la prórroga No. 3, por este motivo autorizan la adición No. 3 por valor de \$156.990.052 al contrato de interventoría, la cual fue suscrita el día 31 diciembre de 2010.

Esta adición equivale a 1.76 meses respecto a la prórroga No. 3 que fue suscrita por 4 meses. Seguidamente, el día 25 de marzo se dio concepto técnico para adicionar \$199.805.520 por concepto de 2.24 meses y completar los 4 meses de la prórroga 3 como se puede evidenciar en el folio 749 del contrato. Adicionalmente se evidenció en el folio 752 con fecha del 22 de noviembre de 2010 y radicado 167390, en donde la interventoría solicita la prórroga No. 3 la cual se sustenta en lo siguiente:

“(...) 1. Diseño eléctrico: El argumento expuesto por el contratista, efectivamente muestra que el avance de la obra se vio notablemente afectado, dado que fue necesario realizar el mejoramiento de los diseños eléctricos, para que se ajustaran a las normas vigentes; porque en momento de su diseño inicial se aplicaron normas que no corresponden con las actuales, este mejoramiento ocasiono aumento en la carga eléctrica, por ende cambio en el transformador, planta eléctrica, ups, tableros y un nuevo trámite ante Codensa; para la realización de dicha actividad ante esta entidad se requiere de 20 días. Adicionalmente los equipos arrojados por el diseño son importados y para su adquisición y llegada a

obra, se debe contar con un plazo de aproximadamente mes y medio; por las razones anteriormente expuestas para esta actividad se requiere de un plazo de dos meses. 2. Red de aire acondicionado: Efectivamente fue necesario realizar un mejoramiento de la red de aire acondicionado, esta se hizo con el fin de optimizar los equipos para que estuvieran acordes a las nuevas tecnologías, lo que ocasiono como resultado disminución en el consumo de operación e instalación, este mejoramiento requirió tiempo adicional al programado de quince días, este tiempo se traslapa con el tiempo de ejecución de las actividades del sistema eléctrico. 3. Nivel de pluviosidad: la interventoría ha realizado el control de lluvias ocurrido durante los meses de septiembre a noviembre y haciendo un análisis a la programación de obra, la afectación de este evento en las actividades de impermeabilización de cubierta y terrazas, estuco y pintura, arroja como resultado que efectivamente se produce un atraso de 10 días. 4. Obras adicionales: En el ejercicio del balance final del proyecto realizado se tuvo en cuenta el incremento en las cantidades de obra y de presupuesto, ocasionado por las mayores cantidades de excavación, rellenos de recebo, red contra incendio (para cumplimiento de la norma), la red vapor, red de agua caliente, el cambio de vidrio normal a laminado de la ventanería (para ajustarla a la norma 4445), red eléctrica (para ajuste a norma vigente), lo cual arrojo como resultado que se requiere de un valor adicional y un tiempo adicional, que según nuestro análisis es de 2 meses, para la terminación de todas las obras adicionales(...).”

En virtud de la justificación técnica radicada por la interventoría para gestionar la adición No. 3, se encuentra injustificada al aprobación de 2 meses y 20 días en relación con ajustes del diseño eléctrico, basado en que se debía actualizar a la normatividad vigente del momento, puesto que para la fecha de inicio del contrato ya se debía tener en cuenta las exigencias que contiene la norma RETIE que se encontraba vigente y que planear estas actividades durante la ejecución de la obra y soportarlas para prorrogar en tiempo, solo demuestra falta de planeación y deficiencias en los diseños eléctricos necesarios para la iniciación del proyecto constructivo.

En consecuencia se determina un detrimento patrimonial por concepto de 2 meses y 20 días injustificados técnicamente en la sumatoria resultante de las adiciones 3 y 4 que representan la prórroga No. 3, de 4 meses, situación que materializa en los errores en el proceso de planeación por parte de la SDS-FFDS al no tener la actualización de diseños eléctricos y por no prever la disposición en obra de los equipos establecidos en diseños.

A continuación se realiza el análisis para determinar el costo de los 2 meses y 20 días aprobados en la prórroga, aclarando que fue necesario sumar los valores de las adiciones 3 y 4 que fueron de \$156.990.052 y \$199.805.520, con el fin de

determinar el peso de los 2 meses y 20 días respecto de los 4 meses de la prórroga que soporta las dos adiciones anteriores.

Es así como, la suma de las dos adiciones generó un valor de \$356.795.572 para los 4 meses, por consiguiente se tiene un valor promedio diario de costo de interventoría es de \$2.973.296, cifra sobre la cual se calcula los 80 días injustificados con un daño al erario de la entidad en cuantía de \$237.863.714, tal como se muestra a continuación:

Cuadro 9
COSTO ESTABLECIDO ADICIONES

COSTO ADICIÓN		TIEMPO REPRESENTADO	VALOR PROMEDIO DIA	Cifras en pesos VALOR ESTIMADO 2 MESES Y 20 DIAS
Costo Adición 3	156.990.052	1,76 meses	2.973.296,43	237.863.714,67
Costo Adición 4	199.805.520	2,24 meses		
Total	356.795.572	4 meses		

Fuente: Análisis soportado en papeles de trabajo.

Prórrogas 4 y 5 - Adición 5

Al revisar la justificación técnica de la prórroga 4 se encontró que la SDS, remitió concepto técnico el día 23 de marzo de 2011, a partir del cual se autorizó una prórroga de 30 días calendario sustentados así:

“(…) Cinco (5) días para la entrega de la aprobación por parte de CODENSA al plano serie 3. Seis (6) días para la coordinación y definición del trazado establecido en el plano serie 3 con el urbanizador del predio (Orden de Agustínianos Recoletos). Veinte (20) días para la construcción de la canalización externa, cableado y recibo por parte de CODENSA. Seis (6) días para la instalación definitiva de la red eléctrica y la prueba de las redes con sus correspondientes equipos.

Esta prórroga fue suscrita el día 25 de marzo de 2011, con la justificación técnica, en donde se observa que la SDS-FFDS, remitió concepto técnico el día 15 de abril de 2011, autorizando una prórroga de 2 meses al contrato de obra, sustentados así:

“(…) se prorroga por 2 meses a partir del 27 de Abril de 2011, previa aprobación de la interventoría, ya que en la actualidad no se cuenta con las condiciones requeridas para construir la acometida eléctrica del Hospital y es necesaria para poder energizar la subestación, la cual consta de celdas de media tensión, transformador y tableros generales de baja tensión, también es necesaria para

probar los equipos UPS, ascensores, aire acondicionado y ventilación mecánica y bombas entre otros. Adicionalmente se requiere de trámites ante Codensa y la Orden de Agustínianos Recoletos (...)”

La prórroga No. 5 fue suscrita el día 25 de abril de 2011.

Por otra parte el día 29 de junio de 2011, la SDS-FFDS dio concepto técnico para adicionar \$121.464.702, por concepto de los 30 días de la Prorroga 4 y los 2 meses de la Prorroga 5 al contrato de interventoría, la cual fue suscrita el día 07 de julio de 2011, como se puede evidenciar en el folio 824.

A partir de la justificación técnica radicada por la interventoría para gestionar la adición No. 5, esta Contraloría encontró injustificada la aprobación de 11 días correspondientes a Cinco (5) días para la entrega de la aprobación por parte de CODENSA al plano serie 3 ya que fueron justificados en la Prorroga No. 4, de igual manera no son justificables los 2 meses de la Prorroga No. 5 puesto que los trámites de conexiones eléctricas y prueba de equipos se debió prever con antelación y solo demuestra falta de planeación por parte de la SDS-FFDS.

En consecuencia se puede establecer un detrimento patrimonial por concepto de 2 meses y 11 días injustificados técnicamente en la sumatoria de las prórrogas 4 y 5, situación que demuestra errores en la planeación por parte de la SDS por no haber adelantado estas actividades durante la normal ejecución del proyecto o previo a la suscripción del acta de inicio. A continuación se realiza el análisis para determinar el costo de los 2 meses y 11 días aprobados en las prórrogas:

Para determinar el daño, en el folio 836 se evidenció que la prórroga No. 4 de 30 días, comprendida entre el periodo del 27 de marzo de 2011 y el 26 de abril de 2011, tenía un peso en valor de \$45.486.848, mientras que la prórroga No. 5 de 2 meses, comprendida entre el periodo del 27 de abril de 2011 y el 26 de junio de 2011, tenía un peso de \$75.977.854 que al sumarlas dan el valor exacto de la Adición No.5 por valor de \$121.464.702.

En este orden de ideas, se tiene el siguiente análisis:

Cuadro 10
COSTO ESTABLECIDO PRORROGAS

Cifras en pesos

PRORROGA	COSTO ADICION	TIEMPO REPRESENTADO	VALOR PROMEDIO DIA	VALOR ESTIMADO 2 MESES Y 11 DIAS
Costo Prorroga 4	45.486.848	30 Días	1.516.228	16.678.511
Costo Prorroga 5	75.977.854	2 Meses	1.266.297	75.977.854
Total	121.464.702	3 Meses		92.656.365

Fuente: Análisis soportado en papeles de trabajo.

Se tiene que para los \$45.486.848 que corresponden a los 30 días de la Prorroga No.4 se calculó un valor promedio diario de interventoría de \$1.516.228, mientras que para la Prorroga No. 5 por valor de \$75.977.854 se tiene un valor promedio diario de interventoría de \$1.266.297. En esta adición se evidencia que se ajustaron los valores de interventoría porque existió menor cantidad de personal de interventoría.

Prórroga 6 y mayor valor pagado en liquidación.

Al revisar la justificación técnica de la prórroga 6 se encontró que la SDS, remitió concepto técnico el día 20 de Junio de 2011, a partir del cual se autorizó una prórroga de 30 días calendarios al contrato de obra sustentados así:

“(...) el contratista ha demorado la terminación de las obras por el número de días para el cual se puede pagar el monto máximo por concepto de daños y perjuicios, según lo estipulado en las CEC. (El número máximo de días es treinta (30) días (...))”, además viabilizaron afirmando lo siguiente: “(...) Es necesario realizar la prórroga al contrato No. 1025-2009, ya que se requiere el acompañamiento de la interventoría mientras se cumple el plazo de sanciones al contratista por incumplimiento o este termina la construcción de la obra de conformidad a lo establecido en el contrato (...))”

Como se observa, la justificación de la prórroga y adición No.6 al contrato de interventoría no obedece a situaciones imprevistas encontradas dentro del proceso constructivo, al contrario, corresponden al incumplimiento del contratistas con la ejecución del cronograma de obra, es decir que el contratista constructor con su conducta generó un sobre costo en la interventoría y en consecuencia un daño al patrimonio de la entidad contratante. Este valor se evidencia al revisar el acta de liquidación donde se autorizó un mayor valor pagado por \$40.511.927 correspondiente a los 30 días de la prórroga No.6.

Cuadro 11
COSTO ESTABLECIDO PRORROGA

Cifras en pesos

PRORROGA	MAYOR VALOR EJECUTADO EN ACTA DE LIQUIDACION	TIEMPO REPRESENTADO	VALOR PROMEDIO DIA	VALOR ESTIMADO 2 MESES Y 11 DIAS
Costo Prorroga 6	40.511.927,00	30 Dias	1.350.397,57	40.511.927,00

Fuente: Análisis soportado en papeles de trabajo.

Por consiguiente se determina un daño por valor de \$40.511.927 para la prórroga No.6.

Cuadro 12
CUANTIFICACIÓN TOTAL DEL DAÑO

Cifras en pesos

ANÁLISIS DE PRORROGAS Y ADICIONES CONTRATO DE INTERVENTORIA No.1025 DE 2009		
PRORROGA 1-ADICION 1	valor estimado 16 días	47.627.084,27
PRORROGA 2-ADICION 2	valor estimado 11 días	32.206.839,90
PRORROGA 3- ADICIONES 3 Y 4	valor estimado 2 meses y 20 días	237.863.714,67
PRORROGAS 4 Y 5 - ADICIÓN 5	valor estimado 2 meses y 11 días	92.656.364,93
PRORROGA 6 Y MAYOR VALOR PAGADO EN LIQUIDACIÓN	valor estimado 30 días	40.511.927,00
VALOR TOTAL ESTIMADO POSIBLE DAÑO POR MAYOR TIEMPO DE INTERVENTORIA INJUSTIFICADO		450.865.930,77

Fuente: Análisis soportado en papeles de trabajo.

En virtud de las situaciones de lure y fácticas narradas en los párrafos anteriores, se establece un daño al erario por concepto del sobrecosto ocasionado dentro del contrato de interventoría No.1025 de 2009, como consecuencia del mayor tiempo de interventoría que encuentra injustificado este Ente de Control en virtud del análisis realizado al comportamiento de la ejecución de la obra contratada a través del contrato No.1185 de 2008 y de la verificación realizada a los conceptos técnicos que soportan las prórrogas en tiempo y las adicciones en dinero de las labores de interventoría, en desmedro de los recursos del Distrito Capital, en cuantía total de \$450.865.931.

En virtud de lo anterior se incumple con lo consagrado en el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y en el artículo 3 de la Ley 610 de 2000, estando su conducta incurso a lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000.

Proyecto Constructivo Hospital Kennedy

En Marzo de 2013, este ente de Control Fiscal realizó una función de advertencia dado el grave riesgo de pérdida de recursos públicos por valor de \$8.525 millones, como consecuencia de la no culminación de las obras de reforzamiento estructural y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy III Nivel de Atención ESE, objeto del contrato de Obra Pública No. 1671 de 2010, lo cual en su momento generaba inestabilidad en la obra y un eventual riesgo de colapso de la estructura y sus consecuentes daños patrimoniales.

Como consecuencia de la declaratoria del incumplimiento fundamental del contrato de obra, la entidad SDS-FFDS hizo efectiva la garantía de cumplimiento recibiendo la suma de \$2.442.777.932 por este concepto.

En la actualidad este ente de Control Fiscal encuentra que 11 meses después del abandono de la obra por la no terminación del contrato No. 1671, la entidad realizó los trámites administrativos contractuales con el objeto de contratar el faltante para estabilizar la obra hasta el nivel 0,0 (nivel de referencia con la calle), encontrando lo siguiente:

Cuadro 13
CONTRATOS HOSPITAL KENNEDY

Cifras en pesos

Contratista	Carlos Urías Rueda Álvarez	APPLUS NORCONTROL S.L
Contrato No.	1545-2013	1422-2013
Fecha de Suscripción	02 de Septiembre de 2013	28 de Agosto de 2013
Plazo	3 Meses	3 Meses
Valor	2.239.739.392	179.513.344,00
Objeto	Ejecución de las obras complementarias de cimentación y estructura hasta el nivel 0.00 m para los bloques XI y XII del proyecto de reforzamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy III Nivel de Atención (I Etapa)	Interventoría técnica, administrativa financiera y ambiental para la ejecución de las obras complementarias de cimentación y estructura hasta el nivel 0.00 m para los bloques XI y XII del proyecto de reforzamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy III Nivel de Atención (I Etapa).
Fecha de Iniciación	15 de Noviembre de 2013	15 de Noviembre de 2013
Fecha Terminación	14 de Febrero de 2014	14 de Febrero de 2014

Fuente Información suministrada SDS-FFDS

Producto de la revisión jurídica y técnica que se realizó y de los conceptos emitidos por el nuevo contratista y la interventoría, se encuentran diferentes actividades que evidencian que producto de la no terminación de las obras del contrato No. 1671 de 2010 se generaron daños y reparaciones que tuvieron que ser cubiertas por el contrato No. 1545 de 2013, a continuación se realiza el análisis de las actividades ejecutadas por estos conceptos:

Cuadro 14
PRESUPUESTO EJECUTADO CORTE 3 (A 31/01/2014)

Cifras en pesos

ITEM DE PAGO	UND	CANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
OBRAS DE REPARACION Y VARIOS				
Juntas de construcción para barretes y pantallas	ML	6,8	45.154	307.046
Reparación pantallas	M3	103,44	2.800.000	289.635.469
Relleno en mortero fluido para vacíos	M3	179,9	300.000	53.970.000
Demolición pilotes	M3	6,59	150.000	988.500
Demolición de viga	M3	4,24	250.000	1.060.000
Reparación de vigas, por maltrato	M3	30,68	2.800.000	85.917.521
TOTAL COSTO DIRECTO PRESUPUESTO CONTRACTUAL				431.878.536
ADMINISTRACION	25%		107.969.634	
IMPREVISTOS	0%		0	
UTILIDAD	5%		21.593.927	
TOTAL COSTO DIRECTO PRESUPUESTO CONTRACTUAL				129.563.561
PRESUPUESTO TOTAL CONTRACTUAL PARA ITEMS DE ANALISIS (COSTO DIRECTO + COSTO INDIRECTO)				561.442.097

Fuente: Información suministrada SDS-FFDS

Este equipo auditor, logró corroborar la ejecución de 6 actividades por valor total de \$561.442.097,30 incluidos costos indirectos, con las cuales la SDS se vio abocada a contratarlas dentro de las obras complementarias de cimentación; sin embargo a pesar de producir daño, se compensan con los valores obtenidos por los ingresos de las garantías bancarias. Situación que no deja de ser ajena a las observaciones de la función de advertencia emitida por este ente de control, en donde se insinuó el riesgo asociado a mayores costos que implicaría la nueva contratación para la culminación de las obras no ejecutadas por el contratista anterior, más las que se puedan llegar a ocasionar con la terminación total de la estructura.

Proyecto Constructivo Upa Los Libertadores

Tal como ya lo había evidenciado en diciembre de 2013, este ente de Control mediante la visita fiscal que se realizó para adelantar seguimiento a la obra UPA Los Libertadores, objeto del contrato de Obra Pública No.1698 de 2011, la que en ese momento presentaba un atraso de aproximadamente 6 meses por razones técnicas entre otras, tales como inconsistencias de la consultoría relacionadas con estudios y diseños incipientes. De la misma forma por los atrasos generados por el

contratista, en los cuales se evidenció sanciones por parte de la SDS como consecuencia a los retrasos en los cortes de obra parciales.

La ejecución del contrato de obra se viene realizando tal como se observa en el siguiente:

Cuadro 15
CONSTRUCCIÓN DE LA UNIDAD PRIMARIA DE ATENCIÓN UPA LOS LIBERTADORES
Cifras en pesos

Contrato	No. 1698-2011
Contratista	Constructora Herreña Fronpeca - Sucursal Colombia
Plazo	8 meses
Fecha de suscripción	29 de Diciembre de 2011
Fecha de Inicio	22 de octubre de 2012
Fecha de terminación inicial	22 de junio de 2013
Prórroga No. 1	4 meses y 10 días
Fecha terminación Prórroga No.1	31 de Octubre de 2013
Prórroga No. 2	2 meses y 15 días
Fecha terminación Prórroga No.2	15 de Enero de 2014
Prórroga No. 3	2 Meses
Fecha terminación Prórroga No.3	15 de Marzo de 2014
Suspensión No.1	1 mes
Fecha reanudación suspensión No.1	14 de Abril de 2014
Valor inicial	2.713.470.683
Anticipo	814.041.205
Adición No.1	762.663.155
Valor contratado actual	3.476.133.838
Estado	Suspendido

Fuente: Información Suministrada SDS

De igual modo y tal como se describe a continuación, se observa la ejecución del contrato de interventoría:

Cuadro 16
INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y AMBIENTAL PARA LA
CONSTRUCCIÓN DE LA UPA LIBERTADORES Y REPOSICIÓN DEL CAMI CHAPINERO
Cifras en pesos

Contrato	No. 1387-2010
Contratista	Consorcio Euroestudios A&C
Plazo	8 meses
Fecha de suscripción	05 de Noviembre de 2010
Fecha de Inicio	15 de diciembre de 2010

Fecha de terminación	15 de Marzo de 2014
Prórroga No. 6	4 meses y 10 días
Fecha terminación Prorroga No.6	31 de Octubre de 2013
Prórroga No. 7	2 meses y 15 días
Fecha terminación Prorroga No.7	15 de Enero de 2014
Prórroga No. 8	2 Meses
Fecha terminación Prorroga No.8	15 de Marzo de 2014
Suspensión No.1	1 mes
Fecha reanudación suspensión No.1	14 de Abril de 2014
Valor inicial	172.200.000
Anticipo	NA
Adición No.3	101.997.410
Adición No.4	58.889.960
Adición No.5	47.111.968
Valor contratado actual	380.199.338
Estado	Suspendido

Fuente: Información Suministrada SDS

Este proceso auditor en la actualidad logra establecer que 10 meses después de la fecha inicial prevista para la terminación de la obra, se encuentra suspendida con un avance aproximado del 70% y retraso del 110% en tiempo. La mencionada suspensión se dio teniendo en cuenta que el plazo contractual para la terminación total del proyecto correspondía al 15 de marzo de 2014; este Ente de Control considera desde el punto de vista técnico no existen justificaciones para que se amplíe el tiempo al contratista para la culminación de la obra y por ende se generen mayores tiempos de interventoría. También es claro, que la obra presenta inconvenientes con las conexiones al Acueducto y Alcantarillado, lo cual puede generar unos mayores tiempos constructivos justificados, pero esta situación no es argumento para que el incumplimiento de los términos pactados contractualmente.

Proyecto Constructivo UPA Antonio Nariño

La Secretaría de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud, suscribió con la Constructora Herreña Fronpeca Sucursal Colombia el Contrato de Obra N° 1697 de 2011 financiado en un 29% con el Fondo del Hospital Rafael Uribe – HRUU y un 71% con el Banco Mundial empréstito BIRF 7365 CO, obra que a la fecha de la auditoria se encuentra en ejecución así:

Cuadro 17
UPA ANTONIO NARIÑO

Cifras en pesos

Objeto	Construcción de la Unidad Primaria de Atención UPA Antonio Nariño contrato 1697/11
Fecha de suscripción	Diciembre 29/11
Fecha de inicio	Agosto 29/12
Fecha de terminación inicial	Abril 28/13
Plazo de ejecución	8 meses
Prórrogas	1 meses 10 días
Valor inicial	2.090.992.483
Anticipo (30%)	627.297.744
Valor adicionado	388.910.000
Valor contratado actual	2.479.902.483
Valor pagado	1.242.024.821

Fuente: SDS-Marzo de 2014

Una vez suscrito el contrato la iniciación de la obra demoró 8 meses. Desde el arranque se evidenciaron dificultades en la obra por los diseños contratados en 2008 por el Hospital Rafael Uribe Uribe que incluía el trámite de la licencia de construcción la cual fue aprobada en agosto 30 de 2010 con vigencia hasta agosto 30 de 2012, precisamente un (1) día después de iniciada la obra, situación que obligó a solicitar una prórroga por 12 meses hasta agosto 30 de 2012 y luego refrendada por una sola vez, la que fue revalidada (con cambio de constructor) fechada en octubre 07 de 2013 concedida por dos (2) años más para ejecutar cabalmente la obra dentro de ese plazo. También, se evidenció que en ese mismo día del acta de inicio de la obra, la interventoría informa a la SDS que tampoco se han recibido los planos con los diseños definitivos sellados por la Curaduría y aprobados por la SDS, como resultado de los productos entregados en noviembre de 2010 por la consultoría que presentaban debilidades y que derivaron en algunos atrasos por parte del contratista de obra, en cuanto a la precisión de los planos topográficos y actividades no contempladas que resultaron en 13 nuevos APU's, que dieron origen a la primera prórroga por tres (3) meses y la adición en abril de 2013 por \$ 290.000.000.

Con estos obstáculos iniciales, la obra se ha desarrollado con fragilidad en los diseños los cuales han tenido que ser ajustados de acuerdo con lo establecido en norma NSR-10, el RETIE y RETILAB, las mayores cantidades de obra, los eventos no compensables y los trámites respectivos ante las empresas de servicios públicos que aprueban los planos y que deben ser presentados por el HRUU ante la Curaduría. También, se evidenció retraso en el pago del anticipo que se realizó en diciembre 12 de 2012 (después de 3,5 meses del inicio), originado por unos ajustes de pólizas y la aprobación del cronograma de obra y del anticipo, con posterioridad al inicio de ejecución de la actividad constructiva.

Como consecuencia de la verificación de los diseños para los ajustes a realizar, se encontró un nuevo evento en el diseño del sistema de energía eléctrica, que debía precisar, con base en la norma RETIE vigente para el suministro eléctrico presentando dos alternativas, la primera, instalar un transformador y la segunda hacer una subestación eléctrica, inclinándose por esta última, debiendo presentar los planos ante CODENSA y la posterior aprobación de la Curaduría, hecho que generó la segunda prórroga en julio de 2013 y junto con este trámite se valoró el costo de la decisión tomada que llevó a la tercera adición de obra por \$98.910.000 y prórroga en septiembre de 2013.

También, se conoció que a noviembre de 2013, el FFDS no había pagado al contratista la cuenta del corte N°5, esperando la definición presupuestal que se subsanó en diciembre 18 de 2013 con la firma de un otro si al contrato de obra, aclarando la imputación presupuestal pues hasta esa fecha no existía una cláusula que involucrara al HRUU como aportante en las fuentes de financiación con los \$ 610.000.000 que tenía presupuestados para el proyecto. A partir de esa fecha el hospital solo ha pagado una cuenta al contratista sin amortización de anticipo, esto obedece a que el FFDS había asumido el pago del 100% del anticipo.

En visita de campo realizada por este Ente de Control en febrero 18 de 2014, la obra estaba en un 87% de avance físico. Según la SDS, el préstamo BIRF terminó en enero 31 de 2014 y de los \$1.480.000.000 que tenía presupuestados para la obra, el BIRF solamente avaló lo ejecutado hasta diciembre de 2012 que a esa fecha ascendió como valor elegible la suma de \$319.252.279, por tanto los valores faltantes para cubrir el valor total de los contratos de obra y la interventoría, deberá financiarlos la SDS-FFDS con fuente ordinaria de recursos.

Los problemas derivados de no tener diseños definitivos, han incrementado en un 49,35% en valor de interventoría por un mayor tiempo de permanencia en la UPA Antonio Nariño, situación que se evidencia a través del contrato No. 0552 de 2012 que se ha venido ejecutando de conformidad con la información del siguiente:

Cuadro 18
UPA ANTONIO NARIÑO

Cifras en pesos

Objeto	Interventoría obra de la Unidad Primaria de Atención UPA Antonio Nariño contrato 0552/12
Fecha de suscripción	Diciembre 28/11
Fecha de inicio	Agosto 29/12
Fecha de terminación inicial	Abril 28/13
Plazo de ejecución	8 meses
Prorrogas	11 meses 10 días

Valor inicial	203.715.720
Valor adicionado	209.039.772
Valor contratado actual	412.755.492
Valor pagado	340.829.878

Fuente: SDS-Marzo de 2014

2.1.1.7 Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria y fiscal

Al revisar la justificación técnica de la prórroga 4 al contrato de obra 1697/11, se encontró que la SDS, remitió concepto técnico el día 10 de diciembre de 2013, a partir del cual se autorizó una prórroga de 3 meses y 10 días calendario justificándola así:

“(...)a) Condiciones de servicio, aprobación Plano serie 3, trámites ante CODENSA y conexiones definitivas. Una vez definido el montaje de la subestación en el interior de la edificación para favorecer la confiabilidad y seguridad de servicio, se elaboraron los respectivos diseños con los cuales se realizaron los trámites preliminares ante CODENSA, estableciendo los demás procesos y requisitos requeridos para la aprobación y conexión del servicio. Entre los trámites requeridos se encuentra la modificación de los planos sellados por la curaduría estableciendo el área de ubicación de la subestación, por lo que fue necesario realizar actualización, trámite que se desarrolló en el transcurso de la prórroga No. 3 conjuntamente con el Hospital Rafael Uribe Uribe. B) De igual manera y simultáneamente para la correcta ejecución y terminación de las obras civiles es requerido: - licencia de Excavación: solicitado por CODRENSA para la aprobación de diseños y necesaria para acometer actividades de obra civil, y el cual su proceso de ejecución depende exclusivamente de los tiempos de la entidad.- Permiso de intervención de Espacio Público: Permiso gestionado ante el IDU y tramites con empresas de servicios públicos, proceso que depende exclusivamente de los tiempos otorgados por la entidad. C) Plan de manejo de Tráfico: trámite realizado ante la Secretaria Distrital de Movilidad, requisito indispensable para establecer el flujo vehicular de las vías conexas al proyecto y que depende exclusivamente de los tiempos de la entidad. D) Si bien es cierto que los permisos y tramites anteriormente mencionados pueden gestionarse de manera simultánea, la ejecución y correcto funcionamiento de los servicios está supeditado a los tiempos que cada entidad tenga establecidos, siendo tiempos de terceros que no son responsabilidad del contratista ni de la interventoría. Esta solicitud se considera viable técnicamente (...).”

De igual manera, se evidenció que el valor adicionado al contrato de interventoría, correspondiente, en virtud de la prórroga No. 4 al contrato de obra, corresponde a la suma de \$54.373.260, el cual fue justificado así:

“(...) el valor de la adición proyectada será por la suma CINCUENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS (\$54.373.260.00) m/l. Para tal fin se anexan los formatos: PR-4 DESGLOSE POR REMUNERACIONES Y PR-5 DESGLOSE POR GASTOS REEMBOLSABLES, los cuales evidencian la utilización de recursos físicos, tarifas y profesionales ofrecidos por la firma interventora (...)”

Dicha adición y prórroga fue suscrita el día 27 de Diciembre de 2013.

A partir de este concepto técnico tanto de la prórroga 4 como de la adición 4, esta Contraloría encontró injustificada al aprobación de los 3 meses y 10 días, teniendo en cuenta que para dar inicio a la obra se debían tener los ajustes o actualizaciones de diseños ya sea por cambio normativo como el NSR-10, RETIE (2009) o RETILAB (2009 y 2010) y los efectos que estos ocasionan sobre los diseños las falencias producto de la consultoría, situación que demuestra falta de planeación, ya que a pesar que durante la ejecución de la obra se requería ejecutar nuevas actividades, estas podían preverse antes del inicio de la obra, evitando mayores tiempos en la realización de trámites y por ende mayor permanencia por parte de la interventoría.

Por lo descrito anteriormente, se establece un detrimento de los recursos del Distrito Capital en cuantía de \$54.373.260. En virtud de lo anterior se incumple con lo consagrado en el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y en el artículo 3 de la Ley 610 de 2000, estando su conducta incurso a lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000.

2.1.1.8 Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria y fiscal

De la revisión que se realizó con el apoyo técnico de la Oficina de Control Interno de la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital, a servicios prestados por la firma TAM, por concepto de la disponibilidad de Ambulancias Básicas y vehículos de respuesta rápida en apoyo al programa APH durante los años 2010 y 2011, se pudo determinar: que la entidad reconoció y realizó estos pagos a través de resolución previo la verificación de los servicios prestados, actividad que realizó el Coordinador del Centro de Regulación de Urgencias.

No obstante lo anterior, al realizar un cruce entre las sumas reconocidas en cada resolución con la base de datos suministrada por el CRUE se observa que en las fechas en la que se realizaron los reconocimientos no se descontaron las horas fuera de servicio de las móviles de conformidad con los servicios realmente prestados por la firma, es decir se certificó y pago mayores valores de los servicios

realmente prestados por el contratista, de conformidad con el anexo técnico del presente hallazgo.

Por lo mencionado en el párrafo anterior, se generó un mayor valor pagado para el año 2011 en la suma de \$109.693.873, lo que ocasionó un detrimento al erario, representado en los mayores valores pagados por la SDS-FFDS durante a través de las resoluciones. Transgrediendo lo establecido en el artículo 3 de la Ley 610 de 2000 y en consecuencia se encuentra incurso en lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000 e incumpliendo lo consagrado en el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

2.1.1.9 Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria y fiscal

Del seguimiento efectuado al proceso de liquidación del Convenio No. 09-05-00-2002, suscrito entre el Fondo de Desarrollo Local de Fontibón, Hospital Fontibón E.S.E., Fondo Financiero Distrital de Salud y FONADE, cuyo objeto fue:

“La cooperación y/o el ejercicio de actividades conjuntas entre la Secretaria, EL Fondo y la Empresa para el desarrollo del proyecto: Remodelación, adecuación y mejoramiento de la infraestructura física de los servicios asistenciales de segundo nivel del Hospital Fontibón E.S.E., de acuerdo con el proyecto aprobado por la alcaldía local de Fontibón y avalado por la coordinación UEL Salud, todo dentro del marco normativo que regula la actividad de cada una de las entidades cooperantes.”

Una vez realizada la evaluación al convenio se pudo determinar que este inicio el 27 de diciembre de 2003, así mismo que en su cláusula decima primera del otrosí se estableció que los excedentes financieros que generen los recursos entregados a FONADE en virtud de la optimización del flujo de caja retornaran a la culminación del proyecto a sus fuentes de origen, de conformidad con la participación de cada una de ellas en la financiación del proyecto.

Con posterioridad el 21 de abril de 2006, se realizó una adicción al convenio por el valor de \$449.434.910.81 con los recursos provenientes de los excedentes financieros de los recursos administrados por FONADE. El convenio finalizó su término de ejecución el 20 de noviembre de 2006.

Que en el año 2009 el Director del Grupo de Ejecución y Liquidación de FONADE, envió un proyecto de liquidación del convenio en el cual estable:

“Teniendo en cuenta que los aportes por \$449.734.910.81 por concepto de rendimientos financieros efectuados por FONADE al proyecto no fueron requeridos en su totalidad para efectos de la ejecución y cumplimiento del mismo,

el saldo sin ejecución de dichos aportes por la suma de \$38.842.657.17, es decir, el saldo sin ejecución del convenio será reintegrado al presupuesto oficial de FONADE.

Lo anterior en desconocimiento del clausulado del convenio que establecía que estos recursos correspondían a las entidades distritales que aportaron los dineros para la ejecución del mismo.

No obstante lo anterior, y de la evaluación realizada el equipo auditor no encontró gestión administrativa o judicial tendiente a recuperar los recursos no ejecutados del convenio, en este sentido se observa que una vez vencidos los términos legalmente establecidos para la liquidación bilateral y unilateral no procedió a ejercer la acción judicial correspondiente para recuperar los dineros mencionados, ocasionando la caducidad de la misma y en consecuencia la pérdida de los recursos del erario distrital.

En virtud de lo anterior, se ocasionó un daño al erario distrital en cuantía de \$38.842.657, correspondiente a los dineros no ejecutados del convenio antes mencionado, incumpliendo con lo consagrado en el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y en el artículo 3 de la Ley 610 de 2000, estando su conducta incurso a lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000.

2.1.2. Factor Rendición y revisión de la Cuenta

En cuanto a la rendición de la cuenta a través del SIVICOF presentada por la entidad, se evidencia cumplimiento de la misma. Se verifico que la información rendida se encuentra conforme en la vigencia 2013.

2.1.3. Factor Gestión Legal

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

Factor	Calificación individual	Calificación Legalidad
Gestión Contractual	1.5	75%
Gestión Ambiental	1.5	75%
Gestión de Tecnologías de la información y comunicación (TIC'S)	1,5	75%
Control Fiscal Interno	1,5	75%

Gestión Presupuestal	1.5	75%
Planes, Programas y Proyectos	1,5	75%
Componente Financiero	1,5	75%
TOTAL		70%

2.1.4. Factor Gestión Ambiental

Este Ente de Control, conceptúa que en el factor de gestión ambiental, para la vigencia 2013 cumplió con los principios de la gestión como son la eficiencia, eficacia y economía en cuanto a los recursos destinados al D.C. para la ejecución de actividades sanitarias y ambientales³. La SDS obtuvo para la vigencia 2013 una calificación⁴ para el PIGA de 22.5% y PACA 61.2%, para una calificación promedio de 4.3% con un rango favorable.

GESTIÓN AMBIENTAL			
VARIABLES A EVALUAR	Factor de Ponderación	CALIFICACIÓN	Puntaje Atribuido
1. Plan de Acción Cuatrienal Ambiental (PACA) / Plan Ambiental Local PAL	70%	87,5%	61,3%
2. Plan Institucional de Gestión Ambiental - PIGA / Cumplimiento normativo	30%	75,0%	22,5%
CUMPLIMIENTO GESTIÓN AMBIENTAL			83,8%

Factor Gestión Ambiental PIGA

La evaluación de la gestión ambiental comprendió la verificación y evaluación de la información reportada en los formatos CB-1111 GRUPO I INFORMACIÓN GESTION AMBIENTAL numerales 5, 6,7,8,9 y 10; así mismo, se verificó el grado de avance en la implementación del PIGA Plan Institucional de Gestión Ambiental recursos manejados a través del Fondo Financiero Distrital de Salud. La SDS obtuvo para la vigencia 2013 una calificación de 75% en un rango EFICIENTE en su gestión ambiental interna.

Para dar cumplimiento a la ejecución de los distintos programas ambientales que conforman el PIGA, el cual se encuentra bajo la responsabilidad de la Secretaria Distrital de Salud, se ejecutaron a través del Fondo Financiero Distrital de Salud \$464.742.529, representando el 4% del presupuesto comprometido para gastos generales de \$10.462.626.506, esto en razón a que los recursos del componente

³ En cumplimiento del Decreto 597 del 26 de Diciembre 2013 norma que la Administración Distrital adopta el Plan de Acción Cuatrienal Ambiental PACA -Bogotá Humana-, documento que incluye el plan acción de la Secretaria Distrital de Salud.

⁴ de acuerdo a la Circular No. 003 del 21 de Enero de 2014- *Instructivo Metodología para la Evaluación y Calificación de la Gestión Fiscal Versión 1 establecida por la Contraloría de Bogotá ,D.C*

de gestión ambiental fueron apropiados dentro de la cuenta denominada gastos generales de funcionamiento de la entidad, así:

Cuadro 19
% CUMPLIMIENTO METAS - INVERSIONES REALIZADAS AL PIGA VIGENCIA 2013
Cifras en pesos

DESCRIPCIÓN	% ponderado cumplimiento metas del programa	VALOR
1.PROGRAMA AHORRO Y USO EFICIENTE DEL AGUA	100	13.283.608
2.PROGRAMA AHORRO Y USO EFICIENTE DE ENERGIA	100	374.031.056
PROGRAMA AIRE	No se encuentra incluido en los programas del PIGA	5.155.296
3.PROGRAMA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS	97.86	72.272.569
4.MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES INTERNAS	55	0
5.EXTENSION DE BUENAS PRACTICAS AMBIENTALES	100	0
6. CRÍTERIOS AMBIENTALES PARA LAS COMPRAS Y GESTIÓN CONTRACTUAL	80	0
TOTAL		464.742.529

Fuente: Formato CB-1111-5 PLAN DE ACCION ANUAL PIGA 2013
Respuesta SDS-FFDS radicado 2014 EE3588 16 de enero de 2014
Contratos suscritos 2013

Mediante verificación y análisis realizada tanto a la información reportada por la entidad como a la obtenida en las diferentes dependencias de la entidad, se observó que el cumplimiento del PIGA 2013 se vio afectado por el no cumplimiento del programa “*Mejoramiento de las condiciones ambientales internas*” en dos metas programadas para el 2013, dado que no se adelantaron los monitoreos ambientales en los puestos de trabajo, por razones jurídicas en el momento de la evaluación de requerimientos por parte de los oferentes en el proceso de adjudicación del contrato, como tampoco se cumplió con lo programado en la jornada de desinfección de archivo para el 2013.

La SDS ha venido fortaleciendo sus actividades en el tema ambiental, entre las que se destaca entre otras la firma del convenio 1852 de 2013 de renaturalización con el Jardín Botánico de Bogotá por \$100.000.000, en cumplimiento del programa “*Mejoramiento de las Condiciones Ambientales internas*”, a través de la estrategia ambiental llamada programa de techos verdes, actividades que se incluirán en el plan de acción del PIGA 2014 y la organización del evento de premiación del PIGA 2013 en conjunto con la Secretaria Distrital de Ambiente. Así mismo, la SDS acompañó los programas de apagones ambientales a nivel distrital y el día Sin Carro. Por otra parte, la entidad convocó a funcionarios y familiares a diferentes salidas ecológicas, además de la realización de talleres, video conferencias y la proyección de películas relacionadas con las diferentes temáticas ambientales, entre otras actividades lúdicas.

Se destaca la visita del Instituto Nacional de Salud al -Laboratorio de Salud Pública-, efectuada en el mes de octubre de 2013, quien resaltó el contenido del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios como el mejor documento técnico de los laboratorios visitados en Colombia.

En la vigencia 2013 la entidad continuó los diferentes programas de aprovechamiento de residuos reciclables mediante la selección de material reciclado realizado por el personal que pertenece a la Asociación de Recicladores COOTRIUNFO. Durante la vigencia objeto de auditoría se impulso en la institución la recolección de tapas de envases de plástico como parte de la campaña “Tapitas de vida” de la Fundación SANAR. Así mismo, se destaca en la gestión de los residuos peligrosos los programas de recolección de pilas y equipos electrónicos como celulares para las campañas de “*pilas, si las tiras contaminas*” y “*Recicla tu celular y comunícate con la tierra*”.

En la siguiente tabla se registran los consumos y costos cancelados por concepto de servicios públicos como agua, energía, recolección de residuos ordinarios, peligrosos y el material reciclado aprovechado por la entidad para la vigencia 2013:

Cuadro 20
COSTOS CONSUMOS DE SERVICIOS PUBLICOS 2010-2013

ENERGÍA				
Vigencia	Consumo anual (KW)	Diferencia anual (KW)	Vr/año (\$)	Diferencia anual (\$)
2010	2.341.506	90.687	610.264.760	42.426.730
2011	2.504.259	162.753	694.485.670	84.220.910
2012	2.671.896	167.637	761.296.880	66.811.210
2013	2.741.056	69.160	872.994.340	
AGUA				
	Consumo anual m³	Diferencia anual m³	Vr/año \$	Diferencia anual \$
2010	16.870	-4.026	62.860.850	-11.924.120
2011	22.670	5.800	87.067.780	24.206.930
2012	20.847	-1.823	82.420.320	-4.647.000
2013	21.606	-759		
RESIDUOS SÓLIDOS ORDINARIOS				
	Vr/anual cancelado por recolección de \$		Diferencia anual de \$	
2010	28.316.80		-17.708.270	
2011	24.058.570		-4.258.230	
2012	29.184.000		5.125.0	
2013	27.980.650			
RESIDUOS PELIGROSOS				
	Kg. anual generado	Diferencia anual generado	Vr/anual cancelado por la	Diferencia anual \$

			recolección y/o tratamiento \$	
2010	111.204.29	-46.513.64	185.574.230	-125.992.230
2011	88.310.9	-22.893.39	148.574.370	-36.999.850
2012	42.067	-46.243	75.172.600	-73.401.760
2013	57.666			
Material Reciclado				
	Peso anual reciclado Kg.		Diferencia anual reciclado Kg.	
2010	32.360.5			5.373
2011	33.450			1.090
2012	32.445			-1.005
2013	32.526			81

Fuente: Facturación FFDS vigencia 2013; Formato SIVICOF CB-1111Grupo 1

De acuerdo al análisis y evaluación de la facturación realizado al consumo promedio y gasto institucional del agua para las vigencias 2010, 2011, 2012, 2013, se observó un aumento en el consumo del 3.51% entre los años 2012 al 2013, lo que obedeció al lavado de tanques de la SDS, lavado frecuente de perreras y el aumento de la contratación de personal en la institución durante el 2013.

En la tabla anterior se observa un aumento del 2.52% en el consumo de energía entre los años 2012 y 2013, el cual se debe entre otros, a los equipos que funcionan en el Centro Administrativo Distrital, Laboratorio de Salud Pública y Hemocentro Distrital; además, de los diferentes eventos que se realizan en las instalaciones de la SDS y al aumento de la contratación de personal en la institución durante la vigencia 2013, lo cual ocasiono habilitar más puestos de trabajo con su correspondiente equipo de computo. Por otra parte, se incluyeron los consumos del 2013 de la sede Cerro Manjui, que no habían sido reportados en el formato CB-1111-6 "Uso eficiente de la energía".

De acuerdo a los indicadores de ahorro de servicios públicos diseñados por la SDS, las metas programadas y alcanzadas se encuentran en función de optimizar los consumos y mantener las metas entre el rango mínimo per cápita.

En la facturación de residuos ordinarios de las sedes adscritas a la SDS, se observó que tuvo una reducción de 38% (358-2012 a 279-2013) en volumen mtr3 facturados, en razón a la gestión realizada con la empresa de aseo para el aforo real generado en residuos ordinarios.

En cumplimiento del programa Gestión Integral de Residuos, la entidad llevó a cabo en el año 2013 jornadas de sensibilización en segregación de residuos y actualización del Plan Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

Cuadro 21
COMPARATIVO CANTIDAD Kgr DE RESIDUOS SÓLIDOS y COSTO
VIGENCIAS 2010-2011-2012-2013 SDS-FFDS

TIPO DE RESIDUO	Cantidad Generada en Kgr de Residuos Sólidos anual – Costo \$			
	2010	2011	2012	2013
	Kgr	Kgr	Kgr	Kgr \$
Ordinarios	26.826	28.502	20.847	12.769
Reciclable	32.361	33.450	32.445	32.526
Peligrosos	111.204	88.310	42.067	57.666
TOTAL	170.391	150.263	95.359	102.961

Fuente: Facturación SDS-FFDS vigencia 2013 Reporte Diario de Residuos RH1 2013
Formato SIVICOF CB-1111 Grupo 1

Del cuadro se observa que entre las vigencias 2012 y 2013 se presentó un aumento del 7.38%, debido a los residuos producidos por el Centro de Zoonosis y la disposición y tratamiento de residuos peligrosos generados por el Hemocentro Distrital. (Registros verificados por la auditoría).

Del material reciclado en la vigencia 2013 se tuvo un aumento del 0.25% debido a las diferentes campañas que se adelantaron al interior de la entidad por el grupo PIGA, las cuales tuvieron acogida por parte del personal que labora en la entidad, según consta en la encuesta adelantada por el equipo auditor a un grupo de funcionarios de las dependencias Dirección Administrativa, Aseguramiento, Salud Pública y Desarrollo de Servicios de Salud.

Como parte del seguimiento al contrato 602 de 2009 con la empresa SAPRIN S.A. E.S.P., quien venía operando los dos (2) equipos incineradores adquiridos por el FFDS en el año 2004 y de acuerdo a los temas tratados en el Comité PIGA durante la vigencia 2013, se pudo establecer que en la actualidad no se encuentran operando los incineradores de propiedad de la SDS-FFDS, motivado por la expedición de la Resolución OPSO No.0129 de julio 18/13 de la CAR, dado que como medida preventiva, la Autoridad Ambiental suspendió el servicio de las actividades de recepción y almacenamiento de residuos peligrosos en el predio donde están ubicados los incineradores.

Por parte de los supervisores del contrato se adelantaron los trámites mediante comunicado No-2014IE396-C2 del 8 de enero de 2014, remitiendo informe del presunto incumplimiento del contrato 602-2009 a la Dirección Jurídica, con el fin de declarar el incumplimiento del contrato. A la fecha se encuentra en trámite jurídico en la respectiva Dirección.

La Entidad cuenta con su registro como generador de residuos peligrosos ante la Secretaría Distrital de Ambiente y en cumplimiento de los plazos establecidos por

la norma, presentó por medio electrónico las cantidades generadas en la vigencia 2012, trámite realizado a través del aplicativo RESPEL del IDEAM en el mes de febrero de 2013 para las sedes Centro de Zoonosis y Centro Distrital de Salud (Hemocentro Distrital y Laboratorio de Salud Pública).

Como parte del seguimiento al cumplimiento en la ejecución del PIGA, el equipo auditor adelantó visita de auditoría al Centro Administrativo segundo piso área de cafetería y restaurante, operado por la cooperativa Coopdisa, en la que se observó que se encuentra pendiente por parte del operador la adecuación de áreas y otros requerimientos exigidos por el Hospital Del Sur, según consta en el acta de visita de establecimientos IVC No.905514 de marzo de 2013; seguimientos que han sido objeto de revisión por parte del Comité PIGA durante la vigencia 2013, en cuanto al manejo adecuado de residuos generados por la prestación del servicio .

Revisada la normatividad interna de la SDS se constató que la entidad mediante la revisión y actualización del PIGA para el periodo 2012-2016, adoptó con la Resolución interna No. 116 del 15 de febrero de 2013 el documento, el cual fue concertó con la SDA en junio 20 de 2012, dando cumplimiento a la Resolución 0242 de enero de 2014 *“Por la cual se adoptan los lineamientos para la formulación, concertación, implementación, evaluación, control y seguimiento del Plan Institucional de Gestión Ambiental –PIGA”* expedida por la Secretaria Distrital de Ambiente. Así mismo, en el mismo acto administrativo se crea y organiza el comité PIGA, en el cual hace parte el nivel directivo, coordinado por el Gestor Ambiental nombrado mediante la Resolución 093 del 8 de febrero de 2012.

Mediante el certificado de recepción de información bajo la plataforma Storm User, la Secretaria Distrital de Salud remitió los cuatro informes trimestrales correspondientes al seguimiento y cumplimiento en la vigencia 2013 del Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA. (Registros verificados por la auditoría).

EVALUACION FACTOR GESTION AMBIENTAL PACA PLAN DE ACCION CUATRIENAL AMBIENTAL – SECTOR SALUD VIGENCIA 2013

La evaluación de la gestión ambiental comprendió la verificación y análisis de la información reportada en los formatos CB-1111-1,2,3,4 INFORMACIÓN GESTION AMBIENTAL rendida en SIVICOF; así mismo, se verificó el grado de avance del PACA-SDS para los proyectos de inversión en los cuales participa la Secretaria Distrital de Salud a través del FFDS. La SDS obtuvo para la vigencia 2013 una calificación de 87.5% ubicándose dentro del rango EFICIENTE en su gestión ambiental externa.

De otra parte, la Secretaría Distrital de Salud en el marco normativo tiene como funciones dirigir, planificar, normalizar y controlar la gestión ambiental del Distrito Capital en coordinación con la Secretaria Distrital de Ambiente.

De lo anterior, para dar cumplimiento a la ejecución de los distintos programas de inversión desde el enfoque salud-ambiental del Plan de Desarrollo **BOGOTÁ HUMANA 2012-2016** para la vigencia 2013 en consonancia con el Decreto 597 del 26 de diciembre de 2013 “*Por el cual se adopta el PACA Plan de Acción Cuatrienal Ambiental PACA –Bogotá Humana*”, la Secretaria Distrital de Salud – FFDS invirtió \$42.383.403.575 equivalentes al 2% del presupuesto de inversión comprometido por la entidad de \$1.707.158.313.309, como se muestra a continuación:

Cuadro 22
PROYECTOS DE INVERSIÓN INSCRITOS
EN EL PACA DISTRITAL VIGENCIA 2013 - PRESUPUESTO EJECUTADO

Cifras en pesos

PLAN DE DESARROLLO BOGOTÁ HUMANA 2012-2016 PERIODO RECURSOS VIGENCIA 2013 -MARZO 2013 A FEBRERO DE 2014				
Proyecto	Inversión Ambiental Programada	Ejecutado ambiental	% de Inversión Ejecutada	% de ejecución ambiental con relación al proyecto 31-12-2013
869-Meta 47 Entornos Saludables	5.623.560.323	5.650.000.243	100.47	2%
869-LSP Meta 53	962.667.146	1.495.903.115	155.39	1%
885	35.312.486.000	35.237.500.217	99.79	100%
TOTAL	41.898.713.469	42.383.403.575	101.15	

Fuente: CB 1111 INFORMACIÓN GESTION AMBIENTAL PACA Grupo I Vigencia 2013 Dirección Salud Pública SDS-FFDS. NOTA: El valor reportado corresponde a lo contratado por la SDS-FFDS a través del PIC con los 14 hospitales distritales contratación que se suscribió en Agosto del 2012, se adiciona en Marzo de 2013 con presupuesto de la vigencia 2013 hasta Agosto de 2013 y se suscriben nuevos contratos del PIC con 14 Hospitales Distritales del para el periodo Septiembre de 2013 a Febrero de 2014.

Así mismo, en aplicación de pruebas de auditoría, requerimientos de información, entrevistas, verificación de soportes y lo consignado en la rendición de cuenta; se estableció que los porcentajes de avance físico de las actividades propuestas por la entidad en el Plan de Desarrollo Bogotá Humana para el proyecto 885 - Salud Ambiental y proyecto 869 (metas 53 Laboratorio de Salud Pública y 47 Estrategia Entornos Saludables) para el periodo Marzo de 2013 a Febrero de 2014, se

encuentran inmersas en las actividades ambientales desde el enfoque de salud para cumplir con las metas inscritas en el PACA.

En el año 2013 la Secretaría Distrital de Salud y los Hospitales de la Red Distrital ejecutores de las actividades de salud pública en el Distrito Capital, continuaron con la operación del nuevo modelo de intervención pasando de ámbitos a territorios.

A partir de este modelo, la forma de contratación con los hospitales se hizo con equipos integrados desde una organización por ámbitos a una organización por territorios donde el ordenador es el territorio que incluye equipamiento, familia, instituciones educativas y de protección, organizaciones comunitarias, espacio público, IPS, unidades de trabajo, etc. Con base en este modelo, los hospitales ejecutores de recursos deben fortalecer sus equipos de salud en cuanto a habilidades y competencias, en todas las localidades del Distrito Capital.

El FFDS para el año 2013 adiciona a los contratos PIC suscritos en 2012⁵ con las 14⁶ Empresas Sociales del Estado de I y II nivel un valor de \$125.106.553.377 con presupuesto de la vigencia 2013 (cubriendo el periodo de ejecución Marzo a Agosto de 2013) y el FFDS suscribe nuevos⁷ contratos PIC para el periodo 1 de Septiembre de 2013 a 28 de Febrero de 2014 por \$160.516.541.826, los cuales se encuentran en ejecución.

SEGUIMIENTO DE METAS Y RECURSOS DEL PROYECTO 885 SALUD AMBIENTAL EN CONCORDANCIA CON EL PACA DISTRITAL

La Administración Bogotá Humana definió como uno de sus ejes *UN TERRITORIO QUE ENFRENTA EL CAMBIO CLIMÁTICO Y SE ORDENA ALREDEDOR DEL AGUA* y como Programa distrital “*Bogotá Humana ambientalmente saludable*”. La Secretaría Distrital de Salud dio continuidad y fortaleció el tema de salud ambiental estructurando el proyecto con este nombre y definiendo una meta por tema estratégico; es así que definió 13 metas donde se reflejan las 8 líneas de la Política Distrital de Salud Ambiental así:

1. Calidad del agua y saneamiento básico
2. Seguridad química
3. Alimentos sanos y seguros
4. Eventos transmisibles de origen zoonótico

⁵ 1 de agosto de 2012.

⁶ Hospitales Chapinero (1027/2012), Centro Oriente (1028/2012), Engativa (1029/2012), San Cristobal (1030/2012), Suba(1031/2012), Vista Hermosa(1032/2012), Nazareth(1033/2012), Rafael Uribe Uribe(1034/2012), Del Sur(1035/2012), Font ibón(1036/2012), Usaquén(1037/2012), Pablo VI Bosa (1038/2012), Usme(1039/2012), Tunjuelito(1041/2012).

⁷ Hospitales Chapinero (1440/2013), Centro Oriente (1442/2013), Engativa (1460/2013), San Cristóbal (1450/2013), Suba(1451/2013), Vista Hermosa(1445/2013), Nazareth (1443/2013), Rafael Uribe Uribe(1449/2013), Del Sur(1439/2013), Font ibón(1441/2013), Usaquén(1444/2013), Pablo VI Bosa (1447/2013), Usme(1448/2013), Tunjuelito(1446/2013).

5. Medicamentos seguros
6. Aire, ruido y radiación electromagnética
7. Cambio climático
8. Hábitat, espacio público y movilidad.

De acuerdo al seguimiento de metas y recursos la Dirección de Salud Pública informó que la firma interventora (Universidad de Antioquia) tiene auditado, reportado y certificado los contratos del PIC hasta el 31 de Agosto de 2013. Por lo anterior, la información rendida por la SDS-FFDS ante la Contraloría de Bogotá, D.C para las acciones sanitarias y ambientales ejecutadas por los Hospitales de I y II Nivel, se encuentra pendiente de validación y certificación de la firma interventora para recursos girados a los hospitales durante el periodo Septiembre de 2013 a Febrero de 2014.

El cumplimiento de las metas y actividades del PACA, en porcentaje de ejecución y de los recursos utilizados a 31 de diciembre de 2013, corresponden a lo alcanzado en el plan de acción del proyecto 885 Salud Ambiental (análisis que se encuentra en el capítulo factor de planes, programas y proyectos), como se observa en el anexo 2.

Como resultado del análisis del anexo 2, se observa el cumplimiento de las metas PACA 2013, (Proyecto 885) se presentaron algunos traslados de recursos y ajustes de actividades en las metas 1(actividades 1(2,09%) y 2 (81,93%)), meta 2 actividad 1(8.6%), meta 3 (actividad 1 (28.25%) y 2(17%)), meta 4 (actividad 1(67%)), meta 5 (actividad 2(13%), meta 7 (actividad 1(27%)), meta 9 (actividad 3(24,47%) y 4(76%)), meta 11 (actividad 1(2.82%) y la meta 13(actividad 1(26,08%)) que representaron en porcentaje disminución de recursos como en algunas actividades se adicionaron recursos como se observa en la meta 4(actividad 2 (48.7%)), meta 5 (actividad 1(77%)), meta 6 (actividad 1 (60%)), meta 8 (actividad 1(12,7%)), meta 9 (actividad 2(13,44%), meta 10 (actividades 1(37.3% y 2 (45,95%)), la meta 12 (actividad 1 (22.55%)) y la meta 13(actividades 2(36.6%), 3(72%) y 4(8.41%)).

Analizados el total de los recursos de inversión programada para las metas PACA del proyecto 885 y la inversión ejecutada se observó una disminución de recursos en un 0.21% con un cumplimiento frente a la inversión de recursos apropiados definitivos del 99.79%, justificados por la entidad a la no contratación de dos técnicos, saldo presupuestal sin ejecutar del CDP de la factura de residuos anatomopatológicos del Centro de Zoonosis y un saldo sin ejecutar del CDP del contrato para monitoreo de cadena de frío.

Sin embargo, se observó que no se ejecutó presupuestalmente las metas 2 actividad 1(99.83%) y 9 actividad 2 (97%), aunque la entidad justifica en la

rendición de cuenta formato CB 1111-3 Información Inversión Proyectos del PACA el no cumplimiento presupuestal a las actividades de la meta 13 1(99%), 2(98,5%) y 4 (99%) arrojando el cumplimiento presupuestal del proyecto 885 del 99.79%.

En cuanto al cumplimiento en el porcentaje de metas PACA se observó que aunque se disminuyeron y adicionaron recursos en algunas actividades frente a la inversión programada su ejecución en metas fue del 100% de acuerdo a lo ejecutado en el proyecto 885 para la vigencia 2013 como se observa en todas las metas del proyecto con excepción de la metas 11(actividades 2 y 3) y 13.

SEGUIMIENTO META PACA 47 ENTORNOS SALUDABLES

Cuadro 23
META PACA PROYECTO 869 SALUD PARA EL BUEN VIVIR
META 47 ENTORNOS SALUDABLES VIGENCIA 2013

PLAN DE DESARROLLO BOGOTA HUMANA 2012-2016					
Proyecto 869 SALUD PARA EL BUEN VIVIR Meta 47 Entornos Saludables					
Objetivo Plan de Desarrollo : Programa Territorios Saludables y red de salud para la vida					
Objetivo PGA: Socialización y corresponsabilidad					
Estrategia PGA: Educación Ambiental					
Metas Ambientales	Actividades de la meta	%ANUAL DE EJECUCIÓN METAS 2013	Inversión Programada \$	Inversión Ejecutada \$	% cumplimiento o presupuestal
<i>Implementar la estrategia de entornos saludables en las 20 localidades del Distrito Capital, al 2016 (100% para el 2013) Porcentaje de estrategia implementada</i>	<i>Definición de implementación anual de Planes Integrales de Entornos Saludables en los territorios de salud, [con acciones de promoción de la salud ambiental desde el abordaje de comunidades, organizaciones de base comunitaria, instituciones educativas, jardines infantiles e instituciones de protección].</i>	99%	5.623.560.323	5.650.000.243	100.47
	TOTAL		5.623.560.323	5.650.000.243	100.47

Fuente: Información suministrada SDS

Efectuado el seguimiento a las dos actividades ejecutadas para el cumplimiento de la meta PACA 869 Meta 47 ENTORNOS SALUDABLES la entidad argumenta lo siguiente:

Cumplimiento de la meta del 99% a partir de 5 componentes operativos en las 20 localidades del Distrito se justifica por que las campañas de reconocimiento de apropiación del entorno, no se desarrollan todos los meses, dado que responden a la programación según el calendario ambiental y otras fechas de intereses de salud ambiental. En especial la Localidad de Teusaquillo.

En esta meta se destaca las acciones de la estrategia de Entornos Saludables con un valor de operación local de \$5.497.193.743 y nivel distrital con \$152.806.500 su incremento lo justifica la entidad con la contratación de dos profesionales de apoyo a nivel central, debido al aumento de actividades de la estrategia a nivel local.

“Durante las vigencias 2013 del programa Territorios Saludables (Marzo – Agosto 2013 y Septiembre 2013 – Febrero 2014), y siguiendo la estrategia de Entornos Ambientalmente Saludables se desarrollaron 5 componentes operativos, con base en:

- a) **Asesorías en salud ambiental**, las cuales incluyen vivienda saludable, transferencia de tecnología e iniciativas en Basura Cero por microterritorio.
- b) **Mejoramiento del entorno físico y social**, a partir de asesorías en colegios, jardines, HCB – Infancia (HOBIS) e instituciones de protección.
- c) **Acciones de reconocimiento y apropiación del territorio**, con base en el desarrollo de jornadas de alto impacto orientadas a reconocer la deuda ambiental y campañas de mediano impacto de reconocimiento y apropiación del entorno.
- d) **Fortalecimiento de la base social en salud ambiental**, con la formación de gestores ambientales comunitarios, servicios de salud colectiva y la Red de Salud Ambiental a partir de Encuentros locales y distritales.
- e) **Gestión territorial**, en el marco de las necesidades de los Territorios Ambientalmente Saludables con base en la gestión intersectorial y territorial, como el desarrollo de acciones propias.”

Algunos de los avances en la vigencia 2013 de la estrategia Entornos Saludables entre otras actividades se encuentran:

Las Acciones en Humedales:

“Las actividades desarrolladas por los equipos del ámbito Territorios Ambientalmente Saludables alrededor de los humedales del Distrito Capital, se ejecutan por los componentes: Asesorías en salud ambiental (Basura Cero), reconocimiento y apropiación del entorno (campañas y jornadas), fortalecimiento y movilización de la base social en salud ambiental (Gestores Ambientales Comunitarios y Red de salud ambiental) y Gestión territorial (acciones propias).

Las actividades más destacadas son salidas y recorridos interpretativos para reconocimiento de flora y fauna, campañas de limpieza y embellecimiento, posicionamiento de conflictos ambientales relacionados con humedales y deuda ambiental, actividades lúdicas y simbólicas para apropiación del entorno y celebración del día mundial de los humedales (febrero/2013). Se abordaron en estas actividades entre otros temas la protección del recurso hídrico, gobernanza del agua, ecosistemas estratégicos, control biológico de plagas, historia del humedal, manejo de residuos sólidos y disposición inadecuada en los humedales.

Estas actividades son prioritarias en localidades del occidente de la ciudad, como Suba (La Conejera, Tibabuyes, Juan Amarillo y Córdoba), Engativá (Jaboque, Juan Amarillo y Santa María del Lago), Fontibón (Capellanía y Meandro del Say), Bosa (Tibanica), Kennedy (El Burro y Techo, La Vaca y Tingua Azul); y en menor medida en Chapinero (Salitre), Tunjuelito (Ubaguaya) y Ciudad Bolívar (Humedal de Ladera). Se ha vinculado población en todas las etapas de ciclo vital y población diferencial (LGTBI) y se articulan intersectorialmente y comunitariamente con las administraciones de los humedales, Jardín Botánico, UAESP, Policía Metropolitana, recuperadores ambientales, alcaldías locales, fundaciones y organizaciones juveniles, IPES, consorcios de aseo, EAAB, CAR, y Secretaría Distrital de Hábitat.”

Así como, la realización del V Encuentro Nacional de Entornos Saludables, con la participación de 250 personas y 13 delegaciones nacionales, evento que posiciono los resultados de la estrategia a nivel distrital, como la difusión de procesos alrededor del mejoramiento del entorno físico, las estrategias de Basura Cero, Entornos de trabajo saludable, Mi Mascota Verde y Control Vectorial Alternativo y Huertas Comunitarias.

Como parte del seguimiento por el equipo auditor verificó los materiales de comunicación, videos, lineamientos entre otros documentos que soportan las actividades ejecutadas en la vigencia 2013.

Seguimiento a la ejecución de la meta 53 - Laboratorio de Salud Pública

Cuadro 24
META PACA PROYECTO 869 SALUD PARA EL BUEN VIVIR
META 53 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA VIGENCIA 2013

PLAN DE DESARROLLO BOGOTA HUMANA 2012-2016					
Proyecto 869 SALUD PARA EL BUEN VIVIR Meta 53 LABORATORIO DE SALUD PUBLICA					
Objetivo Plan de Desarrollo : Programa					
Objetivo PGA: Socialización y corresponsabilidad					
Estrategia PGA: Control y Vigilancia					
Metas Ambientales	Actividades de la meta	%ANUAL DE EJECUCIÓN METAS 2013	Inversión Programada	Inversión Ejecutada	% cumplimiento presupuestal
<i>Ejecutar el 100% de las acciones del Laboratorio de Salud Pública, como centro de referencia, en apoyo a la vigilancia en salud pública, vigilancia sanitaria, control de calidad y gestión del conocimiento, a 2016.</i>	<ol style="list-style-type: none"> <i>Desarrollo de análisis de muestras en apoyo a la vigilancia en salud pública y a la vigilancia sanitaria.</i> <i>Fortalecimiento de la red de Laboratorios del Distrito Capital.</i> 	100%	962.667.146	1.495.903.115	155.39%
TOTAL			962.667.146	1.495.903.115	155.39%

Fuente: Información suministrada SDS

El cumplimiento de la meta presupuestal del 155.39% obedeció a los insumos y reactivos adquiridos para los procesos que realizan los grupos de Vigilancia Ambiente del Consumo y Vigilancia de Enfermedades. Los recursos ejecutados para los análisis de muestras de vigilancia sanitaria y del ambiente fueron por \$1.495.903.115, que se soportan en la contratación de profesionales para adelantar las pruebas de laboratorio por valor de \$404.204.500 y la compra de equipos y reactivos por valor de \$1.091.698.615 para la vigencia 2013, información verificada de acuerdo a lo consignado en el formato SIVICOF CB-1111-4 Información Contractual.

AVANCE DEL PLAN DE ACCION CUATRIENAL AMBIENTAL- PACA A TRAVÉS DE LA SDS- FFDS VIGENCIA 2013

Mediante el radicado vía electrónica se verificó el reporte del seguimiento correspondiente al año 2013 del PACA inscrito por la Secretaria Distrital de Salud como entidad que conforma el SIAC ante la Secretaria Distrital de Ambiente transmisión efectuada por la plataforma Storm según se constató con el radicado de fecha 21 de Marzo de 2013.

Con el Decreto 597 del 26 de Diciembre 2013, la Administración Distrital adopta el Plan de Acción Cuatrienal Ambiental PACA -Bogotá Humana-, documento que incluye el plan acción de la Secretaria Distrital de Salud.

Por otra parte, se verificó que la SDS no cuenta hasta la fecha con un informe de gestión que permita medir el impacto de las actividades ejecutadas por la entidad en salud ambiente, donde se evidencie el beneficio social y ambiental en la población que desarrollo la estrategia ambiental del PGA, aplicadas por los grupos de trabajo profesional de los Hospitales Distritales desde diferentes ámbitos (familiar, comunitario, escolar) en las 20 localidades del D.C.

RECURSOS DESTINADOS A TRAVÉS DE LOS PROYECTOS PACA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ZONOSIS VIGENCIA 2013.

De acuerdo a la información reportada por la entidad para la vigencia 2013 los siguientes recursos descritos en el cuadro, corresponden a la ejecución de actividades adelantadas en zoonosis para el D.C.

Cuadro 25
CONTRATACION EJECUCION ACTIVIDADES DE ZONOSIS
VIGENCIA 2013 SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD – FFDS

Cifras en pesos

PROYECTO INVERSION 885 PACA	VALOR EJECUTADO
ESTERILIZACION	3.225.361.826
-VACUNACION CANINA Y FELINA, -ADQUISICIÓN DE TRATAMIENTO ANTIRABICO, -MANEJO DE ACCIDENTE POR AGRESION ANIMAL, -REALIZAR OPERATIVOS DE RECOLECCION	1.349.759.579
OPERACIÓN CENTRO DE ZONOSIS	937.347.983
CONTROL INTEGRAL DE VECTORES (INSECTOS Y ROEDORES)	1.111.591.105
TOTAL ZONOSIS 2013	6.624.060.493

Fuente: –Dirección de Salud Pública
CB 1111 1 y 3 INFORMACIÓN GESTION AMBIENTAL PACA Grupo I Vigencia 2013
Plan de Acción proyecto 885

De acuerdo al seguimiento de actividades en zoonosis adelantadas en la vigencia 2013, según lo reportado por la Dirección de Salud Pública, dando cumplimiento al Acuerdo 489 de 2012 para el sector salud, las acciones contenidas en el proyecto “Bogotá Humana con la fauna”, se dinamizan a través del Proyecto 885 denominado “salud ambiental”, el cual se incluye en el Plan Territorial de Salud

que a su vez es parte del Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016; el proyecto en mención, tiene como metas relacionadas con fauna doméstica las siguientes:

- Mantener cero casos de rabia humana autóctona a 2016.
- Incrementar en un 10% anual el número de hembras caninas y felinas esterilizadas en el Distrito Capital.
- Implementar ocho (8) planes de acción correspondiente a las líneas de la Política Distrital de Salud Ambiental.

Como resultado de las actividades adelantadas en la vigencia 2013 para la línea ETOZ, en las localidades se trabajó fuertemente la comunicación, información y sensibilización en materia de bienestar animal a diferentes grupos poblaciones sobre lo que implica la tenencia responsable de animales, donde se socializa la normatividad relacionada con el tema. Así mismo, la SDS apoyó en el 2013 diferentes eventos como la denominada presentación de experiencias exitosas en materia de protección y bienestar animal, realizado el pasado mes de octubre en el marco de la primera semana Distrital de Protección y Bienestar Animal.

“ Por otra parte, la Secretaría Distrital de Salud ha realizado crónicas encaminadas a promocionar la adopción de animales de compañía , la esterilización y la estrategia “CES” Capturar, Esterilizar y Soltar, en total, se realizaron (3 crónicas) durante el año anterior; también se consolidó la estrategia de “adopta un criollo” en conjunto con la agencia en casa, encargada de comunicaciones desde la Alcaldía Mayor, a través de la realización de pautas publicitarias (pautas Transmilenio) y comerciales de televisión y radio. “

Así mismo, a través del Centro de Zoonosis trabajaron de manera permanente el programa de adopción de caninos y felinos que tuvo como resultado la adopción de 1.509 animales en la vigencia 2013.

En el tema de vacunación antirrábica canina y felina: *“De acuerdo con lo definido en el programa nacional de control de la rabia, para que se cuente con una cobertura útil de vacunación antirrábica canina y felina, se deben vacunar el 80% del total de animales (caninos y felinos). Es imprescindible anotar que dicha cobertura corresponde a la vacunación antirrábica hecha tanto por el sector oficial, como privado de la ciudad (según estudio poblacional 2013, el aporte privado es del 47%). Producto de las actividades para proteger a la ciudad frente a la presentación de rabia, en Bogotá no se presentan casos autóctonos de rabia animal desde el año 2001 y de rabia humana desde 1982. Una vez realizadas las aclaraciones pertinentes, se menciona que el número de animales vacunado por parte de la SDS durante 2013, tomando como fuente el reporte hecho al Instituto*

Nacional De Salud (INS) a través del formato 680, fue de 219.729 animales, entre perros y gatos en las 20 localidades”

A nivel normativo con el Acuerdo 509 de 2012: *“Por medio del cual se promueven acciones responsables para la comercialización de pequeños animales domésticos de compañía en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones”*, se le asigna a la SDS la formulación del protocolo objeto de la misma. Respecto al proceso surtido para formular el protocolo ordenado por el citado Acuerdo, se adelantaron diferentes reuniones interinstitucionales las cuales tuvieron como objetivo la formulación del protocolo y la elaboración de un documento técnico denominado *“guía técnica del protocolo de acciones responsables para la comercialización de pequeños animales domésticos de compañía, en el Distrito Capital”*, la Dirección de Salud Pública tiene actualmente este documento el que se encuentra en etapa de implementación, y de la cual fue elaborado de manera participativa y socializados en diferentes espacios a los cuales asistieron Organizaciones de Protección Animal, entidades del orden Distrital y Nacional. Como antecedente se menciona que estos fueron compromisos suscritos entre la SDS y las organizaciones de protección animal en sesiones de trabajo entre el entonces secretario de Salud y representantes animalistas los días 9 y 18 de enero de 2013, registros verificados por la Auditoría.

Así mismo, como avance complementario la Secretaría Distrital de Salud cuenta con la Resolución 0240 de enero 17 de 2014 norma por medio de la cual se establecen directrices en materia de prevención, vigilancia y control de zoonosis en el D.C. actualizando la Resolución 1311 de 2010.

Entre otras actividades desarrolladas en la vigencia 2013 en zoonosis, informa lo siguiente: *“...Consciente de la necesidad de actualizar los datos referidos a la población de animales de compañía que habitan en la ciudad, la Secretaria Distrital de Salud durante el año 2013, realizó el estudio “dinámica poblacional canina y felina”, el cual da cuenta de 934.419 caninos y 329.160 felinos (SDS 2013), producto de los resultados la Secretaría Distrital de Salud busca ampliar la cobertura de esterilizaciones en caninos y felinos, para el control poblacional. La información del estudio de dinámica poblacional canina y felina, ejecutado en campo por la SDS a través de las ESE y cuya metodología fue diseñada y propuesta por el Ministerio de Salud,.....”*

“Respecto al programa de esterilización es importante destacar que desde marzo del 2013, la operación se concentro en cuatro redes, lo cual permitió mejorar el seguimiento, redundando en el incremento de animales intervenidos; el servicio es gratuito para los animales cuyo propietario hacen parte de los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3 en las 20 localidades del Distrito Capital.

El programa integral de esterilizaciones se ejecuta a través de cuatro (4) redes, cada una de ellas liderada por un Hospital, como se muestra a continuación:

Tabla No. 5.
MODELO OPERATIVIZACIÓN PROGRAMA INTEGRAL ESTERILIZACIONES CANINAS Y FELINAS EN EL DISTRITO CAPITAL

HOSPITAL LÍDER CABEZA DE RED	LOCALIDADES QUE ATIENTE
USAQUEN RED NORTE	USAQUEN
	CHAPINERO
	TEUSAQUILLO
	BARRIOS UNIDOS
	SUBA
	ENGATIVA
PABLO VI BOSA RED SUR-OCCIDENTE	BOSA
	PUENTE ARANDA
	KENNEDY
	FONTIBON
TUNJUELITO RED SUR	TUNJUELITO
	CIUDAD BOLIVAR
	USME
SAN CRISTOBAL RED ORIENTE	SANCRISTOBAL
	RAFAEL URIBE
	ANTONIO NARIÑO
	CANDELARIA
	MARTIRES
	SANTA FE
NAZARETH	SUMAPAZ

Fuente: SDS

NÚMERO DE ACTIVIDADES DE ESTERILIZACIÓN EJECUTADAS POR LOCALIDAD ENERO-DICIEMBRE DE 2013 EN EL DISTRITO CAPITAL.

La entidad menciona que: “Del total de estas actividades de esterilización 28044 corresponden a hembras caninas, 23171 a hembras felinas, 979 machos caninos y 1446 machos felinos; cabe resaltar que en la vigencia marzo-agosto de 2013, algunas ESES, que no se encuentran en las redes, reformularon actividades del Componente de Vigilancia Sanitaria y Ambiental, en actividades de esterilización y castración por tal razón no solo el centro de zoonosis realiza la intervención en los machos.”

Gráfica 1. ESTERILIZACIONES EN LA CIUDAD BOGOTA



Fuente: Empresas Sociales del Estado y SISA

Para la vigencia 2013 se esterilizaron 53.640 animales periodo comprendido Enero a Diciembre 2013; así mismo, cabe destacar lo siguiente “...Resulta importante destacar que durante el año 2013, por primera vez, en Bogotá se decide intervenir una población hasta ahora desatendida, como es la de gatos, asentados en colonias urbanas, resultado del abandono y la mala tenencia de animales de compañía. La implementación de esta estrategia, nace de la alianza entre colectivos animalistas (“Equipo CES” “Capturar, Esterilizar y Soltar”) y la Secretaría Distrital de Salud; estrategia que ha tenido éxito en el control de colonias felinas urbanas en ciudades de Europa y América. Durante el piloto ejecutado, se intervinieron de forma integral (esterilización, vacunación y desparasitación) 270 gatos en las localidades de Kennedy, Rafael Uribe, Engativá, Suba, Usaquén y Puente Aranda...”

En el ejercicio de verificación fiscal a los recursos destinados al programa de esterilización en el D.C. se adelantó visita al Hospital Usaquén I NA ESE a la sede de vigilancia sanitaria y del ambiente el 20 de marzo de 2014, se realizó la verificación de soportes de los contratos suscritos con cuatro profesionales médicos veterinarios para cubrir el programa de esterilización de las localidades Usaquén, Chapinero, Barrios Unidos, Teusaquillo, Suba y Engativá, contratos que fueron objeto de auditoría por parte del equipo auditor del respectivo hospital.

Se verificaron las carpetas que contienen el original de la historia clínica, fotocopia de servicio público, cedula propietario de la animal y el consentimiento firmado para el periodo marzo- diciembre de 2013 (Usaquén esterilizó animales felinas y caninas 1306, Chapinero 849, Barrios Unidos 873, Teusaquillo 332, Engativá, 1847 y Suba 3193 para un total de la red norte de 8400 animales.)

Se verificó que los soportes de facturación fueron auditados por la firma interventora Universidad de Antioquia para el periodo marzo-agosto de 2013 y para el periodo septiembre 2013 a febrero de 2014 se encuentran organizados en AZ para ser auditados por la entidad que contrate la SDS-FFDS. Por otra parte, se verificó el material educativo impreso por el hospital Usaquén para el programa de esterilización con recursos de la vigencia 2013. Otros soportes fueron presentados como las bases de datos de los propietarios de los animales y los cronogramas consolidados mensuales.

PROYECTO LICITACIÓN OBRA CENTRO DE ZONOSIS FFDS-LP-02-2014

Objeto: Adecuar, reparar y acondicionar, salas de quirófano, las áreas administrativas y las zonas de atención, albergue y recreación de animales de compañía en el centro de zoonosis de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.C.

- **Análisis Cantidades de Obra:** Se realizó revisión de todos los capítulos relacionados a cantidades de obra en donde se evidencio relación coherente con el objeto de la licitación⁸.
- **Presupuesto para la Licitación:** Al revisar la información preliminar suministrada por la SDS se encontró que inicialmente se estaba estipulando un cobro del IVA sobre la utilidad en el presupuesto para abrir la licitación; sin embargo en los pliegos se observa la corrección y posterior radicación de este concepto. Los valores estimados para precios unitarios están acordes con los precios del mercado.

⁸ Preliminares, Excavación, rellenos y reemplazos. Instalaciones sanitarias Cimentación, Estructura Metálica Mampostería y pañetes Cubiertas Pisos, Pintura Mantenimiento Carpintería Metálica, Cielorraso Baños y vistieres empleados Puertas Preliminares salas de cirugía Cimentación salas de cirugía, Muros divisorios y mampostería-salas de cirugía Cielorraso-salas de cirugía Pintura salas de cirugía Pisos sala de cirugía Instalaciones hidrosanitarias-salas de cirugía Acabados-salas de cirugía Pañetes-salas de cirugía Obras eléctricas Aseo general Cerramiento-Corrales Acero de refuerzo-cerramiento Gateras Muebles Oficinas Aire Acondicionado-intercambiadores de aire salas de cirugía Baño salas de cirugía Placa de Contrapiso-sala de cirugía

EVALUACION AMBIENTAL SECTOR SALUD - POLITICA PUBLICA DE MOVILIDAD INSUMO PARA EL INFORME DE ESTADO RECURSOS NATURALES Y EL AMBIENTE VIGENCIA 2013 PROYECTO 885 METAS 3 CALIDAD DE AIRE Y 5 CAMBIO CLIMATICO.

META 3 : " Implementar un sistema de vigilancia epidemiológico ambiental para monitorear los efectos en salud asociados a la calidad del aire en las localidades con énfasis en las asociadas a la operación del Sistema Integrado de transporte en el D.C a 2016".

En el marco de la política de prevención y control de la contaminación de aire, política la cual busca diseñar y fortalecer campañas de comunicación social del riesgo asociados a la contaminación del aire y ruido y dando cumplimiento a nivel normativo nacional a las Resoluciones 610 de 2010 donde se establece la norma de calidad del aire o nivel de inmisión, para todo el territorio nacional en condiciones de referencia y 650 de 2010 norma que adopta el protocolo para el monitoreo y seguimiento de la calidad del aire. A nivel local con Decreto 98 de 2011 Plan decenal de descontaminación del aire de Bogotá. **OBJETIVO:** *Fortalecer los programas de concientización, educación e información a la ciudadanía sobre temas relacionados con la calidad del aire.* Decreto 623 de 2011 *Por medio del cual se clasifican las áreas-fuente de contaminación ambiental Clase I, II y III de Bogotá, D.C y el Decreto 596 de 2011 POLITICA DISTRITAL DE SALUD AMBIENTAL LINEA AIRE RUIDO.*

"OBJETIVO: Mejorar la calidad de vida y salud de los habitantes del Distrito Capital, previniendo y controlando los contaminantes del aire, el ruido y la radiación electromagnética y promoviendo hábitos de vida saludable.

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

Fortalecimiento institucional de la gestión de la salud ambiental, en temas de calidad del aire, ruido y radiación electromagnética

Promoción de la salud y prevención de la enfermedad relacionada con calidad del aire, ruido y radiación electromagnética.

Desarrollo de investigaciones y gestión del conocimiento en temas de calidad del aire, ruido y radiación electromagnética.

Gestión integral del riesgo en los temas de calidad del aire, ruido y radiación electromagnética.

Vigilancia en salud ambiental de la calidad del aire, ruido y radiación electromagnética. "

La Secretaria Distrital de Salud a través de la ejecución de actividades contratadas con los hospitales distritales da cumplimiento tanto:

A nivel Nacional “*al protocolo para la vigilancia sanitaria y ambiental de los efectos de salud relacionados con la contaminación de aire en Colombia donde se definen los procesos para la notificación, recolección, análisis y divulgación de los datos de los eventos de interés en salud pública asociados con la contaminación del aire, que permitan generar información oportuna, válida y confiable para orientar medidas de promoción, prevención, vigilancia y control, en los niveles municipal, Departamental y Nacional*”

A nivel local “*al protocolo de la vigilancia epidemiológica, ambiental y sanitaria del impacto de la salud por exposición a contaminación del aire*”

La forma de operación e intervenciones realizadas en la línea de aire, ruido, radiación electromagnética se desarrolla a través de la PROMOCION Y PREVENCIÓN:

1. **Ambiental** (Monitoreo Ambiental y Poblacional (Fuentes Secundarias SDA-SDP, ANE, entre otras).
2. **Sanitario** (Monitoreo de Condiciones Sanitarias (Quejas).
3. **Epidemiológica** (Monitoreo de eventos en salud (Morbilidad sentida y atendida).

Cuadro 26
FUENTES DE INFORMACION META 3

	PRIMARIAS	SECUNDARIAS
SALUD AMBIENTAL	VIGILANCIA CENTINELA (SIARR)	SIVIGILA ESTADISTICAS VITALES SALAS ERA
	MONITOREO AMBIENTAL Y POBLACIONAL	RED DE MONITOREO DE CALIDAD DEL AIRE DE BOGOTA

Fuente: Dirección de Salud Pública –SDS

Así mismo, la Secretaria Distrital de Salud adelanta reuniones de coordinación sectorial e intersectorial con entidades a nivel nacional y local.

META 5: “*Diseño e implementación de un sistema de vigilancia para garantizar el monitoreo de los efectos en salud asociados a la variabilidad climática a 2016.*”

El diseño e implementación del sistema de vigilancia epidemiológica y ambiental de los posibles efectos en salud asociados a variabilidad y cambio climático, se encuentra soportado a nivel normativo así:

- A nivel internacional: 1987: Protocolo de Montreal. Sustancias agotadoras de la capa de ozono. 1992: Convención Marco Naciones Unidas para Cambio Climático. 1997: Protocolo Kyoto para reducción gases efecto invernadero a nivel mundial (aprobado por Ley 629 de 2000). 1998: Comisión Intergubernamental sobre cambio climático. OMM. 2000: OBJETIVOS DESARROLLO MILENIO –Objetivo 7 “Garantizar la sostenibilidad ambiental”. 2001: Acuerdo de Marrakech.
- A nivel nacional: (LEY 164 DE 1994. Aprueba la "Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático - 1992" , LEY 629 de 2000. Aprueba el "Protocolo de Kyoto de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático".LINEAMIENTO DE POLÍTICA DE CAMBIO CLIMÁTICO. DNP – MAVDT. (2002). Estrategias para la mitigación del cambio climático. , RESOLUCIÓN 0283 DE 2006. MAVDT. Medidas de mitigación y adaptación por el Cambio climático a través del IDEAM. , CONPES 3550 DE 2008. DNP. Lineamientos para la formulación de la Política Integral de Salud Ambiental. , RESOLUCIÓN 552 DE 2009. MAVDT. Crea y regula el funcionamiento del comité técnico de mitigación de cambio climático.
- A nivel local: ACUERDO 391 de 2009. Concejo de Bogotá. Lineamientos para la formulación del Plan Distrital de Mitigación y Adaptación al Cambio Climático, CONPES 3700 DE 2011. DNP. Estrategia Institucional para la articulación de Políticas y acciones en materia de cambio climático. , DECRETO 596 DE 2011, ACUERDO 489 DE 2012. Resolución 1841 de 2013. Se adopta el Plan Decenal de Salud Pública. , Resolución 1974 de 2013. Se establece el procedimiento para la expedición y actualización del Plan Nacional de Gestión del Riesgo.

La forma de operación e intervenciones realizadas en la meta 5 : PROCESO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y AMBIENTAL DE LOS POSIBLES EFECTOS EN SALUD POR VARIABILIDAD Y CAMBIO CLIMÁTICO :

1. Enfermedades transmitidas por agua y alimentos – isla de calor
2. Enfermedades respiratorias
3. Radiación solar y salud, enfermedades cardiovasculares.
4. Enfermedades transmitidas por vectores
5. Eventos climáticos extremos

Así mismo, se adelanta coordinación Intersectorial con otras entidades

INTERVENCIONES REALIZADAS: Promoción de entornos ambientalmente saludables, Gestión del conocimiento, Gestión Integral del riesgo, Vigilancia en salud ambiental

Para la VIGILANCIA EN SALUD AMBIENTAL de los eventos relacionados con el cambio climático se tiene:

- *“Diseño e implementación del sistema de vigilancia epidemiológica y ambiental de los efectos en salud asociados al cambio y la variabilidad climática.*
- *Monitoreo de la afectación por eventos climáticos extremos (fenómenos de remoción en masa, inundaciones, vendavales, granizadas, incendios forestales), eventos en salud y factores meteorológicos.*
- *Elaboración de boletines mensuales sobre los efectos en salud de la variabilidad climática y divulgados a través del Observatorio de Salud Ambiental de Bogotá.*
- *Aplicación de encuesta de percepción de la población ante los riesgos por exposición a radiación ultravioleta. Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas ante la exposición.”*

Como fuentes de información de la meta 5 se encuentran las siguientes:

Cuadro 27
FUENTES DE INFORMACION RESULTADOS BOLETINES META 5

PROCESO RUTINARIO	FUENTE	RESPONSABLE	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
Recolección y análisis de la información mensual relacionada con variables meteorológicas (humedad relativa, temperatura, precipitación, radiación solar, velocidad del viento).	Base de datos de variables meteorológicas de la Red Monitoreo de Calidad del Aire de Bogotá.	Secretaría de Ambiente	Análisis por semana epidemiológica Reporte mensual	Análisis gráfico y estadístico de la relación entre las variables meteorológicas y los eventos en salud por zonas de la ciudad de acuerdo a la Red Hospitalaria del Distrito.
Recolección, depuración, análisis y difusión de la información relacionada con la frecuencia y distribución de los casos de morbilidad y mortalidad por IRA y EDA, e individuales Dengue, Dengue grave, ESI-IRAG, IRAG inusitado y otros eventos asociados a la variabilidad y cambio climático	SIVIGILA	Grupo de Sistemas de Información Secretaría de Salud	Análisis por semana epidemiológica Reporte mensual	
Recolección análisis y difusión de la información relacionada con eventos climáticos extremos como incendios y conatos de incendios forestales, inundaciones, encharcamientos, granizada, fenómenos de remoción en masa y vendavales.	RIPS	Grupo de Planeación y Sistemas Secretaría de Salud/Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta	Anual	Análisis gráfico de la relación entre damnificados y eventos climáticos extremos por localidad de residencia.
Recolección análisis y difusión de la información relacionada con eventos climáticos extremos.	Base de datos de los eventos climáticos del SIRE	FOPAE	Mensual	
Recolección análisis y difusión de la información relacionada con damnificados por eventos climáticos extremos.	Base de datos de los eventos climáticos del SIRE	FOPAE	Mensual	

Fuente: Dirección de Salud Pública-SDS

En el siguiente cuadro se observa la ejecución presupuestal y cumplimiento de la metas 3 y 5 para la vigencia 2013.

Cuadro 28
CUMPLIMIENTO PRESUPUESTAL Y DE EJECUCIÓN DE LAS METAS 3 Y 5 METAS 3 Y 5
POLITICA DE MOVILIDAD

Meta Proyecto 885	Actividades de la meta	%ANUAL DE EJECUCIÓN METAS 2013	Presupuesto Definitivo \$	Presupuesto Ejecutado \$	% cumplimiento presupuestal
Meta 3. Implementar un sistema de vigilancia epidemiológico ambiental para monitorear los efectos en salud asociados a la calidad del aire en las localidades con énfasis en las asociadas a la operación del Sistema Integrado de transporte en el D.C a 2016.	Meta 3. Actividad 1. Desarrollo de la metodología para el diseño de un sistema de vigilancia epidemiológico ambiental en las localidades asociadas a la operación del Sistema Integrado del Transporte Publico- SITP	40%	115.706.299	115.706.299	100 %
	Meta 3. Actividad 2. Implementación y seguimiento al Sistema de Vigilancia epidemiológico ambiental para monitorear los efectos en salud asociados a la contaminación del aire en los puntos críticos, relacionados con la operación del Sistema Integrado del Transporte Publico- SITP	50%	2.076.780.309	2.076.780.309	100 %
META 5. Diseño e implementación de un sistema de vigilancia para garantizar el monitoreo de los efectos en salud asociados a la variabilidad climática a 2016.	Meta 5. Actividad 1. DISEÑO y alistamiento de protocolo e indicadores de la vigilancia	25%	167.276.859	167.276.859	100 %
	Meta 5. Actividad 2. IMPLEMENTACION: Aplicación de la vigilancia en las zonas seleccionadas.	40%	296.374.397	296.374.397	100 %

Fuente: Plan de acción proyecto 885 Dirección de Salud Pública SDS-
Formato CB- 1111-1,2,3,4 SIVICOF.

La intervención realizada por los hospitales contratados para ejecución de las metas 3 en la vigencia 2013 fueron los hospitales Fontibón, Sur (Kennedy, Puente Aranda), Suba, Tunjuelito, Usaquén, Chapinero (Chapinero, Barrios Unidos, Teusaquillo), Pablo VI Bosa, Vista Hermosa (Ciudad Bolívar), Rafael Uribe Uribe, Uribe (Rafael Uribe Uribe y Antonio Nariño) Engativá, Usme, San Cristóbal

La intervención realizada para la meta 5 en la vigencia 2013 fue con los hospitales: Tunjuelito, Vista Hermosa, Engativa, Pablo VI Bosa, San Cristóbal, Sur

y Chapinero. Los cuales desarrollaron varias actividades en torno a las temáticas específicas en cambio climático⁹.

Como resultado de lo ejecutado en la vigencia 2013 la Secretaria Distrital de Salud registra lo siguientes actividades, entre otras:

- *“Realización de 43 boletines epidemiológicos de la relación de la contaminación del aire y efectos en la salud respiratoria; realización de 65 reuniones sectoriales en materia de aire, 40 reuniones intersectoriales, capacitación de 783 personas en las localidades de Usaquén, Chapinero, Tunjuelito, Bosa, Kennedy, Engativá, Suba, Barrios Unidos, Teusaquillo, Puente Aranda, y La Candelaria, en un total de 62 capacitaciones relacionadas con efectos en salud por exposición a contaminación del aire; de igual manera se capacitaron 393 personas en conceptos relacionados con la exposición a Monóxido de carbono Intramural y sus efectos en la salud en las localidades de Usaquén, Chapinero, San Cristóbal, Usme, Kennedy, Suba, Barrios Unidos, Antonio Nariño.*
- *Aplicación de encuestas de percepción de ruido a la comunidad así como de calidad del sueño y somnolencia, de igual manera de realizaron audiometrías en la comunidad de las localidades de Kennedy, Fontibón, Los Mártires y Engativá.*

Realización de boletines informativos con la relación clima salud. Realización mensual del cálculo del IUV. Avance en la construcción de la determinación del impacto por isla de calor en el Distrito, estableciendo los eventos en salud que se van a monitorear a través de los RIPS. Consolidación de las bases de datos de los monitoreos del 2013 realizados para salud, clima y eventos climáticos extremos y damnificados.

A partir del mes de enero y hasta diciembre de 2013 se han capacitado un total de 15712 personas en el Distrito, en un total de 1077 actividades educativas relacionadas con efectos en salud por exposición a contaminación del aire; se atendieron un total de 96 quejas relacionadas con afectación de la salud por contaminación del aire; se seleccionaron un total de 219 instituciones educativas entre jardines, colegios públicos, hogares geriátricos y grupos de la tercera edad para implementar la vigilancia epidemiológica, ambiental y sanitaria de los posibles efectos en salud por contaminación del aire. Se encuestaron un total de 13269 personas entre menores de 14 años y adultos

⁹ Chapinero: Radiación ultravioleta y enfermedades cardiovasculares, Pablo VI Bosa: Eventos climáticos extremos, Tunjuelito: Eventos climáticos extremos, San Cristóbal: Enfermedades transmitidas por vectores, Sur: Enfermedades respiratorias, Vista Hermosa: Apoyo documentos técnicos.

mayores de 60 años. Se canalizaron un total de 547 niños menores de 14 años y adultos mayores con el fin de ser valorados en los servicios de salud. Se presentaron un total de 688 incumplimientos de la Ley 1335 de 2009 referente a la violación de los espacios libres de humo en lugares públicos en la ciudad, se han realizado un total de 194 operativos de control de espacios libres de humo en Bogotá, de la misma manera se han atendido un total de 37 quejas presentadas por la comunidad respecto a afectación por humo de tabaco. De igual manera se han capacitado un total de 2903 personas en conceptos relacionados con prevención de intoxicaciones por Monóxido de Carbono en el Distrito Capital”

La Secretaria Distrital de Salud registra los siguientes inconvenientes en su plan de acción a 31 de diciembre de 2013 para las metas 3 y 5 del proyecto 885:

“DICIEMBRE: Se ha tenido dificultad en adquirir equipos de monitoreo personal en convenio con la Universidad Nacional de Colombia, para lo cual se gestionó con el Instituto Nacional de Salud el préstamo de un equipo de monitoreo para realizar prueba piloto del trabajo de campo de monitoreo de exposición personal a contaminación del aire por material particulado en las diferentes localidades, sin embargo no hay disponibilidad de equipos hasta el segundo semestre del 2014. Se presenta inconvenientes con la obtención de datos de exposición por parte de la Red de Monitoreo de Calidad del Aire de Bogotá que es administrada por la Secretaría Distrital de Ambiente; dado lo anterior se realizó gestión para obtener la información vía correo electrónico y distribuirla a las diferentes ESE. “

** La pagina web de la RMCAB presenta fallas técnicas desde el mes de noviembre lo que ha impedido la realización del monitoreo de clima de los meses de octubre y noviembre, por lo cual se solicitó a la SDA la adecuación de la plataforma. Se aclara que la red de monitoreo de calidad del aire RMCAB es diferente al sistema de información de reporte de emergencias SIRE.”*

Como parte del seguimiento a lo reportado por la entidad el equipo auditor previo a la rendición de cuenta el 4 de Abril de 2014, se verificó y cruzo la información registrada en los diferentes documentos entregados por los profesionales referentes de la Dirección de Salud Publica a nivel presupuestal.

De acuerdo al acta de visita administrativa de fecha 9 de Abril de 2014 se verificó la siguiente información para cada una de las metas evaluadas:

Meta 3 Información entregada como soporte de la ejecución 2013:

1. Presentación realizada el día 4 de febrero de 2014 al grupo de profesionales de la Contraloría de Bogotá, .D.C.
2. Actas de reunión de la línea de aire y ruido vigencia 2013 y 2014.

3. Actividades y presupuesto vigencia 2013 hospitales.
4. Reuniones plan de análisis vigilancia. Lineamientos hospitales. 2013.
5. Seguimiento segundo semestre 2013 hospitales Del Sur, Usaquén, Chapinero.
6. Se aporó en el mes de marzo de 2014 soportes e información relacionada con el derecho de petición 188-2014 Olores ofensivos ocasionados por el incinerador del Cementerio del Norte Localidad Barrios Unidos.

Esta meta cuenta con dos profesionales contratados a nivel central a través del proyecto 885 para el seguimiento de la meta así: contrato 11652013 *Prestar servicios especializados en salud ambiental para la definición de las estrategias de la línea de aire, ruido y radiación electromagnética, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas* y el contrato 11642013 *Prestar servicios especializados de epidemiología ambiental para el desarrollo de estrategias de intervención con énfasis en las líneas de cambio climático y aire, ruido y radiación electromagnética, en el marco del Plan de Intervenciones Colectiva*

Meta 5 Información entregada como soporte de la ejecución 2013:

- Presentación realizada el día 4 de febrero de 2014 al grupo de profesionales de la Contraloría de Bogotá, D.C.
- Actas de reunión de línea en la vigencia 2013.
- Presupuesto y actividades vigencia 2013 hospitales.

Se cuenta para el seguimiento de esta meta a nivel central con un profesional así: Contrato 12472013 *Prestar servicio especializado para el desarrollo de estrategias de intervención para la línea de cambio climático en el marco de la Vigilancia epidemiológica ambiental y sus efectos en la salud de la población, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas*

Sin embargo, el equipo auditor constató durante la ejecución de la auditoria que los análisis epidemiológicos se vieron afectados desde el mes de Octubre de 2013 por la no oportunidad en el suministro de la información por parte de la Secretaría Distrital de Ambiente. A la fecha de la suscripción del acta de visita de fecha 9 de Abril de 2014, se verificó en la página web del observatorio ambiental publicados hasta diciembre de 2013. Los boletines de cambio Climático se encuentran directamente en el link en el Observatorio Ambiental y para la meta 3 línea de aire se encuentran en el link que remite a la página web de los hospitales que ejecutan la línea.

Por otra parte, el equipo auditor adelantó visita los días 20 y 25 de marzo de 2014 para constatar algunos soportes relacionados con las metas 3 y 5 en los hospitales Usaquén (UPA SERVITA) y Chapinero (UPA RIONEGRO) I NA ESE,

adelantados en la vigencia 2013; se verificó de manera aleatoria el diligenciamiento de encuestas a la población seleccionada para el registro de datos, así como, el diligenciamiento sistematizado de la información, archivo de documentos en AZ tanto lo verificado por la firma interventora Universidad de Antioquia hasta agosto de 2013 y los soportes de lo ejecutado septiembre 2013 a febrero de 2014 sin auditar, documentos que se encuentra a cargo del personal profesional contratado por el hospital respectivo exigido en los lineamientos. Se verificó que se cuenta con equipo de cómputo exclusivo para el registro de información para las metas objeto de evaluación en cada una de las sedes de los hospitales visitados. Así mismo, se hizo seguimiento a lo consignado por la firma interventora en los informes de Interventoría a los proyectos del PIC Salud Pública vigencia 2013. Se verificó el material de divulgación y socialización para las respectivas actividades de las metas 3 y 5.

2.1.4.1 Hallazgo administrativo

De acuerdo a la documentación aportada por la entidad para las metas 3 y 5 del tema de política de movilidad, se estableció que a la fecha de la auditoría no dispone la SDS de informe epidemiológico en términos de gestión, donde se presenten los resultados de las actividades contratadas por el FFDS y las ESEs, y que diagnostiquen el perfil epidemiológico de las 20 Localidades del D.C. mediante indicadores, para las vigencias 2012-2013 y que permita conocer la evaluación de los efectos ambientales con las enfermedades asociadas a los mismos y la población beneficiada, por lo tanto incumple con el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE ACCION EN EL MARCO DE LA POLITICA SALUD AMBIENTAL- DECRETO 596 DE 2011

De acuerdo al seguimiento en la gestión de actividades y recursos por parte de la Secretaría Distrital de Salud en la vigencia 2013 en la implementación de Planes de Acción de la Política Salud Ambiental en la 20 localidades del D.C., los cuales se dinamizan en la meta 12 *“Implementar ocho 8 planes de acción correspondiente a las líneas de la Política Distrital de Salud Ambiental “* proyecto 885 en cumplimiento de las metas para el Plan de Desarrollo Bogotá Humana.

Durante la vigencia se ejecutaron \$833.384.434, esta meta se encuentra articulada con las actividades del proyecto 869 meta 47 Entornos Saludables (ámbitos familiar, comunitario y escolar).

Se resalta como gestión en la vigencia 2013 en el marco de la Política Distrital de Salud Ambiental la articulación de acciones de riesgo con la FOPAE, además de la concertación de una propuesta de espacios de salud ambiental para articularla

al modelo de gestión de la salud ambiental distrital, se trabajo en el diligenciamiento y envió de un instrumento para el seguimiento a los referentes a cargo de las líneas de acción de la PDSA. Política Distrital de Salud Ambiental , el cual esta actualizado a la fecha de la auditoria con corte a junio de 2013 por parte de cada uno de las entidades participantes de la CISPAER .

Se verificaron por parte de la auditoria los registros relacionados con actas mesa distrital ambiental CISPAER, presentaciones relacionadas con la Mesa Distrital de Salud Ambiental Diciembre 17 de 2013 y Mesa Salud Ambiental de fecha 4 de diciembre de 2013. Así mismo, los planes locales de salud ambiental de 14 hospitales (17 PLANES) y los mapas de actores salud ambiental 2013 por localidad. Como resultados se presentan a 31 de diciembre de 2013:

“20 REDSAL, vinculadas a las campañas distritales de Salud Ambiental.
Mesa de Salud Ambiental, participando en procesos locales, gestionando procesos de salud ambiental.
Avance de propuesta sobre construcción del modelo de Gestión de la Salud Ambiental.
Articulación de Política Distrital de Salud Ambiental a línea de Hábitat, espacio público y movilidad.
7 Planes de acción consolidados y revisados.
20 Directorios locales.
20 Planes locales de Salud Ambiental.
18 Redes locales de salud ambiental (falta Candelaria y Sumapaz).
Mesa Distrital de Salud Ambiental, implementada y funcionando.
Instrumento de consolidación de información acciones distritales salud ambiental.”

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

De conformidad con la Matriz agregada de calificación (Circular 001 de enero 14 de 2014) se efectuó la evaluación de los 7 criterios establecidos, obteniendo la siguiente calificación:

La calificación se realizó de la siguiente forma:

A cada pregunta responder:

Con 0 (cero) si la respuesta es NO en caso que el cumplimiento sea inferior al 50%.
Con 1 (uno) cumpliendo más del 50% de lo que se pregunta.
Con 2 (dos) si la respuesta es SI en cumplimiento del 100%.

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

Los resultados son los siguientes:

CRITERIOS DE LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES – TICs	Total Preguntas	Cumplimiento total	Incumplimiento	%	Riesgo
Integridad de la Información	15	11	4	87	Medio
Disponibilidad de la Información	18	7	11	70,3	Medio
Efectividad de la información	15	14	1	92,9	Bajo
Eficiencia de la información	18	16	2	93,5	Bajo
Legalidad de la Información	13	9	4	80,6	Medio
Seguridad y confidencialidad de la información	22	15	7	84,4	Medio
Estructura y organización área de sistemas	17	12	5	85	Medio
Total	118	84	34	84,8	Medio

El riesgo promedio obtenido en este componente es medio (84,8%) debido a que el sujeto de control cumple con la mayoría de las exigencias de la matriz. Hay algunos puntos en los cuales no se evidencia soporte, sin embargo los procedimientos se realizan, así como también existen otros puntos que no aplican en la entidad.

2.1.5.1 Hallazgo Administrativo: Por deficiencias en la gestión de TIC's en la Entidad:

1. Integridad de la Información

- Las copias de respaldo de los programas no se corren periódicamente para verificar que funcionen en forma correcta (Punto 6).
- Se está en proceso de implementación el registro de los intentos infructuosos a la B.D.(Punto 8).
- Se está en proceso de implementación de registrar todos los cambios al DBMS (Database Management System) documentados, indicando quién, por qué y cuándo se efectuó el cambio.(Punto 9)

- Se está en proceso de implementación para registrar un adecuado rastro de auditoría dentro de la B.D. para reconstruir cualquier transacción o evento durante un tiempo razonable. Punto (10)

2. Disponibilidad de la Información.

- Está en proceso de implementación el registro de las tareas y las responsabilidades de los proveedores de servicios internos y externos, su administración y sus clientes, así como las reglas y estructuras para documentar, probar y ejecutar la recuperación de desastres y los planes de contingencia de TI. (Punto 2).
- Está en proceso de implementación un plan de continuidad de TI basado en el marco de trabajo de continuidad de TI. (Punto 3).
- Está en proceso de implementación el plan de continuidad diseñado para reducir el impacto de una interrupción importante en los principales procesos y funciones de la organización. (Punto 4)
- Se encuentran en proceso de identificación los ítems de mayor criticidad de manera que se establezcan prioridades en situaciones de recuperación. (Punto 5).
- Están en proceso de implementación de los procedimientos para el control de cambios en el plan de continuidad de TI, para que se mantenga actualizado y para que refleje continuamente los requerimientos actuales de la organización. (Punto 6)
- Están en proceso de implementación para realizar las pruebas al plan de continuidad de TI de forma regular (Punto 7)
- Se encuentra la entidad en implementación de las pruebas aseguran que los sistemas de TI se pueden recuperar de forma efectiva, que las deficiencias son atendidas y que el plan permanece aplicable.(Punto 8)
- Se encuentra en implementación la preparación adecuada, la documentación necesaria, reporte de los resultados de las pruebas, implementación de planes de acción (según los resultados) (Punto 9)
- Está en proceso de implementación el entrenamiento a todas las partes involucradas en el Plan de Continuidad de TI (Punto 10)
- Está en proceso de implementación la estrategia de distribución para asegurar que los planes se distribuyen de manera apropiada, segura y que estén disponibles entre las partes involucradas y autorizadas cuando y donde se requiera (Punto 11)
- Está en proceso de implementación las acciones a tomar durante el periodo en que TI se está recuperando y reanudando los servicios como: Activación de sitios de respaldo, Inicio de procesamiento alternativo y Comunicación a clientes y a los interesados (Punto 12)

- Está en implementación la administración del sitio de almacenamiento externo a las instalaciones, se apega a las políticas de clasificación de datos y a las prácticas de almacenamiento de datos de la organización. (Punto 14)

3. Efectividad de la información

- Previo a la formulación del Plan Estratégico de Tecnología Informática, se evaluaron los sistemas existentes con el propósito de determinar el nivel de soporte que reciben las operaciones de la organización, en términos de su costo, aun no está implementado. (Punto 1) 8
- No existe un comité de Sistemas responsable de la guía, revisión y aprobación de las etapas del proceso de adquisición. (Punto 8)

4. Eficiencia de la información:

- La política sobre los derechos de propiedad intelectual del software de la entidad no se encuentra documentada. (Punto 8)
- No existe documentación sobre Procedimientos para encender y apagar terminales. (Punto 9)

5. Legalidad de la Información

- Está en implementación un Plan de Acción de Gobierno en Línea. (Punto 1)
- El plan no está integrado con el plan de acción de la Estrategia de Gobierno en línea, el plan no tiene formulada metas de reducción de papel y no cuenta con indicadores que permitan monitorear el avance de esta política (Punto 4)
- No cuenta con conexión de red en fibra óptica u otra.(Punto 5)
- Está en proceso de implementación Tramites y Servicios en Línea y la implementación de la política de cero papel.(Punto 6)
- Está en implementación incluir el programa Internet Social: Otorgar subsidios de internet para los estratos 1 y 2, todo esto de acuerdo al Plan Nacional de Desarrollo de Colombia, y los ciudadanos cuentan con internet gratis. (Punto 7)
- No se tienen integrados los reportes de TI sobre requerimientos legales, regulatorios y contractuales con las salidas similares provenientes de otras funciones del negocio. (Punto 13)

6. Seguridad y confidencialidad de la información:

- No se desarrolla y se mantiene un proceso de respuesta a los riesgos diseñado para asegurar que controles efectivos en costo mitigan la exposición en forma continua.(Punto 3)

- No se priorizan y se planean las actividades de control a todos los niveles para implementar las respuestas a los riesgos, identificadas como necesarias, incluyendo la identificación de costos, beneficios y la responsabilidad de la ejecución. (Punto 4)
- Está en implementación un plan de seguridad de TI en la organización.(Punto 5)
- No existen políticas para la ubicación de terminales que puedan desplegar información confidencial de la entidad. (Punto 13)
- No se han establecido medidas y/o controles de seguridad que cubran y prevengan las causas de riesgo tales como copia ilegal de datos y/o programas. (Punto 19)
- Los planes de seguridad no son aprobados periódicamente, ni están suficientemente detallados y son comprensibles, no existen registros de las pruebas realizadas, la gerencia no toma medidas correctivas de acuerdo con los reportes de las pruebas. (Punto 22)

7. Estructura:

- El diseño detallado o de programación no contiene copia de los formatos de entrada y salida, diagramas de flujo, preparación de datos. (Punto 2)
- La gerencia no tiene la suficiente información para aseverar que los costos de operación del sistema están creciendo, decreciendo o permanecen fijos. (Punto 6)
- Los resultados de la adquisición no son retroalimentados dentro del proceso de planeación. (Punto 7)
- Los usuarios no están representados en el Comité asesor de sistemas. (Punto 14).

Las anteriores deficiencias, obedecen a falta de control y seguimiento por parte de la administración de Secretaria Distrital de Salud a sus sistemas de información, lo que puede traer como consecuencia que el procesamiento de sus informes no sea oportuno, eficiente y efectivo. Con base en lo anterior se evidencia la transgresión a lo establecido en el artículo 1, literal e), f) y g) del artículo 2), literal e) del artículo 3 y literal i) del 4 de la Ley 87 de 1993.

2.1.6. Factor Control Fiscal Interno

Este factor evaluado reflejó el 11.85% frente al 15% establecido para la calificación, se encuentra conformado así: 8% para la evaluación de control interno y 7% para el seguimiento del plan de mejoramiento.

2.1.6.1. Evaluación del Sistema de Control interno

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

Aspecto	Calificación
1. Evaluación del cumplimiento de los roles de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces.	1,8
2. Verificación de la existencia y efectividad de los controles en cada uno de los factores a evaluar en el ejercicio auditor.	1,3
Calificación SCIF	1,6

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

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

Factores	Vr. Calificado
Evaluación a la Contratación	1,5
Gestión Ambiental	1,3
Control Interno Fiscal	1,0
Tecnologías de la comunica. y la inform. (TICS)	1,7
Gestión Presupuestal	2,0
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	1,3
Control Interno Contable	0,6
Promedio	1,34

Fuente: papeles de trabajo Contraloría de Bogotá

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

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

La Secretaría Distrital de Salud realizó la medición del clima laboral, mediante el contrato suscrito 1823/13 suscrito entre el FFDS y la firma Crecimiento Organizacional Ltda, de acuerdo con la respuesta al informe preliminar la medición se efectuó a inicio del año 2014, cuyos resultados fueron radicados en abril del citado año.

2.1.6.1.1 Hallazgo administrativo

Verificadas las Actas del Comité Paritario de Salud Ocupacional y del Comité de Convivencia Laboral COPASO, se evidenciaron las suscritas en los meses de enero, marzo, junio y septiembre de la vigencia 2013, no se realizaron las reuniones ordinarias mensuales, que legalmente establece la Resolución 2013 de 1986 proferida por los otros Ministerios del Trabajo y Seguridad Social y de Salud, por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad en los lugares de trabajo (denominación modificada a Comités Paritarios de Salud Ocupacional por el Decreto Ley 1295 de 1994, Artículo 63), y la cual establece que:

Artículo 7º: “El Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial se reunirá por lo menos una vez al mes en el local de la empresa y durante el horario de trabajo.” Subrayado fuera de texto.

Artículo12: Son funciones del Presidente del Comité.

Literal c. “Notificar lo escrito a los miembros del Comité sobre convocatoria a las reuniones por lo menos un vez al mes.” Subrayado fuera de texto.

Responsabilidad a cargo de los miembros del comité, según la Resolución 074 del 4 de febrero de 2013, por la cual se integra y organiza el Comité Paritario de Salud Ocupacional de la Secretaría Distrital de Salud, suscrita por el Secretario Distrital de Salud, además incumple la Ley 87 de 1993, en su artículo 2.

2.1.6.1.2 Hallazgo administrativo

Evaluated el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, se evidenció documento elaborado en Resolución 610 de marzo de 2014, la cual reglamenta el programa de seguridad de salud en el trabajo, documento que estará estructurado con base en el Ciclo de Demming: PHVA, para lo cual esta Contraloría efectuará el seguimiento a la implementación, incumple la Ley 87 de 1993, en su artículo 2.

2.1.6.1.3 Hallazgo administrativo

En las carpetas que contienen los expedientes contractuales auditados, no se encuentran debidamente foliadas y en ellas solo se evidencia la información pre-contractual, lo que impidió verificar los documentos que soportan la ejecución de los mismos, poniendo en riesgo la integralidad del contrato. Lo anterior quiere decir que el archivo de la información contractual se encuentra en alto riesgo, presentándose incumplimiento de lo dispuesto en la Ley 594 de 2000.

De otra parte, en la evaluación del cumplimiento de los roles de la oficina de control interno, se evidenció lo siguiente:

2.1.6.1.4 Hallazgo administrativo

La Secretaría Distrital de Salud tiene como misión el goce efectivo del derecho a la salud en cumplimiento a la Constitución Nacional y al mejoramiento de la calidad de vida de la población, mediante lineamientos y formulación de diferentes políticas públicas del orden distrital, sin embargo, en el acompañamiento y asesoría de la Oficina de Control interno se observa que de la verificación de las auditorías internas planeadas y ejecutadas en la vigencia 2013, se evidencia que no se efectuaron auditorías en temas de salud, políticas públicas, aseguramiento, Hemocentro, ambiental, así mismo, al revisar los perfiles de los 16 funcionarios¹⁰ que conforman dicha oficina, no dispone de profesionales del área de la salud, tampoco ambientalistas. Por lo tanto incumple los numerales a), f), g) del artículo 2° de la Ley 87 de 1993.

2.1.6.1.5 Hallazgo administrativo

En el acompañamiento y seguimiento de la Oficina de Control Interno a los planes de mejoramiento se observó que producto de los informes de auditoría de este ente de control, la entidad diseñó acciones correctivas que no subsanan la deficiencia planteada, tal como se evidenció en los hallazgos de la auditoría regular del 2012, PAD 2014, en los numerales 2.4.3; 2.4.6 y 2.4.7, entre otros, los cuales no apuntan a

¹⁰ La Oficina de control Interno está conformada por 6 funcionarios de planta y 10 contratistas.

subsanan la insuficiencia presentada, irregularidades que afectan el correcto manejo de los recursos. Por lo tanto incumple los numerales a), f), g) del artículo 2° de la Ley 87 de 1993.

2.1.6.2. Plan de Mejoramiento

El plan de mejoramiento consolidado y presentado por la Entidad a 31 de diciembre de 2013 a través del SIVICOF, cuenta con 91 acciones de mejora; de las cuales no se evaluaron 28, correspondientes a las auditorías especiales y visitas fiscales relacionadas con CAMAD, Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y contratos de obra civil, toda vez que cuentan aún con plazo para su ejecución.

De las 63 observaciones evaluadas, tal como se observa en el anexo N. 4, del presente informe, se cerraron 38 que corresponden 0.60 por haber cumplido las acciones de mejora comprometidas en el tiempo estipulado las cuales en adelante no harán parte del plan de mejoramiento. Las restantes 25, equivalen al 0.40 que fueron calificadas como abiertas por no haberse cumplido las acciones de mejora en el término señalado por la administración, por lo tanto permanecerán en el plan de mejoramiento.

Así las cosas, la entidad cumplió con la ejecución del plan de mejoramiento al superar el 0.50 de conformidad con lo señalado en la Resolución 003 de 2014, tal como se señala a continuación:

PROMEDIO	1,59	1,53	
PONDERACIÓN	0,40	0,60	
% OBTENIDO	0,32	0,46	77,63%
NIVEL DE CUMPLIMIENTO	CUMPLIDO		
CALIFICACIÓN PLAN MEJORAMIENTO SCI	47%	36,48%	

2.1.7. Factor Gestión Presupuestal

2.1.7.1 Fondo Financiero Distrital de Salud

Ejecución Presupuestal de Ingresos

En cumplimiento del Art 25 del Decreto 714 de 1996- Estatuto Orgánico del presupuesto Distrital, la Secretaría de Hacienda Distrital SHD, comunicó la cuota global de gasto para la vigencia 2013, determinada en \$2.240.950.565.000, valor a

partir del cual el Fondo Financiero Distrital de Salud en adelante FFDS, mediante el Acuerdo 164 de octubre de 2012, la Junta Directiva aprueba el anteproyecto de presupuesto Anual de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversiones del FFDS para la vigencia.

No obstante, la discusión del anteproyecto tuvo en el Concejo de Bogotá, reparos relacionados con la supresión de algunos artículos que habían sido aprobados en primer debate por la Comisión de Hacienda y Crédito Público, situación que motivó la no sanción por parte del Alcalde Mayor de Bogotá, presentando objeción por ilegalidad ante el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, en diciembre 12 de 2012.

Que en desarrollo de los artículos 47 y 50 del Decreto 714 de 1996, se expidieron los Decretos 578 y 581 de diciembre 20 y 21 de 2012, mediante los cuales se expidió y liquidó respectivamente el presupuesto Anual Distrital, no obstante el fallo proferido el 7 de febrero de 2013 por parte del Tribunal Administrativo de Cundinamarca, declara fundadas las objeciones parciales formuladas por el Alcalde Mayor y se devuelve al Concejo de Bogotá el proyecto de Acuerdo 300 de 2012 por el cual se expidió el presupuesto anual de rentas e ingresos y de gastos de Bogotá para la vigencia fiscal comprendida entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2013; procediendo el Concejo de la ciudad, a votar uno a uno los artículos en discusión concluyendo con la expedición del Acuerdo 521 de marzo 14 de 2013 y el señor Alcalde de la ciudad expide el Decreto 164 de abril 12 de 2013 mediante el cual se liquida finalmente el presupuesto de rentas e ingresos y de gastos e inversiones de Bogotá, Distrito Capital para la vigencia 2013, donde se asignó al FFDS un presupuesto de Gastos e Inversiones por valor de \$2.234.840.694.000 como presupuesto inicial de la vigencia .

Este monto presupuestal registró movimientos presupuestales acumulados en cuantía de \$-93.574.457.894 por efecto de una reducción presupuestal ordenada por el Alcalde Mayor de la ciudad mediante el Decreto 608 de diciembre 27 de 2013, motivada en el no recaudo de la meta fijada de ingresos corrientes, (industria, comercio y avisos, entre otros), de ingresos No tributarios (plusvalía y modernización tributaria) y la no obtención de ingresos por transferencias Sistema General de Participaciones para salud, educación, agua potable y saneamiento básico, entre otros.

Sobre el total del presupuesto disponible de ingresos se acumularon recaudos por valor de \$1.550.794.744.908, representando una ejecución presupuestal de ingresos de la vigencia del 72,4%. Valor de ingreso al que sumado el total de recursos de reservas generó un acumulado por valor de \$1.776.008.327.287.

De conformidad con el comportamiento de algunos rubros dada su bajo recaudo o sobreejecuciones y de acuerdo con la muestra de auditoría seleccionada, en el presente aparte, se analizan entre otros.

Otros Ingresos No tributarios

Rubro que presentó un presupuesto definitivo de \$3.297.652.000 y registró recaudos acumulados por valor de \$5.868.354.872, es decir una ejecución presupuestal del 177,9 %, en razón al registro de recursos recibidos por el FFDS producto de multas aplicadas a los contratistas por el incumplimiento de obligaciones contractuales. Como el ingreso por valor de \$1.946.394.900.48 por concepto de la Garantía de cumplimiento del Contrato 1185 de 2008, suscrito entre el FFDS y el Consorcio Megaconstrucciones Hospitalarias, el cual fue financiado con recursos del banco mundial para la construcción del Hospital el Tintal, y de acuerdo con concepto de Secretaría Distrital de Hacienda, ingresaron al presupuesto del FFDS de la vigencia 2013.

Además se ingresó en abril 30, recursos por valor de \$2.442.777.932 por efecto de la garantía Bancaria de Cumplimiento No. 56983403 expedida el 2 de febrero de 2011, que amparaba el Contrato de Obra No. 1671 de 2010 suscrito entre el FFDS y la Constructora Herreña Fronpeca, cuyo objeto era el reforzamiento estructural y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy - Primera Etapa.

Rendimientos por Operaciones Financieras.

Rubro que presentó una ejecución presupuestal de ingreso alta, del 218.78%, generada por el registro de los rendimientos provenientes de recursos de destinación específica que para la vigencia correspondieron principalmente a los rendimientos de la Cuenta Maestra del Régimen subsidiado en cuantía de \$35.005.434.853.

Otras Rentas Contractuales.

Rubro de ingresos corrientes, que registró un presupuesto definitivo de \$890.731.000 y un recaudo de \$57.038.796, es decir una ejecución presupuestal de apenas el 6.40%, comportamiento sustentado en el bajo ingreso de recursos por toxicología, correspondientes a los exámenes de laboratorio a realizar por parte de las ESE y el ingreso procedente del Convenio suscrito con la Secretaría Distrital de Educación para la atención en salud a los estudiantes de los Colegios Distritales.

Ejecución presupuestal de gastos e Inversiones

Sobre el presupuesto inicial de gastos e inversiones del FFDS por valor de \$2.234.840.694.000, durante el segundo semestre de la vigencia se acumularon modificaciones presupuestales aprobadas por Acuerdos de Junta Directiva¹¹ por valor de 93.574.457.894 obteniendo un presupuesto definitivo de \$2.141.266.236.108, monto que aumentó en términos absolutos en \$370.263.480.607 con respecto al presupuesto definitivo de la vigencia 2012.

Los compromisos acumulados de la vigencia ascendieron a \$1.719.134.347.987 es decir una ejecución presupuestal del 80,3% y un nivel de pagos efectivos sobre los compromisos asumidos de \$1.341.872.059.557 equivalentes al 78,1%, giros que frente al presupuesto disponible representaron el 62,7%.

De manera general, la ejecución presupuestal de gastos en lo relacionado con funcionamiento presenta una ejecución de apenas el 59,7%, donde los servicios personales con presupuesto definitivo de \$75.000.000, solamente se comprometió el 47,6% sin realizar ningún giro al cierre de la vigencia.

En tanto el rubro de gastos generales presentó un presupuesto disponible de \$17.888.909.600 y comprometió \$10.462.626.506 es decir una ejecución presupuestal del 58,4%, registra ejecuciones que no superan el 60% del presupuesto previsto para la vigencia en algunos rubros como; dotación 45,4%, viáticos y gastos de viaje 29,3%, seguros 59%, servicios públicos-teléfono y gas con 53,4 y 51,6% respectivamente, promoción institucional 57,6%; salud ocupacional 35% y otros gastos generales con ejecución del 30,6%, situación que llama la atención por cuanto se puede inferir una sobreestimación en el cálculo presupuestal frente al gasto real que soporta cada uno de los rubros antes mencionados.

Sentencias Judiciales.

De un presupuesto definitivo de \$8.015.000.000 durante la vigencia 2013 registró compromisos acumulados por valor de \$2.422.545.501, es decir una ejecución presupuestal del 30,2%, que si bien puede considerarse baja corresponde al pago de tres sentencias y la cuota respectiva en cumplimiento de la Sentencia 484 de 2008 relacionada con la carga laboral del Hospital San Juan de Dios, en cuantía de \$1.752.612.592 de conformidad con lo señalado en la Resolución 588 de junio 4 de 2013 y bajo la observancia y realización del trámite presupuestal respectivo.

¹¹ 169, 170, 171 de julio 30; 173, 174, 175 de septiembre 26; 178 de octubre 25; 179 de noviembre 8; 180, 181,183 de diciembre 6; 184 185 de diciembre 20 y 186 y 187 de diciembre 26 de 2013.

Igualmente en cumplimiento del fallo del Consejo de Estado de fecha 29 de enero de 2004, expediente 95D 10814 por lucro cesante que en desarrollo de una acción de reparación ordenó pagar a nombre de un tercero por atención médica inadecuada que le produjo infección con VIH, generando el pago mensual del valor del salario actualizado que devengaba el afectado para la época de los hechos (abril de 1995) durante el tiempo de vida, suma que cancelada de enero a octubre de 2013 ascendió a \$10.318.468 y para los meses de noviembre y diciembre de 2013 el valor mensual ascendió a \$1.723.102 según lo contemplado en la Resolución 1620 del 27 de diciembre de 2013.

Además mediante sentencia del 25 de octubre de 2011 del Juzgado 34 y sentencia del Tribunal Administrativo de Cundinamarca del 13 de junio de 2013, como resultado de una acción de reparación directa se condena a la Clínica Rangel de Pereira con el pago del 70% y a la SDS con el 30% sobre el valor total de la condena, por contagio de Hepatitis C durante la realización de una terapia estética, por valor de \$74.277.000 mediante Resolución 1425 del 27 de noviembre de 2013.

También producto de otra acción de reparación directa con ocasión del daño causado en el ojo derecho a una menor como consecuencia de una atención en el servicio de odontología en el Centro de Salud Alcalá Muzú, el Consejo de Estado en fallo del 29 de agosto de 2013, se condenó al Distrito SDS a pagar perjuicios morales por valor de 50SMLV, en la suma de \$34.026.801.

Tribunales de Ética

La ejecución presupuestal de este rubro durante la vigencia ascendió al 71,4% del presupuesto disponible es decir \$1.470.848.000 valor resultante del análisis de necesidades de los Tribunales de Ética Médica, odontológica y de enfermería, en cumplimiento de las Leyes 715 de 2001 y 1446 de 2011 y la Resolución del FFDS 0084 de 2013.

Proyectos de Inversión

El comportamiento presupuestal de los proyectos de inversión seleccionados como muestra de auditoría dentro de la ejecución presupuestal de gastos e inversiones, se muestra a continuación.

Cuadro 29

Proyecto	Ppto inicial	Modificaciones	Disponible	Compromisos	Ejec pptal	giros	Ejec giros
869-Salud para el buen vivir	337.559.145.000	- 50.722.997.041	286.836.147.959	276.646.535.939	96,4	144.144.718.173	50
874-Acceso universal y efectivo a la salud	826.292.425.000	- 18.613.426.979	807.678.998.021	792.727.641.524	98,1	776.081.291.750	96
877-Calidad de los servicios de salud en Bogotá D.C	9.500.000.000	800.000.000	10.300.000.000	9.705.381.793	94,2	5.669.372.554	55
880-Modernización e infraestructura de salud	128.827.993.000	- 28.000.000.000	100.827.993.000	20.146.016.884	20,0	9.402.303.066	9
882-Centro distrital de ciencia biotecnología e innovación para la vida y la salud humana	10.000.000.000	- 3.772.949.146	6.227.050.854	5.653.283.770	90,8	2.807.603.114	45
885-Salud ambiental	35.312.486.000	26.952.377	35.339.438.377	35.237.500.217	99,7	25.840.880.663	73
946-Transparencia, probidad y lucha contra la corrupción en salud en Bogotá D.C.	2.000.000.000	17.343.000	2.017.343.000	1.970.230.000	97,7	123.498.867	6

Fuente. Ejecución presupuestal de gastos e inversiones FFDS vigencia 2013

En general, los compromisos acumulados de seis proyectos de la muestra superan el 90%, excepto el proyecto 880 Modernización de la Infraestructura de Salud. Siendo diferente la situación con respecto a los giros acumulados donde los proyectos 880 y 946 no alcanzan al 10% del presupuesto disponible.

La financiación de los proyectos de inversión contó con recursos provenientes de los excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado, que al cierre de la vigencia auditada debido a la no autorización de su utilización por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, soportaron reducciones del presupuesto inicialmente destinado, como el caso del proyecto 880 que durante la vigencia comprometió recursos relacionados solamente con la ejecución de obras complementarias del proyecto de reforzamiento y ampliación del Hospital de Kennedy dejando una serie importante de intervenciones en infraestructura en salud como procesos en curso a desarrollar durante la vigencia 2014, en espera de contar con los recursos y adelantar las actividades propias de los procesos contractuales.

Ahora bien, con respecto al nivel de giros éste obedece a lo establecido en la modalidad de pago definida en los contratos y convenios suscritos por el FFDS.

Reservas Presupuestales

De conformidad con el movimiento presupuestal de gastos, el FFDS constituyó siguiendo el procedimiento de la Circular de la Secretaría de Hacienda Distrital de cierre presupuestal No 27 de diciembre 18 de 2013, la debida justificación presentada a la Dirección Distrital de presupuesto y SHD el 10 de enero de 2014 que fue avalada.

El valor total de las reservas presupuestales constituidas al cierre de la vigencia auditada ascendió a \$377.262.288.430, correspondiente a gastos de funcionamiento el 1% y el 99% a Inversión.

Cuadro 30
CONSTITUCIÓN RESERVAS PRESUPUESTALES VIGENCIA 2013

Rubro	Compromisos	Autorización giros	Reservas Pptales
Gastos Funcionamiento	11.976.034.678	8.344.854.867	3.631.179.811
Gastos Inversión	1.707.158.313.309	1.333.527.204.690	373.631.108.619
Total	1.719.134.347.987	1.341.872.059.557	377.262.288.430

Fuente: Ejecución presupuestal de Gastos e Inversiones del FFDS vigencia 2013

En acatamiento de las circulares del Procurador General de la Nación y el cumplimiento del procedimiento definido por las normas presupuestales para su constitución, el FFDS señala la necesidad de continuidad en la prestación de los servicios de salud, garantizar los servicios de apoyo administrativo y logístico de la entidad y la necesidad de cubrir los compromisos adquiridos en cada uno de los proyectos de inversión que adelanta el FFDS de tal manera que la entrada en vigencia de la ley de garantías no impidiera su normal ejecución y además se buscó garantizar con la constitución de reservas, el recurso humano necesario para el seguimiento y gestión de los proyectos quedando amparado los meses de enero, febrero y marzo de 2014.

Cuentas por pagar

De la información solicitada y evaluada se tiene que al cierre de la vigencia 2012, el monto total de las CXP del FFDS ascendió a \$88.970.801.848, cuentas que producto de la verificación de la información surtieron su pago en el primer trimestre de 2013, encontrando que la Cuenta No. 427689 cuyo beneficiario era el Hospital de Usaquén no fue cancelada por que era producto de recursos de convenio en el marco del programa de saneamiento fiscal y financiero y debido a que el giro no se realizó de manera oportuna, el hospital desistió de dicho cobro. El total de Cuentas por pagar que se estableció al cierre de la vigencia 2013 ascendió a \$125.439.294.696, mayor valor al registrado para el 2012, que en términos absolutos equivale a \$36.468.492.848 y que de acuerdo con las verificaciones selectivas a las órdenes de pago, durante el transcurso de 2014 fueron pagadas en su totalidad.

Pasivos Exigibles

De la información que registró la ejecución de gasto vigencia 2013, en el rubro gastos de funcionamiento se presupuestó pasivos exigibles en cuantía de

\$6.832.400 que se comprometieron y pagaron en su totalidad. En el rubro de inversión los pasivos exigibles priorizados por la administración dispusieron un presupuesto definitivo de \$20.507.013.845 de los cuales se acumularon compromisos por \$5.550.850.158 principalmente de pasivos que hicieron su exigibilidad en el período, relacionados prioritariamente con el proyecto de infraestructura en salud, generando la necesidad de utilizar recursos de la vigencia para atender su pago.

De otro lado, de la información soportada en las actas de fenecimiento de cada vigencia reportada en la cuenta anual por parte del FFDS, se tiene que la entidad posee pasivos exigibles del período 2000 a 2013 en cuantía de \$100.329.205.104, correspondiendo a funcionamiento un total de \$837.275.158 y a Inversión el mayor valor en cuantía de \$99.491.929.946.

2.1.7.1.1. Hallazgo Administrativo

Dentro del total de pasivos exigibles del período 2000 a 2013 se encuentran pasivos que dado el monto individual difícilmente se cobrarán, existen otros en que el tiempo de cobro ya se cumplió y sin embargo sí reflejan una cifra importante de más de \$100.329.205.104, cifra que puede aumentar dado el número de contratos que se encuentran sin finalizar su proceso de liquidación, situación que amerita por parte de la administración un análisis integral a fin de obtener información depurada de pasivos exigibles y asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros como lo indica el literal e. del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Plan Anual de Caja

El comportamiento efectivo del PAC permitió registrar ingresos por valor de \$847.272.252.275 que sumados a los excedentes de Tesorería de la vigencia 2012, de \$982.118.276.131, acumularon un total de recursos disponibles para pago por valor de \$1.829.390.528.406 sobre los cuales se realizaron pagos efectivos equivalentes a \$915.331.191.465, movimientos que al cierre de la vigencia permitió un excedente de tesorería de \$914.059.336.941, que en términos absolutos lo refleja el boletín diario de caja y bancos No. 242 del 31 de diciembre de 2013.

Del comportamiento del PAC, se puede concluir, que los bajos niveles de pago en la ejecución de gastos no obedece a falta de recursos si no a los formas de pago pactadas en los diferentes contratos y convenios y a las debilidades de planeación de los procesos contractuales que se argumentan en los diferentes componentes y factores evaluados de la presente auditoría.

Control Fiscal Interno Presupuestal

Verificados de manera selectiva los reportes de ejecución presupuestal activa y pasiva del FFDS de la vigencia 2013, los procedimientos y su aplicación, los controles internos empleados, permiten señalar que los registros corresponden a lo reflejado en las ejecuciones presupuestales y acatan las normas pertinentes sobre el manejo presupuestal.

Opinión Presupuestal

Evaluada la documentación objeto de la auditoría, incluidos sus registros de ejecución y el reporte de información se concluye que la gestión presupuestal del Fondo Financiero Distrital de Salud durante la vigencia 2013, se ajusta a la normatividad vigente establecida al respecto, excepto por lo observado en el numeral 2.1.7.1.

2.1.7.2 Secretaría Distrital de Salud

De conformidad con la cuota global de gasto asignada a la SDS por parte de la Secretaría Distrital de Hacienda para la vigencia 2013, la Dirección de Desarrollo del Talento proyectó el presupuesto de gastos e inversiones en cuantía de \$30.156.054.000, considerando una planta de personal con 358 funcionarios activos y 43 vacantes y la distribución de los recursos en los rubros pertinentes con el tipo de gasto.

El anteproyecto de presupuesto presentado, visto por grandes rubros consideró la siguiente distribución; 73,6% (\$22.194.201.000) para atender servicios personales asociados a la nómina, el 23,4% (7.067.119.000) para cubrir aportes patronales y \$894.734.000 es decir el 3%, para servicios personales indirectos, participación que sufrió modificación de acuerdo con lo señalado en el Decreto 164 de abril 12 de 2013 mediante el cual se liquidó el presupuesto Anual de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversiones de Bogotá, con leve disminución de la asignación a servicios personales asociados a la nómina y aumento en el rubro de aportes patronales, quedando la participación del 72,4%, 24,6% y manteniéndose el 3% para servicios personales indirectos.

El presupuesto inicial de gastos e inversiones de la SDS fue afectado por movimientos propios de la ejecución presupuestal amparados en las Resoluciones de la SDS, sustentados entre otros aspectos, por el pago por uso de lista de elegibles, pago de vacaciones en dinero por personal retirado de enero a abril de 2013, reconocimiento de vacaciones proporcionales, requerimientos de contratación de personal para cumplir actividades en el proceso de gestión de bienes y servicios, pago de reconocimiento por permanencia y la redistribución de

saldos en otros rubros, que sumado al traslado en el Presupuesto Anual con cargo al Fondo de Compensación Distrital por valor de \$3.995.259.000 según el Decreto 436 de octubre 1 de 2013; para proveer cargos en la SDS, acumuló durante la vigencia, modificaciones por este mismo valor.

Producto de las modificaciones el presupuesto definitivo de la SDS para la vigencia comprendida entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2013, ascendió a \$34.151.313.000 sobre el cual se cuantificaron compromisos por \$30.275.035.358, reflejando una ejecución presupuestal del 88,6%, valor sobre el cual se realizaron giros en cuantía de \$26.748.891.859 que correspondieron al 78,3 del total de la apropiación disponible.

En general en el nivel de la ejecución presupuestal se encuentra la incidencia del proceso de vinculación de talento humano a la planta de personal de la SDS, que previó el Decreto 146 de 2013 en 1031 cargos a realizarse en dos etapas; durante octubre-diciembre 2013 la provisión de 248 cargos que pese a tener los recursos, no se logró concluir dicho proceso adoptado y reglamentado mediante los Decretos 506, 516, y 517 de 2013 dada la entrada en vigencia de la Ley 996 de 2005 –Ley de Garantías que señala expresamente la prohibición de modificar la planta de personal de las entidades estatales, proceso que se retomará una vez llegue a su término la prohibición antes señalada.

Reservas presupuestales

Al cierre de la vigencia 2013, la SDS constituyó reservas presupuestales por valor de \$3.526.143.499, justificadas debidamente ante la Dirección Distrital de Presupuesto bajo la necesidad de garantizar el funcionamiento operativo de las Direcciones Administrativa en lo relacionado con archivo, correspondencia, mantenimiento; en la Dirección Jurídica en lo concerniente a los procesos contractuales, el archivo de expedientes y la necesidad de pagar horas extras, recargos nocturnos y demás causados en los meses de noviembre y diciembre que no se liquidan en el mes de diciembre, dada la exigencia de la Secretaría de Hacienda sobre la presentación de la nómina en los primeros días de diciembre. En observancia de las circulares relacionadas con el tema expedidas por la Procuraduría General de la República, comparativamente con el monto constituido durante la vigencia 2012 por valor de \$1.159.140.899, las reservas a 2013 representaron un incremento absoluto de \$2.367.002.600.

Durante la vigencia auditada se cancelaron reservas de la SDS por valor de \$1.134.502.283, es decir el 97,8%, quedando pendiente de giro un valor de \$24.638.616 saldo fenecido según acta, en cumplimiento de las normas presupuestales vigentes y la circular de cierre presupuestal 027 de diciembre 18 de 2013.

Opinión Presupuestal

Evaluada la documentación soporte de la auditoría practicada de manera selectiva a la Ejecución de Gastos e Inversiones de la Secretaría Distrital de Salud durante la vigencia 2013, se concluye que los registros, proceso y reporte de información se ajusta a la normatividad vigente establecida al respecto.

2.2. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS

2.2.1. Factor Planes Programas y Proyectos

De conformidad con la evaluación de la gestión, el componente de control de resultados alcanzó 25% y para planes, programas y proyectos el 83.4%, tal como se describe a continuación:

CALIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS						
No	Proyecto Inversión (Plan de Acción)	Ponderador Proyecto	Eficacia	Eficiencia	Efectividad	Coherencia
			30%	30%	30%	10%
869	Salud para el buen vivir	0,04	2,25	4,07	2,41	4,3
877	Calidad de los servicios de salud	0,06	10,65	6,00	11,13	6,4
880	Modernización e infraestructura en salud	0,62	25,12	12,46	84,25	62,4
889	Centro distrital de ciencia, biotecnología e innovación para la vida y la salud humana	0,04	2,68	3,50	2,98	3,9
885	Salud ambiental	0,22	27,11	21,79	27,17	21,9
946	Tranparencia, probidad y lucha contra la corrupción en salud en Bogota D.C	0,01	0,21	1,22	0,25	0,0
884	Trabajo digno y decente	0,01	0,86	0,00	0,86	0,0
Total indicador			68,88	0,00	129,06	98,75
Total indicador ponderado		1,0	20,66	14,71	38,72	9,88
Calificación de Resultado		83,45				

CONCEPTO			
Calificación			2
Cumple	2	Mayor a 80	
Cumple Parcialmente	1	Entre 50 y 80	
No cumple	0	Menor a 50	

El "Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá, D. C., para el periodo comprendido entre el 1 de junio de 2012 y el 31 de mayo de 2016 "Bogotá Humana", adoptado mediante Acuerdo 489 de junio 12 de 2012, por el Concejo de Bogotá. Así mismo, la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud (SDS-FFDS), como entidad rectora de la

Política de salud, adopta el “Plan de Gestión `para la vigencia fiscal del año 2013, mediante Resolución 1325 de diciembre 31 de 2012, el que se corresponde con la política de Gobierno Distrital incorporada el Plan de Desarrollo.

Para conceptuar sobre la gestión adelantada por la SDS-FFDS, durante la vigencia 2013, en cuanto a la ejecución del Plan de Desarrollo y el cumplimiento de los programas, objetivos, políticas y metas, se auditaron los siguientes proyectos:

Cuadro 31
PRESUPUESTO PARA PROYECTOS EVALUADOS 2013

No. PROYECTO	NOMBRE	PRESUPUESTO DEFINITIVO \$
869	Salud para el buen vivir	286.836.147.958
877	Calidad de los servicios de salud	10.300.000.000
880	Modernización e infraestructura de salud	100.827.993.000
882	Centro distrital de ciencia, biotecnología, e innovación para la vida y la salud humana	6.227.050.854
885	Salud ambiental	35.339.438.377
946	Transparencia, probidad y lucha contra la corrupción en salud en Bogotá D.C	2.017.343.000
TOTAL PRESUPUESTO PROYECTOS EVALUADOS		441.547.973.189

Fuente: Matriz de ejecución proyectos de inversión 2013

Del total de presupuesto asignado a los proyectos auditados en cuantía de \$441.547.973.189 equivale al 20.6% del presupuesto total de la SDS-FFDS y al 20.8% de los recursos de inversión.

Proyecto No. 869 “Salud para el buen vivir”

Este proyecto tuvo para la vigencia 2013 una asignación presupuestal de \$286.836.147.958 con una ejecución de \$276.646.535.939 (96.45%). El 78% (\$223.805.300.818) de los recursos proviene de recursos propios; el 21% (\$60.352.947.140) de Sistema General de Participaciones; el 0.86% (\$2.477.900.000) de Transferencias de la Nación y el 0.07% restante (\$200.000.000) a otros recursos del balance.

Este proyecto se ejecutó a través de 59 metas y dentro del proceso auditor se evaluaron las siguientes metas con sus respectivas actividades:

TABLA 6
METAS Y ACTIVIDADES EVALUADAS PROYECTO 869-2013 EN CUMPLIMIENTO DE LA
POLITICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA

METAS DEL PROYECTO DE INVERSION	ACTIVIDADES
Meta 22. Reducir a 3% la prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	56. Implementación de estrategias de promoción de la alimentación infantil saludable en la primera infancia
Meta 23. Reducir a 12% la prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	57. Diseño y desarrollo de estrategias de comunicación masiva para la promoción de la alimentación infantil saludable.
	58. Prevención y control de las deficiencias de micronutrientes en la primera infancia.
	61. Fortalecimiento de la atención de los niños y niñas recién nacidos con bajo peso al nacer bajo la Modalidad Canguro
Meta 24. Reducir a 1.5 por 100.000 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la administración distrital, a 2016.	60. Implementación de la vigilancia epidemiológica de la mortalidad por y asociada a la desnutrición en menores de cinco años
Meta 25. Reducir a 10% la prevalencia del bajo peso al nacer en los niños y niñas, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	59. Definición de estrategias para la promoción de la alimentación saludable en la gestación
Meta 26. Incrementar a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los niños y niñas menores de 6 meses, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	62. Funcionamiento de un Banco de leche humana en el D.C.
	64. Diseño y desarrollo de Estrategias para la promoción y apoyo de la lactancia materna a nivel individual y colectivo
	65. Asesoría y asistencia técnica en la implementación de salas amigas de la familia lactante en el ámbito laboral de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas (22 ESE, 15 EPS contributivas y 9 EPS Subsidiadas).
Meta 33. Desarrollar 83 territorios con estrategias integradas de promoción de la salud en actividad física, Seguridad Alimentaria y Nutricional, trabajo saludable y prácticas saludables en el 100% de los territorios de salud, con coordinación intersectorial, a 2016.	76. Implementación de estrategias integradas con grupos comunitarios (mujeres gestantes, cuidadores de hogar y trabajadores informales), para la promoción de la actividad física, la alimentación saludable y espacios libres de humo anualmente en los territorios priorizados.
	77. Desarrollo de programas para la promoción de la actividad física en instituciones educativas distritales, en trabajo coordinado entre la Secretaría Distrital de

METAS DEL PROYECTO DE INVERSION	ACTIVIDADES
	Educación, y la Secretaria Distrital de Salud.
Meta 34. Poner en marcha estrategias de detección y tratamiento de la obesidad en niños, niñas y adolescentes.	78. Diseño y desarrollo de estrategias integrales para la promoción y adopción de prácticas de alimentación saludable y actividad física en la población de 5 a 17 años.

Fuente: Matriz de seguimiento proyectos de inversión 2013

Con referencia al cumplimiento de las metas se pudo observar lo siguiente:

2.2.1.1 Hallazgo administrativo

Para la meta de “Reducir a 12% la prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016”, se apropiaron recursos definitivos por \$868.348.405, de los cuales se comprometieron \$791.117.541 y se efectuaron giros por \$206.677.264. Para la vigencia se programó reducir en un 15.9% la prevalencia de desnutrición, pero solo se logró un cumplimiento del 17.5%. Por otra parte, una de las actividades de la meta que se formuló con el objeto de “Diseño y desarrollo de estrategias de comunicación masiva para la promoción de la alimentación infantil saludable”, no fue ejecutada, según manifestación de la referente de la misma, sin embargo, se observa que lo reportado en la matriz de seguimiento del proyecto presentado por la Dirección de Planeación y Sistemas, para esta actividad se apropiaron recursos por \$289.449.468, de los cuales se comprometieron \$263.705.847 y giros por \$68.892.421 y una ejecución en el cumplimiento de la meta del 100%, condición que no fue resuelta por la entidad ante reiteradas solicitudes de este Ente de Control.

Es importante resaltar, que en el mismo informe y para la actividad en mención se describe como acciones desarrolladas a diciembre lo siguiente: “En el mes de diciembre se continúan las acciones para la implementación del proyecto especial para el diseño y reproducción de material promocional de la alimentación del niño pequeño, lo cual se realizará por proyecto de énfasis distrital con el Hospital de Usaquén”. La anterior situación evidencia que la información reportada por la SDS-FFDS carece de los principios de veracidad y confiabilidad, incumpliendo lo establecido en los literales d y e del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, por lo que se formula una observación administrativa.

2.2.1.2 Hallazgo administrativo

Para la meta de “Incrementar a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los niños y niñas menores de 6 meses, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016” se apropiaron recursos definitivos por \$322.913.330, los cuales se comprometieron en su totalidad y se efectuaron giros por \$116.752.707. De esta meta se verificó por parte del equipo auditor en el Hospital de Kennedy el funcionamiento del Banco de leche humana en el D.C., a la cual se le apropiaron recursos definitivos por \$80.728.333, los cuales se comprometieron en su totalidad y se efectuaron giros por \$29.188.177 y los resultados tanto de las matrices de seguimiento del proyecto y la del Ministerio de Salud fue del 100% a diciembre de 2013.

Con respecto a otra actividad ejecutada en cumplimiento de la misma meta y que consistió en “Asesoría y asistencia técnica en la implementación de salas amigas de la familia lactante en el ámbito laboral de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas (22 ESE, 15 EPS contributivas y 9 EPS Subsidiadas)”, no fue ejecutada, según manifestación de la referente de la misma, sin embargo, se observa que para esta actividad se apropiaron recursos definitivos por \$80.728.333, los cuales se comprometieron en su totalidad y se efectuaron giros por \$29.188.177 y los resultados según matrices de seguimiento del proyecto y la del Ministerio de Salud fue del 100% a diciembre de 2013, condición que no fue resuelta por la entidad ante reiteradas solicitudes.

Por otra parte, se solicitaron los informes cualitativos presentados por la firma interventora para el periodo mayo a agosto de 2013, para los Hospitales de Chapinero, San Cristóbal, Usme y Usaquén, con el fin de establecer las acciones que apuntaran al cumplimiento específico de la actividad, se evidenció que ninguno de ellos contempla resultados relacionados con la implementación de salas amigas de la mujer. Solamente se observó, un documento en tabla Excel denominado “PLAN DE TRABAJO PRIMER SEMESTRE 2013 PROYECTO DE BOGOTÁ HUMANIZADA CON LA LACTANCIA MATERNA”, del grupo IAMI, para ejecutar la meta de implementación de la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMII) en 40 instituciones de salud públicas y privadas del Distrito Capital.”, el cual contiene entre otros el producto que se espera con la estrategia, pero no hay resultados de dicha estrategia.

Finalmente, en la matriz de seguimiento del proyecto presentado por la Dirección de Planeación y Sistemas, no describe en los resultados obtenidos de la meta, un avance relacionado con la implementación de salas amigas de la familia lactante, lo que conduce a establecer que dicha actividad no fue ejecutada, tal como lo manifestó la referente de la misma.

La anterior situación evidencia que la información reportada por la SDS-FFDS carece de los principios de veracidad y confiabilidad, incumpliendo lo establecido en los literales d y e del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, por lo que se establece una observación de carácter administrativo.

2.2.1.3 Hallazgo administrativo

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

2.2.1.4 Hallazgo administrativo

Como generalidad dentro del desarrollo del proceso auditor se observa, falta de seguimiento a los compromisos adquiridos producto de las reuniones realizadas por los referentes en cada uno de los hospitales, como pudo evidenciarse en las actas que fueron solicitadas y analizadas al momento de la reunión con los responsables de la ejecución de las metas en las ESEs.

La SDS-FFDS no reporta en algunos casos los resultados de la ejecución de metas en los mismos términos en que esta fue diseñada, toda vez que se evidenciaron unas formuladas en forma cuantitativa y los resultados presentados de manera porcentual, situación que conlleva a un desgaste del proceso auditor, debido a que en algunos casos se tuvo que remitir a los reportes de los hospitales para poder establecer los datos que alimenten las variables para su cálculo.

Lo expuesto anteriormente, permite la formulación de una observación administrativa por el incumplimiento en lo establecido en el artículo 2, de la Ley 87 de 1993.

2.2.1.5 Hallazgo administrativo

Con el fin de verificar el cumplimiento de las actividades de SAN reportadas por la SDS-FFDS para la vigencia 2013, para establecer la ejecución del proyecto 869 vigencia 2013, se realizó visita fiscal a los Hospitales de Usaquén y Chapinero,

durante los días 20 y 25 de marzo del presente año, donde se verificaron las actas resultantes de las actividades realizadas por las nutricionistas en los territorios, en las que se evidenció un bajo cumplimiento de las actividades ejecutadas por las profesionales, teniendo en cuenta que del 100% de éstas estaban programadas en los meses de mayo, julio y agosto de 2013 en el Hospital de Usaquén y junio, julio y agosto del mismo año en la ESE Chapinero, por lo que se estableció que tan solo alcanzó al cumplimiento del 50%, condición que se soporta de la siguiente manera:

En el Hospital de Usaquén se verificaron actividades para los meses de mayo, julio y agosto de 2013, tal como se evidencia en la tabla siguiente y teniendo en cuenta que cada una de ellas debe cumplir con 144 horas de trabajo en terreno, según lo manifestado por la Referente de Salud Pública, los soportes presentados tan solo reflejan un cumplimiento de las actividades del 34% en los territorios de Verbenal Oriental y San Cristóbal Occidental y del 8.6% en Verbenal Occidental.

CUADRO ACTIVIDADES TERRITORIOS																	
NUTRICIONISTAS HOSPITAL USAQUEN																	
Territorio Verbenal Occidental						Territorio: Verbenal Oriental						Territorio: San Cristóbal Occidental					
Nutricionista: Carolina Pachón						Nutricionista: Lorena Mogollón						Nutricionista: María Fernanda Valbuena					
Mes: Mayo de 2013						Mes: Agosto de 2013						Mes: Julio de 2013					
Día	Act.	Día	Act.	Día	Act.	Día	Act.	Día	Act.	Día	Act.	Día	Act.	Día	Act.	Día	Act.
1	Fes	11	Sab	21	5	1	3	11	Dom	21		1	1	11		21	Dom
2		12	Dom	22	4	2	5	12		22	5	2		12	3	22	
3	1	13	1	23	1	3	1	13	2	23	5	3	6	13	Sab	23	1
4	Sab	14	13	24	1	4	Dom	14	4	24	5	4	1	14	Dom	24	1
5	Dom	15	3	25	1	5	4	15	3	25	Dom	5		15		25	1
6	15	16	2	26	Dom	6	1	16	2	26		6	Sab	16	4	26	
7	3	17	1	27	12	7	Fes	17	2	27	1	7	Dom	17	1	27	Sab
8	3	18	2	28	5	8	3	18	Dom	28	7	8		18	1	28	Dom
9	1	19	Dom	29	6	9	3	19	Fes	29	4	9	2	19	1	29	6
10	2	20	12	30	6	10	3	20	5	30	4	10		20	Sab	30	2
				31	5					31	4					31	

Fuente: Actas de cumplimiento actividades presentadas por las nutricionistas vigencia 2013

De la misma forma, en el Hospital de Chapinero se verificaron los soportes de las actividades SAN, durante los meses de junio, julio y agosto de 2013, las cuales se adelantaron en cumplimiento de los procesos de Gestantes, Menores de cinco años, Asistencias Técnicas a Jardines con docentes; Reuniones Administrativas; Asesoría Individuales en colegios para niños, niñas y adolescentes; Servicios de salud colectivas e individuales, tal como se refleja en la siguiente tabla:

CUADRO ACTIVIDADES TERRITORIOS																	
NUTRICIONISTAS HOSPITAL CHAPINERO																	
Territorio Chapinero Gestantes						Territorio: Barrios Unidos						SISVAN: 3 Localidades					
Nutricionista: Jenny Carolina Fuentes						Nutricionista: Jenny Paola Mendoza						Nutricionista: Ana Mercedes Sotomayor					
Mes: Junio de 2013						Mes: Julio de 2013						Mes: Agosto de 2013					
Día	Act.	Día	Act.	Día	Act.	Día	Act.	Día	Act.	Día	Act.	Día	Act.	Día	Act.	Día	Act.
1	Sab	11	1	21	6	1		11	4	21	Dom	1		11	Dom	21	
2	Dom	12	1	22	Sab	2	3	12		22		2	1	12	1	22	
3	Fes	13		23	Dom	3	7	13	Sab	23		3	Sab	13		23	2
4	2	14		24	4	4		14	Dom	24	8	4	Dom	14		24	Sab
5	1	15	Sab	25	1	5		15	3	25		5		15	1	25	Dom
6		16	Dom	26		6	Sab	16		26		6	1	16	2	26	
7		17		27		7	Dom	17		27	Sab 11	7	Fes	17	Sab	27	
8	Sab 3	18		28		8	4	18		28	Dom	8		18	Dom	28	
9	Dom	19		29	Sab	9		19		29	6	9	1	19	Fes	29	1
10	Fes	20	3	30	Dom	10	5	20		30		10	Sab	20		30	
										31						31	

Fuente: Actas de cumplimiento actividades presentadas por las nutricionistas vigencia 2013

Producto de la evaluación se observó para el Territorio Chapinero - Gestantes que durante el mes de junio se realizaron 22 actividades, de las cuales 17 son en terreno y 5 reuniones administrativas; llama la atención el hecho de que hay días en que tan solo se realizó una y dos visitas territoriales. No se evidencia reporte de visitas a terreno durante los días 6, 7, 13, 14, 17, 18, 19, 26, 27 y 28 del mes de junio; En el Territorio Barrios Unidos, para el mes de julio no se tiene reporte de visitas a terreno durante los días 1, 4, 5, 9, 12, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 30 y 31. En SISVAN TRES (3) LOCALIDADES se observa que durante el mes de agosto se realizaron 10 visitas a menores, gestantes y recién nacidos; y llama la atención el hecho de que hay días en que tan solo se realizaron dos y una visita territoriales. No se aporta reporte de visitas a terreno durante los días 1, 5, 8, 13, 14, 20, 21, 22, 26, 27, 28, 30 y 31, del mes de agosto.

De lo anteriormente expuesto, se puede inferir que el proceso de auditoría contratado por la entidad presenta deficiencias por que los productos entregados por mencionados hospitales habían sido validados por la interventoría sin que ésta observara ante la falta de evidencias de las actividades de campo contratadas, lo que pone en entredicho la idoneidad de los productos generados en virtud de los contratos celebrados y atenta de manera directa con el cumplimiento de las metas del proyecto. Por lo anterior, se configura una observación administrativa, por el incumplimiento a lo establecido en el Artículo 2, "Objetivos del Sistema de Control Interno", de la Ley 87 de 1993.

Por otra parte, en cumplimiento de la Política SAN, a través del proyecto 885 "Salud ambiental" se formularon 3 metas que apuntan a la línea de alimentos sanos y seguros y línea agua potable y saneamiento básico.

La Secretaría Distrital de Salud, como Autoridad Sanitaria en el D.C, realiza la vigilancia sanitaria a establecimientos comerciales, industriales e institucionales ubicados en el D.C y en el marco normativo de la Política Salud Ambiental; a través de la línea Alimentos Sanos y Seguros verifica los requisitos higiénico-sanitarios, locativos, de funcionamiento y manipulación exigidos en las normas sanitarias vigentes¹² en los establecimientos e instituciones que preparan, almacenan, distribuyen y comercializan alimentos y bebidas (alcohólica y no alcohólicas) para consumo humano.

En las verificaciones higiénico- sanitarias se revisa la infraestructura, saneamiento básico, equipos, personal, productos, documentación, Buenas Prácticas de Manufactura BPM, entre otros, de acuerdo a la norma vigente, con el fin de garantizar la prevención y control de los diferentes factores de riesgo y determinantes que puedan afectar la calidad e inocuidad de los alimentos y bebidas, cada actividad se encuentra establecida en protocolos que deben cumplir cada uno de los hospitales distritales contratados por la SDS.

La meta 2, *Monitorear el cumplimiento de las condiciones sanitarias de 297.914 establecimientos comerciales, industriales e institucionales ubicados en el D.C a 2016* se ejecutó de la siguiente manera:

Cuadro 32
METAS 2 PROYECTO 885 SAN VIGENCIA 2013
LINEA ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS

Cifras en pesos

Meta	Actividades de la meta	% ANUAL DE EJEC. METAS 2013	Presupuesto Definitivo	Presupuesto Ejecutado	% cumplimiento presupuestal
META 2. Monitorear el cumplimiento de las condiciones sanitarias de 297.914 establecimientos comerciales, industriales e institucionales ubicados en el D.C a 2016	Meta 2. Actividad 1. Planeación, ejecución y seguimiento de las acciones para la verificación de las condiciones higiénico sanitarias de los establecimientos del D.C. acorde con la ley 9/79 y sus Decretos reglamentarios	203.138 visitas que corresponde aproximadamente a 137.645 establecimientos	18.228.763.057	18.197.848.084	99.83%

Fuente: Plan de acción proyecto 885 Dirección de Salud Pública SDS-FFDS;

¹² (Ley 9 de 1979 Código Sanitario, Decreto 3075 de 1997 Decreto 3518 de 2006, Reglamento Sanitario Internacional entre otros normas expedidas en la materia.);

La meta 2, comprende la vigilancia de establecimientos no solo de alimentos, sino también las relacionadas con sustancias químicas, zoonosis, farmacéuticos, agua entre otros.

Teniendo en cuenta que la SDS no cuenta con el presupuesto para cubrir el 100% de establecimientos existentes, la vigilancia se realiza con enfoque de riesgo, es decir, orientada a aquellos establecimientos que por su complejidad, magnitud o historia higiénico sanitario requieren mayor vigilancia, sin contemplar la localidad donde se ubican.

Para la línea de alimentos sanos y seguros se hace vigilancia en instituciones educativas, hogares geriátricos, cárceles, salas de retenidos, jardines, comedores comunitarios, entre otros. En la vigilancia de alimentos contó con un presupuesto de \$7.262.118.082 que corresponde al 40% de la inversión ejecutada en la meta 2 para la vigencia 2013.

Las instituciones educativas que se vigilaron en la vigencia 2013 y que forman parte de la Política de SAN, enmarcadas en la estrategia del colegio centinela según información¹³, fueron 1858, colegios distribuidos en 17 localidades del D.C. vigilancia adelantada por 12 Hospitales de la red I y II N A ESE¹⁴, contratos suscritos para el periodo de ejecución marzo-Agosto 2013 y Septiembre 2013 a Febrero de 2014 con recursos de la vigencia 2013. Los cuales corresponden del total de establecimientos vigilados en tema alimentos el 1,5% (Total establecimientos 125.282).

En recursos correspondió al 3,1,% (\$226.071.084) del total de recursos destinados para establecimientos de alimentos (\$7.262.118.082) y el 1,2% frente al total de inversión ejecutada para la meta 2 en la vigencia 2013.

Para los hospitales seleccionados en la muestra se ejecutó en la vigilancia de colegios centinela en la vigencia 2013: Hospital Usaqué (258 colegios por valor de \$31.281.606), Hospital Chapinero (52 colegios por valor de \$6.334.416), Hospital de Pablo VI Bosa (50 establecimientos por valor de \$6.156.048). Los cuales de acuerdo a los lineamientos contratados por el FFDS corresponde al costo por el número de visitas realizadas al colegio por parte del hospital.

Metas 7. “Mantener la cobertura de la vigilancia de la calidad del agua en la red de acueducto y alcantarillado y el 100% de los acueductos identificados del D.C. a 2016.” Actividad 7.1. Indicador meta % Vigilancia calidad de agua y Meta 8 “Evaluar los riesgos en salud asociados a la calidad del agua en los sistemas de

¹³ radicada por la Dirección de Salud Publica Radicado 2014EE35994 de fecha 11 de abril de 2014

¹⁴ Hospital Engativá, Usaqué, Chapinero, Suba, Pablo VI Bosa, Fontibón, Del Sur, Rafael Uribe Uribe, Centro Oriente, San Cristóbal, Tunjuelito y Ciudad Bolívar.

*abastecimiento del Distrito Capital en el territorio urbano y rural.” Actividad 8.1
Indicador % Mapa de riesgos*

Cuadro 33
META 7 Y 8 PROYECTO 885 ORIENTADAS AL PROGRAMA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA SAN
POLÍTICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL VIGENCIA 2013
LÍNEA AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO

Cifras en pesos

Metas	Actividades de la meta	% ANUAL DE EJEC. METAS 2013	Presupuesto Definitivo\$	Presupuesto Ejecutado	% cumplimiento presupuestal
META 7. Mantener la cobertura de la vigilancia de la calidad del agua en la red de acueducto y alcantarillado y el 100% de los acueductos identificados del D.C. a 2016.	Actividad 1. Vigilancia de la calidad del agua en los 75 sistemas de abastecimiento identificados en el Distrito Capital (toma de muestras de agua en los puntos concertados con los encargados de los sistemas de abastecimiento y aplicación de medidas sanitarias en caso de requerirse).	75	639.612.368	639.612.368	100%
META 8. Evaluar los riesgos en salud asociados a la calidad del agua en los sistemas de abastecimiento del Distrito Capital en el territorio urbano y rural.	Actividad 1. Elaboración de los mapas temáticos para identificar los riesgos que afectan la calidad del agua (visitas a fuentes de abastecimiento, recolección de información y análisis de laboratorio)	15	260.035.324	260.035.324	100%

Fuente: Plan de acción proyecto 885 Dirección de Salud Pública SDS-FFDS.

La Secretaría Distrital de Salud, como autoridad sanitaria en el D.C, realiza la vigilancia rutinaria a parámetros físicos, químicos y microbiológicos del agua tratada en Bogotá.

En cumplimiento de la normatividad vigente la SDS debe elaborar los mapas de riesgos en las cuencas de abastecimiento e información sobre actividades que pueden afectar la calidad del agua en los sistemas de abastecimiento (Resolución 4716 de 2010). Así mismo, debe cumplir con la Resolución 0082 de 2009 *Adoptan los formularios para la práctica de visitas de inspección sanitaria a los sistemas de suministro de agua para consumo humano*, la Resolución 2115 de 2007 norma que señala las características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano. Control de puntos de muestreo de agua¹⁵ y el monitoreo – riesgo en abastecimiento- en

¹⁵ en cumplimiento de la R.414/02-1439/05-811/08- 2115/07 5554/10

cumplimiento del artículo 10 Decreto 1575/07; Resoluciones 414 / 2002; 1439 / 05 y 5554/ 10.

Así mismo, tiene la obligatoriedad como autoridad sanitaria en la vigilancia en el cumplimiento de parámetros y por parte de la EAAB en el control de calidad del agua para consumo humano de forma permanente, información que se expresa técnicamente como el Índice de riesgo de calidad del Agua I.R.C.A. Información que reportan las dos entidades tanto al Instituto Nacional de Salud a través del SIVICAP, como a la Superservicios a través del Sistema Único de Información SUI.

Por otra parte, la SDS debe cumplir con el Decreto 1575 de 2007, *por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano.*

La meta 7 relacionada con la vigilancia de la calidad de agua en acueductos se cumple a través de las siguientes actividades:

1. Consolidar y registrar en el Sistema de Vigilancia de Agua Potable SIVICAP.
2. Visitas de inspección sanitaria (Buenas Prácticas Sanitarias).
3. Vigilancia de características físicas, químicas y microbiológicas del agua en sistemas de abastecimiento tanto de la EAAB como de acueductos comunitarios.
4. Calculo de los índices de Riesgo de Calidad de Agua para Consumo Humano, **IRCA**, y reporte de los datos básicos del Índice de Riesgo Municipal por Abastecimiento de Agua para Consumo Humano, **IRABAm**.
5. Expedir certificación sanitaria de la calidad del agua para consumo humano.

Verificados los informes se cumplió con la meta 7 de vigilar los 75 sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano tanto para el área rural como urbana donde incluye los acordados con la E.A.A.B. y los acueductos comunitarios como otros sistemas de abastecimiento, así:

“En desarrollo de las actividades de vigilancia de los sistemas de abastecimiento del Distrito Capital, se mantiene la identificación de 75 sistemas de tratamiento de agua para consumo humano, tanto en área urbana y rural, que incluyen la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá (E.A.A.B) y los denominados acueductos comunitarios y otros sistemas de abastecimiento, a estos se les realizan visitas de inspección, vigilancia y control, así como monitoreo de la calidad del agua suministrada, mediante la recolección y análisis de 284 muestras para el mes de diciembre las cuales se recolectaron diariamente con un promedio de 8 muestras para la E.A.A.B. y 4 muestras provenientes de cualquiera de los restantes sistemas de abastecimiento.

El total de muestras de recolección y análisis acumulado enero-diciembre de 2013 es de 3259. En las mesas locales de trabajo, convocadas a través de las Empresas Sociales del Estado, a donde asisten los representantes de los acueductos comunitarios y funcionarios de otras instituciones, se han trabajado entre otros, temas como el proceso de inscripción ante la Super Intendencia de Servicios Públicos, que es parte del objetivo del decreto 552 de 2011, este busca ayudar entre otras a mejorar la operación de la infraestructura los sistemas de abastecimiento, lo cual se ve reflejado en un mantenimiento o mejoramiento de los Índices de riesgo de la calidad del agua (IRCA) suministrada durante el mes de diciembre en 9 de los 33 sistemas de abastecimiento, que se han intervenido de forma interinstitucional.” Efectuados en las siguientes Localidades Suba (19), Usaquén (16), Chapinero (3), San Cristóbal (2), Usme (10), Ciudad Bolívar (10), Sumapaz (14) y EAAB.

Para la vigencia 2013 se ejecutaron recursos por el proyecto 885 para los tres hospitales seleccionados en la muestra en las metas 7 y 8 periodo comprendido entre marzo- agosto 2013 y septiembre-febrero de 2014, así:

Cuadro 34
PRESUPUESTO ACTIVIDADES CONTRATADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE
LAS METAS 7 Y 8 HOSPITALES PABLO VI BOSA, CHAPINERO Y USAQUEN I NA
ESE VIGENCIA 2013

Cifras en pesos

PROYECTO 885 BOGOTA HUMANA					
HOSPITAL	DESCRIPCION	TOTAL ITEM	TECHO FIJO MENSUAL	TOTAL PROYECTO	
marzo - agosto 2013	PABLO VI BOSA - MAPA DE RIESGOS	Ingeniero Ambiental y/o Sanitario	\$ 5.381.512,40	\$ 19.271.333,50	\$ 115.628.001,00
		Profesional del área de la medicina o la ingeniería - epidemiólogo	\$ 3.582.834,20		
		Ingeniero Catastral y/o afines	\$ 2.690.756,20		
		Vehículo	\$ 3.750.000,00		
		Insumos y materiales	\$ 1.652.954,00		
		Gastos administrativos	\$ 1.101.969,00		
	PABLO VI BOSA - RED EAAB	Valor talento humano (Profesional)	\$ 3.582.834,20	\$ 10.405.552,17	\$ 62.433.313,00
		Valor talento humano (Tecnico)	\$ 1.414.877,20		
		Vehículo	\$ 2.500.000,00		
		Insumos y materiales	\$ 1.872.999,39		
		Gastos administrativos	\$ 1.048.666,26		
	ESE chapinero	Valor talento humano	\$ 1.074.850,26	\$ 2.181.399,50	\$ 13.088.397,00
		Vehículo	\$ 750.000,00		
		Insumos y materiales	\$ 198.193,00		
		Gastos administrativos	\$ 132.129,00		
	ESE usaquen	Valor talento humano (Profesional)	\$ 3.582.834,20	\$ 7.271.331,83	\$ 43.627.991,00
Vehículo		\$ 2.500.000,00			
Insumos y materiales		\$ 660.646,00			
Gastos administrativos y de infraestructura		\$ 440.431,00			
Septiembre 2013 - febrero 2014	PABLO VI BOSA - MAPA DE RIESGOS	Ingeniero Ambiental y/o Sanitario	\$ 5.858.000	\$ 21.948.030,00	\$ 131.688.180,00
		Profesional del área de la medicina o la ingeniería - epidemiólogo	\$ 4.283.000		
		Ingeniero Catastral y/o afines	\$ 2.929.000		
		Vehículo	\$ 4.500.000		
		Insumos y materiales	\$ 2.548.230		
		Gastos administrativos y de infraestructura	\$ 1.568.400		
	PABLO VI BOSA - RED EAAB	Valor talento humano (Profesional y Tecnico)	\$ 2.929.000 \$ 1.500.000	\$ 8.816.280,00	\$ 52.897.680,00
		Vehículo	\$ 3.000.000		
		Insumos y materiales	\$ 797.220		
		Gastos administrativos y de infraestructura	\$ 620.060		
		Valor talento humano	\$ 2.929.000		
	ESE Usaquén	Vehículo	\$ 3.000.000	\$ 6.866.280,00	\$ 41.197.680,00
		Insumos y materiales	\$ 527.220		
		Gastos administrativos y de infraestructura	\$ 410.060		
		Valor talento humano	\$ 878.700		
	ESE Chapinero	Vehículo	\$ 900.000	\$ 2.059.884,00	\$ 12.359.304,00
Insumos y materiales		\$ 158.166			
Gastos administrativos y de infraestructura		\$ 123.018			

Fuente: información suministrada por la SDS

Para realizar la vigilancia de la calidad del agua tanto en los puntos de monitoreo como en acueductos comunitarios proyectadas para el año 2013, se elaboraron 15 mapas de riesgo asociados a la calidad del agua.

Como parte del seguimiento a las metas relacionadas con la calidad de agua para consumo humano, se verificó por parte del equipo auditor el cumplimiento del procedimiento y lineamientos contratados por la SDS-FFDS con el Hospital Pablo VI Bosa I NA ESE en 11 puntos seleccionados de la zona sur en la ciudad de Bogotá, del cual toma las muestras la Secretaria Distrital de Salud para el correspondiente monitoreo de la calidad de agua, sin encontrar situaciones anómalas.

Verificación soportes Hospital Usaquén y Chapinero Meta 2 Condiciones sanitarias de los establecimientos de la línea de Alimentos Sanos y Seguros. Y metas 7 y 8 de la línea de Agua Potable y Saneamiento Básico. que apuntan a la Política SAN

En las visitas adelantadas a las sedes donde funciona la vigilancia sanitaria y del ambiente de los hospitales Usaquén (UPA Servita) y Chapinero (UPA Rionegro), se verificó los documentos originales de las actas de IVC de los colegios centinela, en general se observó que las instituciones (públicas y privadas) cuentan con concepto sanitario aplazados hasta cumplir los requerimientos de la Secretaría Distrital de Salud; encontrándose condicionados en la mayoría por deficiencias en adecuaciones físicas encontradas en baños, salones, plantas físicas. Sin embargo, de acuerdo a lo informado por los profesionales de las líneas Alimentos Sanos y Seguros se ha intensificado la vigilancia en los restaurantes escolares para garantizar la seguridad e integridad de los estudiantes que consumen los respectivos alimentos durante su jornada escolar.

A continuación se describe lo observado en la visita por parte del equipo auditor a los respectivos hospitales seleccionados:

En visita realizada al Hospital Usaquén I NA ESE el día 20 de marzo de 2014 se observó que se encontraba pendiente la compra de uno de los equipos de monitoreo in situ, según información de los referentes se debe a demora en trámites contractuales para su adquisición.

En la verificación de actas IVC de colegios se encontró que cursa procesos sancionatorio el colegio EID Usaquén Sede A en la Secretaría Distrital de Salud según radicado 190496/10/2012, de acuerdo a la respuesta remitida por la Dirección de Salud Pública en abril de 2014, se informó que el proceso se encuentra en reparto para sanción. Así mismo, se informó a este Ente de Control que se recibieron para proceso el Instituto Pedagógico Nacional (radicado 176751/13/11/2013) el cual se encuentra en pliego de cargos y el Instituto Colombo Sueco (radicado 2014ER14933) en proceso de tamizaje.

En la visita al Hospital Chapinero el 25 de marzo de 2014, se observó:

Las metas cuentan con dos profesionales Ingenieros ambientales, este hospital maneja 56 horas mensuales con 3 acueductos para la localidad Chapinero, Localidad 2, UPZ San Isidro, en las localidades Teusaquillo y Barrios Unidos no hay acueducto comunitario. Para la meta 7: se verificó los registros mensuales de muestreo físico químico y microbiológicos de la calidad del agua, el control de toma de muestra en la que se registran los valores in situ de cloro libre residual y ph (de marzo a agosto 2013) a partir de septiembre 2013 se adicionaron los parámetros de turbiedad, conductividad, color, temperatura, además de cloro

residual y ph. Se revisaron los resultados del Laboratorio de Salud Pública de las tomas de muestreo remitidas por el hospital; se verificó la existencia de equipos adquiridos por el hospital para cumplir con los lineamientos tales como: nevera, pilas refrigerantes, dotación de la persona que realiza el muestreo (botas, tapabocas, equipos de muestreo in situ).

Se verificó la compra de equipos para la medición de parámetros in situ que llegaron a finales de septiembre de 2013, los registros de los parámetros se inició en octubre 2013 con estos equipos, previa capacitación para su manejo. (equipo de cloro total y cloro residual, medición de color , equipo multiparamétrico que mide temperatura, conductividad, ph y sólidos totales disueltos)

Así mismo, se verificó los correspondientes soportes de facturación de marzo 2013 a febrero 2014, siendo auditadas hasta agosto de 2013 por la firma interventora Universidad de Antioquia. Semestralmente se realiza un muestreo toxicológico, en el que analizan metales pesados y plaguicidas(no se han presentado en las tres localidades) y los oficios remisorios de los informes a la SDS.

En el caso de los colegios centinela se verificó el estado de conceptos sanitarios en los siguientes registros de actas de IVC, originales que reposan en el Hospital Chapinero I NA ESE:

Los colegios centinelas se encuentran en proceso de vigilancia y control y con concepto sanitario aplazado motivado por el tema de incumplimiento de requisitos de infraestructura.

El Colegio DOFASA (Domingo Faustino Sarmiento) presenta 3 sedes: A, C y D. Se revisó el acta No. 560183 de fecha 22 de octubre de 2013 con concepto sanitario: “Se aplaza la emisión del concepto” de acuerdo con la Ley 9 de 1979; Acta No. 560182 de fecha 21 de octubre de 2013 con concepto sanitario: “Se aplaza la emisión del concepto”.

Las actas se encuentran organizadas en AZ según localidad, UPZ y punto crítico (tipo de establecimiento vigilado y controlado).

Acta número 560418 del 3 de marzo de 2014 con concepto sanitario: “Se aplaza la emisión del concepto”.

Acta No. 560899 del 21 de marzo de 2014 al colegio Simón Rodríguez, Sede C, Diagonal 58 4-74 Este, tiene un tema de suelo, se remitió a solicitar un concepto a FOPAE, está ubicado en UPZ Pardo Rubio, el concepto de aplaza y se recomendó por “grietas en áreas de juego y áreas comunes”; también se realiza en todos los establecimientos, socialización del programa “Basura cero”.

Acta número 560901 del 21 de marzo de 2014 colegio Simón Rodríguez, Sede A con concepto sanitario: “Se aplaza la emisión del concepto”.

Acta No. 560764 del 17 de febrero de 2014 al colegio Simón Rodríguez, Sede B, con concepto sanitario: “Se aplaza la emisión del concepto”.

Acta número 560915 del 17 de marzo de 2014 al IED Colegio Alemania Solidaria, Sede A con concepto sanitario: “Se aplaza la emisión del concepto”.

Acta número 560907 del 20 de marzo de 2014 al IED Colegio Alemania Solidaria, Sede C con concepto sanitario: “Se aplaza la emisión del concepto”. A estas dos sedes no se les había realizado visita de seguimiento desde el 30 de marzo de 2012.

Acta número 560915 del 17 de marzo de 2014 al IED Colegio Alemania Solidaria, Sede A con concepto sanitario: “Se aplaza la emisión del concepto”. A esta sede no se le había realizado visita de seguimiento desde el año 2012.

Al IED Colegio Heladia Mejía, Sede B, se realizó visita el 27 de enero de 2014 con concepto sanitario: “Se aplaza la emisión del concepto”.

Acta número 560205 del 18 de octubre de 2013 al IED Manuela Beltrán, Sede A con concepto sanitario: “Se aplaza la emisión del concepto”; tiene visita de seguimiento programada para el mes de marzo.

Evaluación gestiones por parte de la Secretaría Distrital de Salud frente a los incumplimientos sanitarios en los Colegios Centinela:

La SDS de acuerdo acta de visita de fecha 1 de abril de 2014 ha venido realizando mesas técnicas con la Secretaría Distrital de Educación, específicamente en lo relacionado con plantas físicas, reuniones en las que se ha evaluado el estado de las condiciones higiénico-sanitarias de las instituciones educativas de las 20 localidades, el 25 de junio de 2012 con el radicado 64372 del 25/05/2012 entregó un informe de todos los establecimientos de Bogotá. En el mismo oficio se adjunta el Manual del Uso y Mantenimiento de los Colegios Distritales, el cual fue elaborado por la Secretaría de Educación con aporte de la Secretaría Distrital de Salud.

Así mismo, se adjunta las solicitudes a la FOPAE por parte de la SDS por el riesgo de colapso que tienen algunos colegios, situación expuesta en el año 2012 al Concejo de Bogotá, a la Alcaldía Mayor de Bogotá con copia a la Personería de Bogotá.

En la vigencia 2013 no se adelantaron gestiones por manifestación de la Secretaria Distrital de Educación quien informó a la SDS que no contaba con presupuesto para la intervención de obras en los Colegios Distritales. En el mes de enero de 2014 se entrega por parte de la SDS un informe de las condiciones higiénico-sanitarias del año 2013.

De lo anteriormente comunicado en acta de visita a este Ente de Control, la Dirección de Salud Pública remitió con oficios 2014EE34844 de fecha 9 de Abril de 2014 y 2014EE35994 del 11 de Abril de 2014 la documentación respectiva frente a la gestión realizada por la Autoridad Sanitaria.

Proyecto No. 877 “*Calidad de los servicios de salud*”

Este proyecto tuvo para la vigencia 2013 una asignación presupuestal de \$10.300.000.000, con una ejecución de \$ 9.705.381.793 (94%), los cuales provienen en su totalidad de recursos propios. Este proyecto se ejecutó a través de 5 metas, dos (2) de las cuales se cumplieron en un 100%; dos (2) superaron la meta establecida para la vigencia 2013 y finalmente no se logró el cumplimiento de la meta de formular la política distrital de seguridad del paciente, la cual alcanzó un 70% de cumplimiento de la misma.

Proyecto No. 880 “*Modernización e infraestructura de salud*”

Para la vigencia 2013 en modernización e infraestructura de salud le fue asignado recursos por \$100.827.993.000, presenta una ejecución de \$20.146.016.884 (20%); el 7.3% (\$7.369.871.088) de los recursos proviene de recursos propios; el 85.4% (\$86.138.727.176) de Recursos del Balance y 7.2% restante (\$7.319.394.736) de La Banca Nacional y Multilateral.

De las 12 metas iniciales registradas en la ficha EBI-D del Proyecto 880 para Modernización e Infraestructura en Salud a desarrollar en el PDD “*Bogotá Humana*”, se programó alcanzar avances físicos determinados en cada meta durante la vigencia 2013, entre otras, la actualización del actual PMES, colocar en funcionamiento 24 centros de salud y desarrollo humano (dentro de los 83 planeados) y la de realizar las obras necesarias para la adecuación, ampliación y mejoramiento de las infraestructuras de la red pública en salud que tiene la SDS.

Del componente de inversión del PDD en el sector Salud, el proyecto 880 se observa que, el comportamiento de ejecución de estas 12 metas intermedias para la vigencia en referencia, solamente cumplió una (1) meta física de manera completa con buena ejecución presupuestal, mientras que las otras 11 restantes solo tuvieron medianos avances físicos con bajo presupuesto, que pasaran como faltantes en el proceso de replanificación de metas para próximas vigencias, lo

que aumenta el rezago del avance físico acumulado para cada proyecto del PDD *Bogotá Humana*.

Ahora, de las 11 metas no alcanzadas en lo físico, cuatro (4) de estas tuvieron parcial ejecución presupuestal mediante compromisos, en acciones parciales para algunos proyectos (del PMES), acciones de viabilización y consultorías, además de las debilidades que obedecieron principalmente a proyectos que no se gestionaron adecuadamente ante el Ministerio de Salud, porque sus actividades planteadas debían tener el concepto de red en servicios en salud y no de forma aislada, además que algunos no presentaban el aspecto de auto sostenibilidad, razón por la que siete (7) metas no presentaron ejecución presupuestal aunque tenían recursos asignados en cada meta establecida pero que lograron algún avance físico a través de actividades complementarias. Se debe tener en cuenta que la metodología SEGPLAN permite las re planificaciones al ser considerado el PDD como plan del tipo indicativo, que para la vigencia 2013 las metas de este proyecto se registran como se aprecia en el siguiente:

Cuadro 35

VALOR RECURSOS Y MAGNITUD FISICA DE LA META PROGRAMADA Y EJECUTADA - AÑO 2013				
DESCRIPCION DE LA META	VALOR RECURSOS 2013		VALOR MAGNITUD FISICA DE LA META 2013	
	ASIGNADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO
Actualizar el plan maestro de equipamiento en salud, acorde al modelo de atención definido y a la red integrada, al 2016	\$100.000.000	\$85.436.093	15%	15%
Crear una Unidad de Atención drogodependiente o de desintoxicación para las niñas, niños, las y los adolescentes consumidores de SPA en los diferentes grados de adicción. (Programa de Atención a la infancia, adolescencia y juventud).	\$3.500.000.000	\$0	15%	10%
Diseño e implementación de la Red Distrital para la atención de personas con enfermedades crónicas (énfasis en diabetes, nefrología, hipertensión y degenerativas), que incluye la conformación del Instituto de Enfermedades Crónicas.	\$4.300.000.000	\$395.105.570	25%	22%
Diseño e implementación de la Red Distrital de Salud Mental que incluye una Ciudadela Distrital en salud mental para atención de niños, niñas y adolescentes con consumo de sustancias psicoactivas y enfoque diferencial, al 2016	\$3.500.000.000	\$0	25%	10%
Diseño e implementación de la Red Distrital de Atención Integral a Personas con Discapacidad que incluye puesta en funcionamiento de la Clínica Fray Bartolomé de las Casas	\$2.430.000.000	\$0	25%	18%
Crear el Instituto Distrital de Oncología.	\$1.000.000.000	\$0	15%	10%
Gestionar la creación de un Instituto Distrital de Neurociencias.	\$2.199.859.000	\$0	15%	4%
Gestionar la creación de un Instituto Distrital de Tórax y Corazón	\$1.000.000.000	\$0	15%	12%
Ejecutar el 100% del Plan Maestro de Equipamientos en Salud, aprobado y programado para su ejecución en el período de gobierno 2012-2016.	\$77.659.620.000	\$14.228.643.945	25%	10%
Poner en marcha 83 Centros de Salud y Desarrollo Humano al 2016. (unidades).	\$25.992.118.000	\$248.949.000	24	1
Gestionar la creación de un Instituto Pediátrico Distrital, 2016.	\$6.146.396.000	\$5.187.882.275	15%	11%
Propender por conformar una ESE pública como entidad especializada de trasplante preferencialmente de corazón, hígado, riñón y pulmón.	\$1.000.000.000	\$0	15%	12%
Total	\$128.827.993.000	\$20.146.016.884		

Fuente: SDS / FFDS - Dirección de Planeación y Sistemas, 2014

Tal como se puede apreciar, al iniciar la vigencia el FFDS presupuestó recursos por \$128.827.993.000 los cuales fueron ajustados en \$100.827.993.000. Desde lo presupuestal, se evidencia que se ejecutaron \$20.146.016.884 de los recursos imputados a compromisos de contratos que venían en ejecución (principalmente infraestructura en adiciones por \$18.467.462.922 y por prestación de servicios por \$1.678.553.962), que representan el 20,0 % del presupuesto definitivo y el 15,64% del inicial. En cuanto a los giros realizados para este proyecto 880, se realizaron por \$9.402.303.066 que representan el 9,33% del presupuesto definitivo,

convirtiéndose la diferencia en cuentas por pagar que afectarán la vigencia 2014, mostrando que el avance físico está determinado por los giros realizados en este proyecto, es una de las razones de la baja ejecución presupuestal.

Este resultado de la baja ejecución presupuestal y de avance físico, se deduce de lo observado después de ajustado este presupuesto (permitido por la metodología del SEGPLAN) del proyecto 880, cuando no alcanzó lo pretendido en las metas establecidas en el PDD para la vigencia 2013 al no concretarse y tampoco efectuarse las 30 actividades mediante procesos contractuales que ascendieron únicamente a \$ 78.936.267.505, de los cuales 26 procesos tenían fuente de financiación de cuenta maestra y cuatro (4) con ordinaria, se emitieron CDP's a 13 procesos que tenían avance precontractual con radicados en la oficina jurídica SDS y que tan solo nueve (9) tenían concepto completo de viabilización y de estos seis (6) tuvieron fecha de apertura de proceso contractual y solamente uno (1) tuvo fecha de cierre y que en este momento su estado de contratación se encuentra suspendido.

De lo anteriormente descrito, y con la información suministrada por el FFDS-SDS para este proyecto 880 el reporte presupuestal al final de diciembre 2013 registrado en SEGPLAN, se encontró la emisión de dos (2) CDP's por \$18.893.242.997 que hacen parte de los compromisos que se tienen para la vigencia 2014. El objeto de estos CDP's están dirigidos como proceso nuevo a la *“Ejecución de las obras complementarias del proyecto de reforzamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy III nivel, etapa I”*, dando la apertura para selección de contratista con la Resolución N° 1720 de diciembre 30/13 para licitación pública (concepto gasto código 76).

Proyecto No. 882 *“Centro distrital de ciencia, biotecnología, e innovación para la vida y la salud humana”*

Para todo el proyecto 882 se apropiaron inicialmente recursos por \$10.000.000.000, los cuales fueron disminuidos para tener un presupuesto definitivo de \$6.227.050.854, se ejecutaron \$5.653.283.770 (90.78%) y se efectuaron giros por \$2.807.603.114 (49.66%).

De este presupuesto, se evaluaron en su totalidad las ocho (8) metas con sus respectivas actividades, tal como se describen a continuación, se observa que 2 no fueron programadas para la vigencia, sin embargo, una de ellas si ejecutó el presupuesto; 3 se ejecutaron por debajo del 50% y las otras 3 reflejan entre el 76% y 84.4% de ejecución.

METAS Y PRESUPUESTO PROYECTO 882				
A DICIEMBRE 31 DE 2013				
METAS PROYECTO	META DE LA VIGENCIA	PRESUP. ASIGNADO (\$)	PRESUP. EJECUT. (\$)	GIROS REALIZADOS (\$)
META 1. Garantizar por lo menos el 90% en la distribución de hemocomponentes y tejidos humanos, solicitados al Centro y el 40% de células madre solicitadas con propósito de trasplante alogénico no relacionado	90% (hemocomponentes, tejidos humanos)	2.335.449.197	2.226.112.497	1.350.568.554
META 2. Colectar y procesar 200.000 unidades de sangre en el centro distrital de ciencia y biotecnología para la salud humana	46.920	1.392.377.454	1.050.514.777	286.390.979
META 3. Disponer de 80.000 litros de plasma para ser procesado en una planta extranjera, en la producción de hemoderivados mediante fraccionamiento industrial de plasma.	0	0	0	0
META 4. Disponer de 168.000 cm ² de piel procesada en el banco de tejidos humanos del centro distrital de ciencia y biotecnología para la salud humana	39.276	162.212.786	157.474.939	96.679.380
META 5. Disponer de 1500 córneas para trasplante, en el banco de tejidos humanos del centro distrital de ciencia y biotecnología para la salud humana	265	108.096.500	108.096.500	65.620.267
META 6. Realizar 100 rescates de tejidos osteoarticulares, en el centro distrital de ciencia y biotecnología para la salud humana.	25	271.783.619	222.719.322	18.843.233
META 7. Realizar 100 rescates de homoinjertos, en el centro distrital de ciencia y biotecnología para la salud humana	0	14.794.634	14.742.633	0
META 8. Colectar, procesar y disponer de 3000 unidades de sangre de cordón umbilical para trasplante	270	1.942.336.665	1.873.623.101	989.500.701
TOTALES		6.227.050.855	5.653.283.769	2.807.603.114

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 882 a diciembre/13, suministrado por la Dirección de Planeación y Sistemas

Con respecto a la meta de “Colectar y procesar 200.000 unidades de sangre en el Centro Distrital de Ciencia y Biotecnología para la salud humana”, se observó que al cierre de la vigencia 2013, la entidad no logró cumplir con la meta de colectar 46.920 unidades de sangre, toda vez que solo se lograron 35.827 que corresponden a un 76.58% de lo programado.

Una de las actividades diseñadas para el cumplimiento de la meta, establecía el desarrollo del programa de promoción de la donación voluntaria, con una asignación presupuestal de \$1.392.377.454, recursos que fueron ejecutados en un 75.4% (\$1.050.514.777) y un cumplimiento de la meta del 100% de lo programado. No obstante lo anterior, y con el fin de establecer la efectividad de dicho programa, a través de las estrategias realizadas, se analizó el comportamiento de las colectas durante el 2013 así:

TABLA 7
UNIDADES DE SANGRE COLECTADAS DURANTE EL AÑO 2013

META 2013	MES	No. JORNADAS	UNIDADES COLECTADAS INTRA Y EXTRA MURAL	% CUMPLIM. META
3.546	Enero	82	2.979	84,01
3.740	Febrero	80	3.475	92,91
4.000	Marzo	82	2.797	69,93
4.090	Abril	96	3.651	89,27
4.090	Mayo	92	2.765	67,60
4.000	Junio	94	2.903	72,58
3.890	Julio	99	3.768	96,86
3.890	Agosto	99	2.876	73,93
3.953	Septiembre	100	3.183	80,52
4.060	Octubre	95	2.953	72,73
4.060	Noviembre	92	2.242	55,22
3.490	Diciembre	87	2.213	63,41
TOTAL COLECTADO AÑO 2013			35.805	76,58

Fuente. Información reportada por el Hemocentro a diciembre/13

En el cuadro se evidencia que el cumplimiento anual de la meta, en promedio fue del 76.58%, frente a lo programado para el 2013, cumplimiento que se puede atribuir en parte a las 1098 jornadas realizadas en la misma vigencia, lo que dio como resultado la captación de 35,805 unidades de sangre intra y extramural.

Proyecto No. 884 “*Trabajo digno y decente*”

Este proyecto inicio con un presupuesto de 47.118.272.000, recursos sobre los cuales se acumularon modificaciones debidamente aprobadas por Planeación Distrital y la Secretaria de Hacienda, en el transcurso de la vigencia por valor de \$45.399.340.748, originados en traslados al proyecto 876 “*Redes para la salud y la vida*” (Acuerdos 179 y 184 de noviembre 8 y diciembre 20 de 2013, respectivamente). Además, por efecto de la reducción al presupuesto anual de ingresos y gastos del Distrito Capital, este proyecto se afecto en \$32.229.862.432

Los recursos definitivos del proyecto por \$1.718.931.252, fueron comprometidos en un 99.9%, a través de 39 contratos de prestación de servicios por valor de \$1.231.835.752.

Proyecto No. 885 “*Salud ambiental*”

La Administración Bogotá Humana definió como uno de sus ejes *UN TERRITORIO QUE ENFRENTA EL CAMBIO CLIMÁTICO Y SE ORDENA ALREDEDOR DEL AGUA* y como Programa distrital “*Bogotá Humana ambientalmente saludable*”, la Secretaría Distrital de Salud fortaleció el tema de salud ambiental estructurando el proyecto con este nombre y definiendo una meta por tema estratégico; es así que se definieron 13 metas donde se reflejan las 8 líneas de la Política Distrital de Salud Ambiental así:

- Calidad del agua y saneamiento básico
- Seguridad química
- Alimentos sanos y seguros
- Eventos transmisibles de origen zoonótico
- Medicamentos seguros
- Aire, ruido y radiación electromagnética
- Cambio climático
- Hábitat, espacio público y movilidad.

Este proyecto para el periodo marzo de 2013 a febrero 2014 tuvo una asignación presupuestal de \$35.339.438.377, con una ejecución de 99.79%, equivalente a \$35.237.500.217. El 84.7% (\$29.926.037.404) proviene de recursos propios; el

15% (\$5.282.400.973) del Sistema General de Participaciones y el 0.4% restante (\$131.000.000) de transferencias nacionales.

Teniendo en cuenta que la ejecución real del presupuesto del proyecto fue del 99.79%, la diferencia del 0.2%, (\$101.938.158) se encuentra justificada en los siguientes motivos:

- No se contrataron dos tecnólogos para los procesos legales por valor de \$40.536.000
- Quedó un saldo de Ecocapital residuos zoonosis de \$5.371.160
- Saldo contratación cadena frio que no se contrato por valor de \$25.031.000
- Saldo del Hospital Vista Hermosa \$30.999.998

Este presupuesto dentro del proyecto se ejecuto de la siguiente manera:

Cuadro 36
EJECUCION PRESUPUESTAL PROYECTO 885 VIGENCIA 2013

RECURSOS EJECUTADOS VIGENCIA 2013 PROYECTO 885		
Descripción	\$	% PARTICIPACION
Contratacion ejecución sanitarias y ambientales hospitales		
suscritos 2012 vigencia 2013	\$ 14.674.854.680	
suscrito 2013	\$ 16.170.761.697	
hospital san cristobal suscrito 2013 carceles	\$ 100.000.000	
subtotal	\$ 30.945.616.377	0,9
Gestion zoonosis (pago factura ecocapital, red frio e insumos antirrabico)	\$ 279.597.840	0,0
contratacion personal (EJECUCION A NIVEL CENTRAL PIC Y ABOGADOS SUSTANCIADORES)	\$ 4.012.286.000	0,1
TOTAL 885 EJECUCION	\$ 35.237.500.217	100%
Fuente: Matriz de seguimiento proyectos de inversion 2013		

El 90% del presupuesto se designó a la contratación de actividades PIC para vigilancia sanitaria con los 14 Hospitales de la Red Publica encargados de dicha actividad y el 10% restante a la contratación a nivel central que realizan la asistencia técnica a las 8 líneas de acción de la política de salud ambiental. Las trece metas del proyecto se formularon de la siguiente manera:

Cuadro 37
CUMPLIMIENTO DE METAS PROYECTO 885 SALUD AMBIENTAL

No. META	META	METAS DEL PROYECTO 885 VIGENCIA 2013			
		PROGRAMADO FICHA EBI	PROGRAMADO SEGPLAN	EJECUTADO	% CUMPL.
1	META 1: Diseño e implementación de un sistema de vigilancia en el Distrito Capital para la identificación del impacto en salud asociado a la exposición crónica a bajas dosis de mercurio y otros metales pesados presentes en el ambiente, a 2016	30%		30	
2	META 2. Monitorear el cumplimiento de las condiciones sanitarias de 297.914 establecimientos comerciales, industriales e institucionales ubicados en el D.C a 2016, incluyendo comedores comunitarios, plazas de mercado, cárceles y salas de retenidos, hogares geriátricos, establecimientos educativos, jardines infantiles distritales y establecimientos públicos y privados que hagan uso de animales en cualquier actividad comercial.	80.096		137.645	
3	Meta 3.Implementar un sistema de vigilancia epidemiológico ambiental para monitorear los efectos en salud asociados a la calidad del aire en las localidades con énfasis en las asociadas a la operación del Sistema Integrado de transporte en el D.C a 2016.	40%		40	
4	META 4. Diseño e implementación de un sistema de vigilancia para garantizar el monitoreo de los efectos en salud por ruido y radiación electromagnética con énfasis en población infantil a 2016. (100% para 2013)	100%		100	
5	META 5. Diseño e implementación de un sistema de vigilancia para garantizar el monitoreo de los efectos en salud asociados a la variabilidad climática a 2016.(35% para el 2013)	35%		35	
6	META 6. Garantizar el funcionamiento de la red distrital de fármaco-vigilancia integrada por el 100% de prestadores de servicios de salud, establecimientos farmacéuticos y comunidad en general a 2016.	20%		20	
7	META 7. Mantener la cobertura de la vigilancia de la calidad del agua en la red de acueducto y alcantarillado y el 100% de los acueductos identificados del D.C. a 2016.(100% de 2013)	100%		100	
8	META 8.Evaluar los riesgos en salud asociados a la calidad del agua en los sistemas de abastecimiento del Distrito Capital en el territorio urbano y rural. (23% para 2013)	23%		23	
9	META 9. Mantener cero casos de rabia humana autóctona a 2016. (0 casos para 2013)	0casos		0	
	META 10. Incrementar en un 10% anual el número de hembras caninas y felinas esterilizadas en el Distrito Capital.	10% equivale 33183 esterilizaciones		15% 51215	115.4
11	META 11. Operar el Observatorio de Salud Ambiental en el Distrito Capital a través de la información generada por las líneas de la política de salud ambiental. (20% para el 2013)	20%		20	
12	META 12. Implementar ocho (8) planes de acción correspondiente a las líneas de la Política Distrital de Salud Ambiental.(25% para el 2013)	25%		25	
13	META 13. Realizar la gestión para garantizar las acciones de Salud Ambiental previstas en la normas vigentes en las 20 localidades del Distrito Capital (100% para el 2013)	100%		100	

FUENTE: FICHAS EBI Y SEGPLAN Dirección Planeación SDS-FFDS VIGENCIA 2013

En cuanto a la meta 2 “Monitorear el cumplimiento de las condiciones sanitarias de 297.914 establecimientos comerciales, industriales e institucionales ubicados en el D.C a 2016, incluyendo comedores comunitarios, plazas de mercado, cárceles y salas de retenidos, hogares geriátricos, establecimientos educativos, jardines infantiles distritales y establecimientos públicos y privados que hagan uso de animales en cualquier actividad comercial”, ésta se ejecutó en un 171.8% en razón al incremento en el número de solicitudes para la vigilancia de establecimiento por

derechos de petición y otras recepciones en los hospitales distritales, que adelantan la vigilancia sanitaria de establecimientos en el Distrito Capital.

Para la meta 10 de “incrementar en un 10% anual el número de hembras y machos caninos (as) y felinos (as) esterilizadas en el Distrito Capital”, según lo indica el PDD se realizó la proyección del cuatrienio 2012-2106, tomando como línea de base, el número de esterilizaciones realizado durante el año 2011 (28.730 animales esterilizados) número sobre el cual se calculó el incremento del 10% anual.

Es conveniente anotar que cuando se formuló el proyecto de inversión, el Distrito contaba con el estudio de dinámica poblacional canina y felina del año 2005, año en el que se estimaba una población de 775.631 perros y 144.928 gatos; no obstante, la Secretaría Distrital de Salud, consciente de la necesidad de actualizar los datos referidos a la población de animales de compañía que habitan en la ciudad, durante el año 2013, realizó el estudio “dinámica poblacional canina y felina”, el cual da cuenta de 934.419 caninos y 329.160 felinos; ante el incremento registrado en número de animales (perros y gatos), se hizo necesario apalancar la realización de actividades de esterilización como muestra de voluntad sectorial por intervenir la situación evidenciada, significando la realización de 53.640 cirugías en total (machos y hembras de las especies canina y felina) en el año 2013, lo cual representó un incremento de 154%, respecto al número de procedimientos proyectados para el mismo año (34.770).

Proyecto No. 946 “*Transparencia, Probidad y Lucha Contra la Corrupción en Salud en Bogotá D.C*”

2.2.1.6 Hallazgo administrativo

Este proyecto tuvo para la vigencia 2013 una asignación presupuestal de \$2.017.343.000, con una ejecución de \$1.970.230.000 (98%), los cuales en su totalidad provinieron de recursos propios. Se ejecuto a través de 4 metas, tal como se determina en el siguiente cuadro:

Cuadro 38
EJECUCION Y CUMPLIMIENTO DE METAS PROYECTO 946 VIGENCIA 2013

Cifras en pesos

No. META	DETALLE DE LA META	VALOR MAGNITUD		VALOR APROPIACION		VALOR PRESUPUESTO	
		Programado	Ejecutado	INICIAL	DEFINITIVA	Ejecutado o Comprometido	% EJE. PPTAL
1	Mejorar la gestión contractual y los sistemas de control interno y de atención a quejas y reclamos (22 empresas sociales del estado y Secretaría Distrital de Salud).	6	6	92.625.000	164.742.960	123.467.639	75
2	Implementar herramientas de transparencia, probidad, cultura ciudadana y control social a la contratación, a la intermediación y a la gestión pública en salud en las 22 empresas Sociales del Estado y la Secretaría de Salud.	6	6	285.825.000	177.439.051	171.601.372	97
3	Formular e implementar una política pública de transparencia, probidad y lucha contra la corrupción en el sector salud con participación de la comunidad, las entidades del sector salud, el sector privado, la academia, los gremios, las etnias y entes de control a 2016	1	0	41.550.000	25.160.989	25.160.989	100
4	Constituir una alianza público privada para el control social a la contratación, a la interventoría y a la gestión pública en salud	1	0	1.580.000.000	1.650.000.000	1.650.000.000	100
TOTAL PROYECTO 2013				2.000.000.000	2.017.343.000	1.970.230.000	98
Fuente: Matriz de seguimiento proyectos de inversión a diciembre 31 de 2013							

Del cuadro anterior, se evidencia un cumplimiento del 100% frente a lo programado para las dos primeras metas formuladas. La meta tres tan solo se cumplió con la contratación de dos profesionales especializados para cumplir con la formulación e implementación de la política pública de transparencia, probidad, y lucha contra la corrupción en el sector salud. No obstante el cumplimiento de la actividad antes descrita (Contratación), la SDS-FFDS no remitió como evidencias, pruebas del cumplimiento a la fecha de las actividades y obligaciones de cada contratista, donde se demuestre que se está trabajando en la construcción de la Política Pública de lucha contra la corrupción en salud. En ninguna de las actividades para esta meta, se indica que durante la vigencia 2013, tan solo se cumpliría con el proceso contractual, si no que se debía avanzar en la formulación de la política pública, toda vez que los profesionales fueron contratados por 8 meses y ya se han cumplido cuatro (4) meses de ejecución.

Por otra parte, no se dio cumplimiento a lo requerido en la meta 4, por el contrario lo que se realizó fue un convenio entre dos entidades públicas, situaciones que permiten establecer una observación administrativa, por el incumplimiento del artículo 2, de la Ley 87 de 1993.

2.2.2 Evaluación Balance Social

El FFDS-SDS presentó en su informe del Balance Social con corte a diciembre 31 de 2013, veinte (20) problemas sociales y para efectos del análisis se seleccionaron aquellos que fueron evaluados dentro del factor de planes, programas y proyectos, debido a que tienen mayor relación con los objetivos planteados para el desarrollo de la auditoría regular ante la SDS-FFDS, vigencia 2013, de la siguiente manera:

Cuadro 39
PROBLEMAS SOCIALES ATENDIDOS POR EL FFDS-SDS VIGENCIA 2013

Cifras en pesos

PROBLEMA SOCIAL	PROYECTO EJECUTADO	RECURSOS ASIGNADOS \$	POBLACIÓN ATENDIDA	OBSERVACIONES
No. 1 al 13 Actividades de todo el proyecto de inversión	869 Salud para el buen vivir	Asignados 286.836.147.959 Ejecutados 276.646.535.939		De este proyecto con el que se solucionaron todas las problemáticas sociales, dentro del factor planes, programas y proyectos, se evaluaron las metas de SAN
No. 17 Deficiente calidad en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas, privadas y mixtas por incumplimiento de las condiciones reguladas en la Ley.	877. Calidad de los Servicios de Salud en Bogotá D.C.	Asignados 10.300.000.000 Ejecutados 9.705.381.793	1) 9.570 prestadores de servicios con capacitación y asistencia técnica para la implementación de los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad. 2) 5.344 prestadores de servicios de salud verificados y certificados en el cumplimiento de los estándares del Sistema Único de Habilitación. 3) 94.115 Trámite de solicitudes para la legitimidad del Recurso Humano en salud y de las instituciones prestadoras de servicios de salud.	Las actividades y metas que se ejecutaron para resolver la problemática, fueron objeto de evaluación dentro del factor de planes, programas y proyectos.

PROBLEMA SOCIAL	PROYECTO EJECUTADO	RECURSOS ASIGNADOS \$	POBLACIÓN ATENDIDA	OBSERVACIONES
No. 18 Precarias condiciones físicas para la prestación de los servicios de salud en la Red Pública Distrital Adscrita a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.	880. Modernización e Infraestructura de Salud	Asignado 100.827.993.000 Ejecutado 20.146.016.884	Nº. Individuos (*) atendidos (población vinculada, desplazada y atenciones no POSS) en las ESES del Distrito en el 2013:	Las actividades y metas que se ejecutaron para resolver la problemática, fueron objeto de evaluación dentro del factor de planes, programas y proyectos.
No. 20 Déficit en garantía de suficiencia en sangre, células madre, tejidos y órganos para trasplante que pone en riesgo la salud de la población.	882. Centro Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación para la Vida y la Salud Humana.	Asignados 6.227.050.854 Ejecutados 5.653.283.770,00	Directamente todas las Instituciones prestadoras de servicios de salud. Indirectamente, los pacientes que en la ciudad y en el país requieran transfusiones sanguíneas, trasplantes y/o implantes de tejidos, así como los que requieran tratamientos basados en el trasplante con células madre.	Las actividades y metas que se ejecutaron para resolver la problemática, fueron objeto de evaluación dentro del factor de planes, programas y proyectos.

Fuente: Informe de Balance Social presentado a diciembre 31 de 2013

En procura de dar solución a los diferentes problemas sociales identificados por la SDS-FDS y presentados en su Balance Social durante la vigencia 2013, la entidad desarrolló cuatro (4) proyectos de inversión de los 18 que ejecutó en la misma vigencia en cumplimiento del Plan de Desarrollo. Tanto los presupuestos como actividades ejecutadas y población atendida, para cada problemática, corresponden a los presentados en los proyectos del plan de desarrollo institucional.

Producto de la evaluación realizada, se encontró:

2.2.2.1 Hallazgo administrativo

Para los 20 problemas sociales presentados por la entidad se observa en la mayoría de los casos, que se formularon y ejecutaron un sin número de actividades encaminadas presuntamente a atacar la problemática social, sin embargo se advierte que muchas de ellas no apuntan directamente en la mitigación o erradicación de las mismas. De igual forma, en el establecimiento de la población que se pretende beneficiar con las soluciones implementadas, la SDS no es precisa en señalar aquella población beneficiaria directa cuya situación se pretende mejorar como consecuencia de las intervenciones adelantadas.

Lo anterior impide que la entidad pueda establecer o medir el impacto de las acciones adelantadas y en consecuencia, adelantar las acciones de mejora necesarias para solucionar los problemas sociales que afectan el distrito capital, conllevándola al desaprovechamiento eficiente y eficaz de los escasos recursos públicos. Por lo anterior se configura una observación administrativa, por el incumplimiento de los artículos 8 y 12 de la Ley 42 de 1993; y el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Por otra parte, a través de la evaluación realizada a la ejecución de los proyectos de inversión del Plan de Desarrollo, se evidenciaron diferencias entre los datos reportados en las Matrices de Seguimiento a los Proyectos de Inversión a diciembre de 2013 y el SEGPLAN -SISTEMA DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE DESARROLLO de la misma vigencia, diferencias que están relacionadas en la mayoría de los casos con variación entre las metas programadas y las ejecutadas, situación que se presenta según manifestación de la entidad, por los parámetros y manuales de funcionamiento del aplicativo Segplan, como es el hecho de que una vez se carga información, el aplicativo SEGPLAN una vez se cierra, no permite realizar ningún tipo de ajuste, por lo que solo se procede a plasmar la modificación en forma textual. En el caso particular de las metas decrementales, el aplicativo SEGPLAN no permite incluir valores menores de cero o diferentes al anterior reportado.

2.3. COMPONENTE CONTROL FINANCIERO

2.3.1. Factor Estados Contables FFDS

Con el fin de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras en los Estados Contables presentados por el Fondo Financiero Distrital de Salud, con corte a 31 de diciembre de 2013 y conceptuar sobre el sistema de Control Interno Contable de conformidad con las normas de contabilidad prescritas por la Contaduría General de la Nación y demás disposiciones vigentes, se desarrollaron los procedimientos contemplados en los respectivos programas, para lo cual se aplicaron técnicas de auditoría, dirigidas a determinar si estos reflejan los hechos económicos, financieros y sociales en forma oportuna y útil. De acuerdo a la evaluación realizada se observó que:

El Fondo Financiero Distrital de Salud a diciembre 31 de 2013 presentó activos totales por valor de \$1.247.613.516.798 que comparado con la vigencia inmediatamente anterior muestra una disminución en cuantía de \$135.819.703.062 originado por una parte en el registro del 51% de la pérdida reportada por CAPITAL SALUD EPS a 31 de diciembre de 2012 en cuantía de

\$5.350.893.648, la utilización de recursos en el proceso de saneamiento fiscal y financiero en cuantía de \$199.939.967.236 y procesos de depuración de la cuenta deudores en cuantía de \$303.542.018.72. Presentó pasivos totales por \$395.896.852.205 que comparados con los del año 2012 aumentaron cerca del 9.07% es decir, en \$32.931.908.900.

En lo referente a las cuentas de resultado por el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2013, la entidad obtuvo ingresos totales por \$1.570.020.190.378, superiores en 16.8% (\$79.821.230.337) a los obtenidos en el año 2012 en cuantía de \$ 1.490.198.960.041.

De la misma manera, los gastos aumentaron a \$ 1.730.153.013.753, es decir en un 15.89%, con respecto a la vigencia anterior (\$1.492.926.022.146).

Como resultado del análisis y verificación de los registros contables y la aplicación de procedimientos de auditoría generalmente aceptados, se evidenció lo siguiente:

Activos

Efectivo

En esta denominación se incluyen las cuentas representativas de los recursos de liquidez inmediata en caja, cuentas corrientes de ahorro y en fondos disponible para el desarrollo de las funciones del cometido estatal de la entidad contable Pública. A diciembre 31 de 201 el Fondo Financiero Distrital de Salud Atención presentó saldos como se muestra a continuación:

Cuadro 40
CONFORMACIÓN DE LA CUENTA EFECTIVO

Cifras en pesos

CUENTA	VALOR
EFFECTIVO	913.379.240.843
Caja	0
Caja Menor	0
Depósitos en Instituciones Financieras	913.379.240.843
Cuenta Corriente	0
Cuenta de Ahorro	913.379.240.843

Fuente: Estados Contables FFDS diciembre 31 de 2013

Cajas Menores

Durante la vigencia objeto de estudio, el Fondo Financiero Distrital de Salud expidió la Resolución 085 del 8 de febrero, por medio de la cual constituyó la caja menor en cuantía de \$47.080 000, para sufragar gastos generales a fin de atender erogaciones de carácter urgente para la buena marcha de la administración y la

prestación oportuna de los servicio, de igual forma mediante Resolución 0164 de 27 de febrero de 2013 se constituye otra caja menor con el fin de realizar erogaciones de carácter urgente imprescindibles e inaplazable relacionados con la defensa judicial de la Secretaria Distrital de Salud en cuantía de \$28.615.000. Revisados los soportes de los reembolsos efectuados en la vigencia 2013, se encontró el apego a las disposiciones de la Resolución de creación y vigencia de las pólizas que amparan los responsables de manejo y la observancia de las normas que de manera general regulan el manejo de las cajas menores.

2.3.1.1 Hallazgo administrativo

No obstante la gestión adelantada por la entidad como resultado de la revisión efectuada a las conciliaciones bancarias correspondientes al mes de diciembre de 2013, se evidenciaron partidas conciliatorias correspondientes a consignaciones sin registrar en libros, en razón a que no se tiene la identificación de quién consigna ni a qué factura se aplica, ocasionando una sobreestimación de \$186.760.646.44 en la cuenta deudores y por consiguiente subestimando la cuenta Bancos. Por lo anterior incumple lo establecido en el numeral 3.3.1 de la Resolución 357 de 2008 expedida por la Contaduría General de la Nación.

Cuadro 41
CONSIGNACIONES SIN REGISTRAR EN LIBROS

Cifras en pesos

BANCO	VALOR	FECHA
Banco de Crédito Cta No. 005530551	288.929.00	Enero 15/13
Banco de Occidente Cta No. 200-0082768-1	186.471.717.44	Octubre/2012 a Noviembre de 2013
TOTAL	186.760.646.44	

Fuente: conciliaciones Bancarias FFDS a Dic. 31/13

Inversiones e Instrumentos Derivados

Representa el valor de los aportes patrimoniales representados en acciones, cuotas o partes de interés social que le permiten a la entidad contable pública controlar, ejercer influencia importante o compartir el control en el ente receptor de dichos aportes y que, como consecuencia de ello, está obligada a aplicar el método de participación patrimonial para la actualización y registro de tales inversiones.

El Fondo Financiero Distrital de Salud a diciembre 31 de 2013, en la cuenta 1208 Inversiones Patrimoniales en Entidades Controladas presentó un saldo de \$1, cifra registrada no por su representatividad, sino para resaltar el hecho de que durante la vigencia inmediatamente anterior los recursos invertidos por el FFDS en la Sociedad de Economía Mixta CAPITAL SALUD EPS disminuyeron en \$5.350.893.648 equivalentes al 51%, de la pérdida reportada por CAPITAL

SALUD EPS a 31 de diciembre de 2012. Esta situación ha venido siendo advertida por este Ente de control en informes anteriores.

Deudores- Multas

Representa el valor de los derechos a favor de la entidad contable pública, originada en multas impuestas por el FFDS y que están pendientes de recaudo por la entidad. A diciembre 31 de 2013, ésta cuenta presenta un saldo de \$11.444.000.141.

Al evaluar, dicha cuenta, se observa que según información suministrada por la entidad, las multas pendientes de cobro ascienden a un total de \$8.218.733.048, de los cuales el 8% tiene suscrito acuerdos de pago en cuantía de \$696.493.796; \$2.795.418.395 equivalentes al 34% corresponde a cobro coactivo y finalmente el 58% es cobro persuasivo en cuantía de \$4.726.820.857, como se evidencia en el siguiente cuadro:

Cuadro 42
MULTAS PENDIENTES DE COBRO A DICIEMBRE DE 2013

Cifras en pesos

AÑO	ACUERDO DE PAGO	COBRO COACTIVO	COBRO PERSUASIVO	TOTAL
1996	39.644,00	933.262,00		972.906,00
1997		103.203,00		103.203,00
1998		172.005,00	3.057.390,00	3.229.395,00
1999	2.292.662,00	236.460,00	5.094.600,00	7.623.722,00
2000		2.556.120,00	4.076.520,00	6.632.640,00
2001	572.000,00	1.352.306,00	1.820.700,00	3.745.006,00
2002	1.293.000,00	3.706.600,00	4.829.000,00	9.828.600,00
2003	1.291.000,00	3.343.660,00	4.921.000,00	9.555.660,00
2004	5.433.000,00	32.265.000,00	8.709.530,00	46.407.530,00
2005	32.601.750,00	60.304.580,00	18.441.983,00	111.348.313,00
2006	25.460.410,00	211.907.563,00	21.267.000,00	258.634.973,00
2007	34.879.650,00	722.227.326,00	45.939.500,00	803.046.476,00
2008	47.732.050,00	631.141.439,00	153.558.870,00	832.432.359,00
2009	64.275.294,00	640.123.909,00	215.636.363,00	920.035.566,00
2010	66.771.322,00	218.846.629,00	866.046.862,00	1.151.664.813,00
2011	103.064.550,00	260.495.933,00	1.432.708.503,00	1.796.268.986,00
2012	112.308.777,00		1.825.214.790,00	1.937.523.567,00
2013	197.496.187,00	5.702.400,00	115.498.246,00	318.696.833,00
2014	982.500,00			982.500,00
TOTAL	696.493.796,00	2.795.418.395,00	4.726.820.857,00	8.218.733.048,00

Fuente: Información suministrada por la entidad

2.3.1.2 Hallazgo administrativo

Al cruzar la información suministrada por la entidad el valor de las multas a diciembre de 2013 asciende a \$ 8.217.750.548, no obstante verificado el saldo reflejado en los Estados contables a diciembre 31 de 2013 para esta cuenta es de \$11.484.255.000, lo que demuestra que las cifras no están conciliadas, presentando una diferencia de \$ 3.266.504.452, incumpliendo el literal d), artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.3.1.3 Hallazgo administrativo

Verificada la información entregada por la entidad se presentan multas de las vigencias 1996 a 2008 en cuantía de \$271.716.093, los cuales no representan derechos ciertos para la entidad por cuanto ya prescribió la acción de cobro, ocasionando sobrestimación de la cuenta deudores- multas en ese valor en contravención de lo establecido en numeral 3.8 3.16 de la Resolución 357 de 2008 y el numeral 9.1.1.5 del Régimen de Contabilidad Pública expedida por la Contaduría General de la Nación, que establece la normas relativas a las etapas de reconocimiento y revelación de los hechos financieros económicos, sociales y ambientales.

Deudores anticipos para la adquisición de bienes y servicios

Representa los valores entregados por El Fondo Financiero Distrital de Salud, en forma anticipada, a contratistas y proveedores para la obtención de bienes y servicios. Además registra los valores entregados para viáticos y gastos de viaje que están pendientes de legalización, así:

Cuadro 43
CONFORMACIÓN CUENTA ANTICIPOS PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
Cifras en pesos

CUENTA	VALOR
AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS	22.290.679.253
Avances para viáticos y gastos de viaje	1.065.146
Anticipo para adquisición de bienes y servicios	22.230.243.211
Otros avances y anticipos	59.370.856

Fuente: Estados Contables FFDS diciembre 31 de 2013

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

Construcciones en Curso

Representa el valor de los costos y demás cargos incurridos en el proceso de construcción ampliación de bienes inmuebles, hasta cuando estén en condiciones de ser utilizados en desarrollo de las funciones de cometido estatal de la entidad contable pública. Conformado por:

Cuadro 44
CONFORMACIÓN DE LA CUENTA CONSTRUCCIONES EN CURSO
Cifras en pesos

CUENTA	VALOR
CONSTRUCCIONES EN CURSO	51.419.424.948,45
Edificaciones	51.419.424.948,45

Fuente: Estados Contables FFDS diciembre 31 de 2013

2.3.1.4 Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria

Analizada la cuenta construcciones en curso, se observó adecuado registro de la misma, sin embargo, se evidencia que a diciembre 31 de 2013 presenta registros que datan de convenios y contratos suscritos por la entidad en vigencias anteriores 1998, 2004 y 2005, entre los que se encuentra saldos del terceros FONADE, situación que no permite determinar el estado actual del compromiso adquirido con el referido contrato, es decir para este ente de control se genera incertidumbre en cuantía de \$18.439.843.125.05 en las cifras registradas en la cuenta Construcciones en curso por obras terminadas no liquidadas y en la cuenta capital fiscal, evidenciando falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo a los recursos comprometidos por la entidad, como consecuencia de la falta de liquidación de los contratos en detrimento del adecuado manejo de los recursos públicos, incumpliendo el literal d), artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y el numeral 1 artículo 34 de la ley 734 de 2002.

Cuentas por pagar- Créditos Judiciales

Representa el valor de las obligaciones por concepto de fallos en contra de la entidad, debidamente ejecutoriados, así como los mandamientos ejecutivos, conciliaciones administrativas y otras órdenes judiciales falladas a favor de terceros y originadas en litigios de carácter civil, laboral o administrativo. El saldo a diciembre 31 de 2013 fue de \$34.026.801, correspondiente a un fallo por reparación directa.

Cuadro 45
CONFORMACIÓN DE LA CUENTA CUENTAS POR PAGAR- CRÉDITOS JUDICIALES
Cifras en pesos

CUENTA	VALOR
CRÉDITOS JUDICIALES	34.026.801
Sentencias	34.026.801

Fuente: Estados Contables FFDS diciembre 31 de 2013

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

Provisión para Contingencias litigios y Demandas

Representa el valor estimado de obligaciones a cargo de la entidad contable pública, ante la probable ocurrencia de eventos que afecten su situación financiera. Tal estimación deberá adelantarse mediante procedimientos de reconocido valor técnico, y no será aplicable a las obligaciones contingentes que cuenten con contragarantías, o sobre las cuales exista la opción de emprender procesos ejecutivos de recuperación. Dichos eventos se deberán reconocer en las respectivas cuentas de orden hasta tanto sean considerados como eventuales o remotos.

Cuadro 46
CONFORMACIÓN DE CUENTAS PROVISION PARA CONTINGENCIAS
LITIGIOS Y DEMANDAS
Cifras en pesos

CUENTA	VALOR
PROVISIÓN PARA CONTINGENCIAS	2.730.812.833,62
Litigios	2.729.975.834,62
Otras provisiones para contingencias	836.999

Fuente: Estados Contables FFDS diciembre 31 de 2013

2.3.1.5 Hallazgo administrativo

Al cierre de la vigencia 2013, el Fondo Financiero Distrital de Salud revela en la cuenta Provisión para Contingencias litigios y Demandas un total de \$2.730.812.833. Al efectuar el cruce con el reporte contable SIPROJ se observa una diferencia de \$850.874, que corresponde al pago mensual por reparación directa a un tercero. Esta diferencia, evidencia falta de conciliación entre las áreas y deficientes mecanismos de seguimiento y monitoreo, incumpliendo lo establecido en el literal d), artículo 2 de la Ley 87 de 1993, además los artículos 110 y 112 del Decreto Distrital 654 de 2011 referente a la gestión de obligaciones contingentes.

Responsabilidades Contingentes litigios y Demandas

Representa el valor de las demandas interpuestas por terceros en contra de la entidad contable pública. La cuenta 9120 Responsabilidades contingentes, refleja un saldo a 31 de diciembre de 2013 de \$32.366.330.378, comparado con la vigencia 2012 (\$ 25.835.576.448) aumentó un 25.27% es decir, \$ 6.530.753.930.

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

Otras Transferencias para Programas de Salud

Representa el valor de los recursos obtenidos por el FFDS como transferencia de otras entidades del gobierno general y de las empresas, sin contraprestación, para financiar el gasto público social o los servicios asignados por disposiciones legales.

El saldo a 31 de diciembre de 2013 presenta un saldo de \$41.775.004.300, que comparado con la vigencia anterior (\$92.182.692.779) disminuyó en \$50.407.688.479, equivalente al 54.68%, la conformación de dicho grupo es el siguiente:

Cuadro 36
CONFORMACIÓN DE LA CUENTA TRANSFERENCIAS PARA PROGRAMAS DE SALUD

Cifras en pesos

CUENTA	VALOR
OTRAS TRANFERENCIAS	41.775.004.300.31
PARA PROGRAMAS DE SALUD	41.775.004.300.31
Lotería de Bogotá-transferencias 12%	41.463.406,00
Lotería de Bogotá -juegos promocionales	1.241.856.350,00
Min. Protec. Social- ARSs CSF	5.879.543.379,00
Ministerio de la Protección Social	28.782.410.605,31
Coljuegos-eice	5.829.730.560,00

Fuente: Estados Contables FFDS diciembre 31 de 2013

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

Gasto Público Social

Representa el valor del gasto en que incurren las entidades contables públicas, en apoyo a la prestación del servicio de salud estatal, para garantizar la participación y acceso a este servicio de la población más pobre y vulnerable en desarrollo del principio de complementariedad. Así mismo, registra el gasto en que incurren las Entidades Territoriales para la atención en salud y el fortalecimiento de la prestación de dicho servicio, con los recursos destinados para el Régimen subsidiado, el Subsidio a la oferta, acciones de salud pública y el Fortalecimiento institucional.

Cuadro 48
CONFORMACIÓN DE LA CUENTA GASTO PÚBLICO SOCIAL

Cifras en pesos

CUENTA	VALOR
GASTO PUBLICO SOCIAL	1.627.776.416.139,23
SALUD	1.627.776.416.139,23
Subsidio a la Oferta	319.151.916.948,63
Régimen Subsidiado	864.566.368.141,28
Fortalecimiento Institucional para la prestación de servicio de salud	189.303.062.597,15
Acciones de Salud Publica	254.755.068.452,17

Fuente: Estados Contables FFDS diciembre 31 de 2013

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

Control Interno Contable

Como resultado de la evaluación del control interno contable, se evidenció que la Entidad cuenta formalmente con una oficina de Contabilidad en cumplimiento del artículo 5º de la Ley 298 de 2000, 6 funcionarios de planta y 11 contratistas, así mismo realiza conciliación de operaciones recíprocas, tiene definido procesos y procedimientos y lleva libros de contabilidad, sin embargo, de la evaluación realizada se observaron las siguientes debilidades:

Verificada la información reportada en el Sistema de información SICAF y como resultado de un recorrido por las cuentas a nivel de terceros se evidenció subcuentas con saldo contrario a su naturaleza, tal como se muestra a continuación,

Cuadro 4937
SALDOS CONTRARIOS A SU NATURALEZA

Cifras en pesos

CUENTA	NOMBRE	VALOR
140102	Marco Antonio Pinilla	340.000
140102	Emermédica	1.030.000
140102	Unidad Medica Olaya	1.301.000
140102	Hospital Usaquén	993.800
140102	FFDS	52.200
140102	Neuro Contry Ltda	120.000
140102	H. La Misericordia	1.965.000
141314	Minis. de Protección Soc.	1.910.671.353
147090	Adriana Pardo Cifuentes	234.386
147090	Yamile Adriana Celis	2.517.592
242513	Centro de Control de Cáncer Ltda	10.694.513
243603	Edgar Camacho	1.389.833

Fuente: Estados Contables a Diciembre 31 de 2013

En el área del activo

El área contable realiza conciliaciones con las demás que le reportan información, cuenta con un inventario físico de sus propiedades, planta y equipo, no obstante:

En las conciliaciones bancarias donde se evidenció que las cuentas Nros. 220-110-06834-3 y 220-110-06907-7 del Banco Popular, permanecieron inactivas durante la vigencia 2013, al respecto se indagó a la administración el motivo, obteniendo como resultado que estas corresponden a cuentas que estuvieron embargadas, las cuales a la fecha de la auditoria permanecen inactivas.

En el proceso de revisión de las conciliaciones bancarias se evidencio que la cuenta No. 039-00414-3 según extracto bancario corresponde a BANCO CORBANCA, sin embargo, en la conciliación hace referencia a banco Santander esto se evidenció durante los meses de enero a noviembre de 2013. Lo mismo sucede con Banco HELM BANK en el mes de diciembre, no obstante ser la misma cuenta en la conciliación se describe Banco de Crédito Ctas. Nos. 005530551 y 00557326-0, lo que evidencia falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo incumpliendo lo establecido en el literal d), artículo 2 de la Ley 87 de 1993

Sin embargo una vez comunicado el informe preliminar la administración apporto comprobante de ajustes realizados en la vigencia 2014

2.3.1.6 Hallazgo administrativo

Al evaluar las Ordenes de Pago Nos.434362, 434363, 434364, 434365,434366 y 434367 de noviembre 19 de 2013, en las cuales se está reconociendo el gasto por la caja menor de la dirección Administrativa, por el periodo comprendido de 1 al 31 de octubre de 2013, se observó en las órdenes de pago que se refiere a la constitución del fondo fijo, sin embargo, lo que se evidencia es que corresponde a los reembolsos de la caja menor citada. Lo mismo ocurre con las Órdenes de Pago No. 434743 434744, 434745,434747, 434748, 434749 del periodo comprendido de 1 al 30 de noviembre de 2013. Por lo anterior, evidencia falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, incumple lo establecido en el literal d), artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.3.1.7 Hallazgo administrativo

Evaluados los saldos que presenta la cuenta avances y anticipos entregados a terceros, se evidencia que existen partidas pendientes de amortizar a diciembre de 2013, con elevada antigüedad, tal como se describe en el cuadro siguiente, situación que evidencia falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo incumpliendo lo establecido en el literal d), artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Cuadro 50
ANTICIPOS CON REGISTRO DE ELEVADA ANTIGUEDAD

Cifras en pesos

NIT	Nombre	Valor pendiente de amortizar	Año de registro
860066191	Médicos Asociados	1.565.021	2010
8050277431	Damián Medical SAS	61.047.146	2011
8320100484	Hospital cardiovascular del niño	75.917.387	2012
9003617032	Hospiusis SA	94.884.764	2012
235506011	Ana Matilde Cepeda	5.000.000	2008

Fuente: Estados Contables FFDS diciembre 31 de 2013

Operaciones recíprocas

Se revisó selectivamente el formato CG2005- 002 denominado saldo de operaciones recíprocas, rendido al SIVICOF y se encuentra adecuadamente diligenciado.

Concepto Control interno Contable

Una vez evaluados los componentes generales y específicos del control interno financiero, establecidos en el formulario No. 2, adoptado por la Resolución Orgánica 5993 de 2008 expedida por la Contraloría General de la República se

conceptúa que el control interno Contable de Fondo Financiero Distrital de Salud es “**Confiable**”.

Opinión Sobre los Estados Contables

En nuestra opinión, **excepto por lo expresado** en los párrafos precedentes, los Estados Contables, del Fondo Financiero Distrital de Salud presentan razonablemente, la situación financiera y los resultados del ejercicio económico de año terminado el 31 de diciembre de 2013, de acuerdo con los principios y normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia.

2.3.2. Factor Gestión Financiera FFDS

A continuación el resultado de la ejecución del programa de auditoría de Evaluación Financiera.

Por las características de la entidad no se aplican indicadores de rentabilidad ni de productividad.

Se evaluaron los siguientes indicadores:

Análisis Indicadores Financieros (cifra en millones)

Razón Corriente: Activo corriente / pasivo corriente = $1.118.899.9 / 395.896.8 = 2.82$

Indica que por cada peso que el Fondo Financiero Distrital de Salud debe a corto plazo, cuenta \$ 2.82 pesos para responder.

Capital de Trabajo: $1.118.899.916 - 395.896.853 = 723.003$.millones

Esta razón indica que el FFDS cuenta con un capital de trabajo a 31 de diciembre del 2013 de \$723.003.millones y que con este, está en capacidad de pagar sus compromisos a su vencimiento y al mismo tiempo satisfacer contingencias.

Endeudamiento sobre activos totales

Nivel de endeudamiento= Total Pasivo/Total Activo*100

(2012) $1.383.433/362.964.9 = 26.23$

(2013) $1.247.613.5/395.896.8 = 31.73$

Podemos concluir que la participación de los acreedores para el año 2012 es del 26.23% mientras que para el año 2013 es del 31.73, % sobre el total de los activos del Fondo Financiero Distrital de Salud; lo cual no es un nivel muy riesgoso.

Como se puede observar los activos totales se vieron afectados negativamente como resultado del registro de la pérdida de ejercicio la inversión patrimonial – Sociedad de Economía mixta -CAPITAL SALUD en cuantía de \$ 5350.8 millones.

Concentración del endeudamiento

Concentración a corto plazo: pasivo corriente/ Total Pasivo= $395.896.8/1.247.613.5 = 31.73\%$

Concentración a largo Plazo: Pasivo no corriente /Total activo= $0/1.247.613.5 = 0$

El Fondo Financiero Distrital de Salud tiene cerca del 31.73% de sus obligaciones a corto plazo, mientras que no cuenta con obligaciones a largo plazo.

GESTION FINANCIERA	
NOMBRE DEL INDICADOR	CALIFICACION PARCIAL
Razón Corriente	2.82
Capital de Trabajo	723.003 millones
Nivel de Endeudamiento	31.73

GESTION FINANCIERA	
Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	
Ineficiente	

Como resultado de la aplicación de los indicadores financieros, se encontró que la entidad tiene buen respaldo para cumplir con sus deudas en el corto plazo y que dispone de \$723.003 millones de capital de trabajo lo que demuestra que está en capacidad de pagar sus compromisos a su vencimiento y al mismo tiempo satisfacer contingencias.

Así mismo, se puede observar los activos totales se vieron afectados negativamente como resultado del registro de la pérdida de ejercicio la inversión

patrimonial – Sociedad de Economía mixta -CAPITAL SALUD en cuantía de \$5.350.8 millones.

2.3.3. Factor Estados Contables SDS

Con el fin de establecer una opinión sobre la razonabilidad de las cifras contenidas en los estados contables y conceptuar sobre la Gestión Financiera, presentados por la Secretaria Distrital de Salud a 31 de diciembre de 2013, se desarrollaron los procedimientos contemplados en los respectivos programas de auditoría, para lo cual se aplicaron en forma selectiva técnicas de auditoría que permitieran determinar si ellos reflejan los hechos económicos, financieros y sociales en forma oportuna, confiable y útil.

De la verificación y análisis de los registros contables de acuerdo con los programas de auditoría se estableció:

Activos

Deudores

La Cuenta deudores presenta a diciembre 31 de 2013, un saldo de \$ 149.867.175, conformada por recursos entregados en administración y otros deudores.

La subcuenta 147090 *Otros Deudores* a 31 de diciembre de 2013, registra un saldo de \$140.813.806.00, derivado del convenio Inter-Administrativo de concurrencia No. 198/01 por \$140.813.806, corresponde a la cuenta por cobrar por concepto de derechos de cobro de los Hospitales de la Red Adscrita a la SDS con FONCEP. Se evidenció que en el mes de marzo de 2014, efectuó un registro por \$2.049.204 que corresponde a doble giro de la bonificación de servicios, los cuales fueron corregidos según comprobante 27303001.

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

Pasivos

Cuentas por pagar

Las Cuentas por pagar presentan a diciembre 31 de 2013, un saldo de \$ 614.680.676, equivalente al 11.20% del total del pasivo; al comparar el saldo con el registrado a diciembre 31 de 2012 (\$10.816.223.00), refleja un aumento del 98.24% equivalente a \$603.864.453, conformada por:

Cuadro 51
DISCRIMINACIÓN DE LA SUBCUENTA ACREEDORES

Cifras en pesos

CÓDIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	SALDO A 31-12-13
242513	Saldo a favor de beneficiarios	4.078.784
242518	Aportes a fondos pensionales	255.367.030
242519	Aportes seguridad social	185.763.466
242520	Aportes al ICBF, SENA y Cajas de Compensación	128.203.576
242532	Aportes a riesgos profesionales	14.112.928
242541	Aportes a escuelas industriales ESAP	25.640.716
242551	Comisiones	1.514.176
2425	TOTAL ACREEDORES	614.680.676

Fuente: Libro Mayor y Balances SDS

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

Obligaciones laborales y de seguridad social

Representa el valor de las obligaciones por pagar a los empleados como resultado de la relación laboral existente y las originadas como consecuencia del derecho adquirido por acuerdos laborales. Está conformada por:

Cuadro 38
DISCRIMINACIÓN DE LA SUBCUENTA OBLIGACIONES LABORALES

CÓDIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	SALDO A 31-12-13 (en pesos)
250501	Nómina por pagar	291.207
250502	Cesantías	2.944.443.821
250503	Intereses sobre las cesantías	65.200.686
250504	Vacaciones	994.904.803
250505	Prima de vacaciones	678.344.184
250512	Bonificaciones	190.085.709
TOTAL		4.873.270.410

Fuente: Libro Mayor y Balances SDS

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

En las subcuentas de pasivos estimados y en provisión para contingencias, no registra saldo alguno.

Patrimonio

El Patrimonio de la Secretaría Distrital de Salud a 31 de diciembre de 2013, presenta un saldo negativo de \$5.338.085.910. Constituido por la subcuenta 3105 *Capital Fiscal* \$20.530.974.115.15 y las cuentas 3110 *Resultado de ejercicio* \$25.798.440.903 y la cuenta 3128 *Provisiones, Agotamiento, Depreciaciones* \$70.617.122 estas con saldos negativos.

La afectación de la cuenta de ejercicios anteriores obedece a ajustes efectuados por doble registro en las cuentas.

Gastos operacionales-Sueldos y Salarios

El saldo que refleja esta cuenta a 31 de diciembre de 2013 asciende a la suma de \$22.242.800.522, que comparado con la vigencia anterior de \$25.552.092.179 revela una disminución de \$3.309.291.656 equivalente al 12.95%. Esta disminución obedece a prima de vacaciones y auxilio de transporte.

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

Otros Gastos - Comisiones

Los registros en esta cuenta de gastos ascienden a \$9.804.917, correspondiente al 2% de los depósitos entregados a FONCEP.

Operaciones Recíprocas

Se revisó selectivamente el formato CG2005- 002 denominado *saldo de operaciones recíprocas*, rendido al SIVICOF.

Ajuste de Ejercicios Anteriores

El saldo que refleja esta cuenta a 31 de diciembre de 2013 asciende a la suma de -\$2.354.732.453, registros derivados de la doble contabilización de provisiones de funcionarios que se retiraron en el 2013, las cuales fueron corregidas mediante comprobante 912005 del 31/12/2013.

Cuentas De Orden

En las cuentas de litigios y demandas -responsabilidades contingentes por el contrario- litigios y demandas y otras cuentas acreedoras de control, no reportan saldo alguno a diciembre 31 de 2013.

Evaluación del Sistema de Control Interno Contable SDS

En cumplimiento de las Normas de Auditoría Gubernamental, se presenta el resultado de la evaluación del Sistema de Control Interno Contable:

Fortalezas.

- La oficina de contabilidad en el proceso contable cumple con las diferentes disposiciones de orden constitucional, legal y reglamentaria que le son propias, en la aplicación del Régimen de Contabilidad Pública para el reconocimiento y revelación de las transacciones, hechos y operaciones realizadas.
- Los libros e informes son elaborados oportunamente.
- Se evidencia sentido de pertenencia del responsable del área contable en las labores propias del cargo.
- EL área contable y financiera, se encuentra conformada por un contador de planta –jefe del área- 6 funcionarios de planta y 11 contratistas, personal idóneo evidenciando experticia en el manejo de las actividades asignadas.
- La documentación se encuentra debidamente archivada y soportada.

Debilidades

- A la fecha el aplicativo SI CAPITAL no se ha implementado, hecho que no se puede constituir en herramienta que garantice la optimización de los recursos.
- Los estados contables básicos se procesan en el modulo SICON. La nómina que procesa Talento humano es a través de ORACLE, después se baja a un archivo plano para contabilizar.
- El manejo del aplicativo SIPROJ presenta inconsistencias en el reporte de la información del área jurídica y contable.
- La reciprocidad en las cuentas no se evidencio en su totalidad, arrojando diferencia con el Fondo de Ahorro y Vivienda.
- La presentación de las notas específicas no precisan las explicaciones de las variaciones cuantitativas más relevantes y cualitativas.

- No existe uniformidad en la presentación de cifras en los informes presentados en la cuenta, reveladas en una sola unidad de medida, puesto que las requeridas no son uniformes, ni consistentes.
- Los procedimientos existentes y consultados a través del manual publicado en el aplicativo ISOLUCION no contienen los riesgos de cada actividad.
- No se efectúan circularización y confrontaciones con otras entidades del orden Nacional.

Concepto de Control Interno Contable SDS

El Control Interno Contable de la Secretaría Distrital de Salud es confiable.

Opinión Sobre los Estados Contables SDS

En nuestra opinión, los Estados Contables, de la Secretaría Distrital de Salud presentan razonablemente, la situación financiera y los resultados del ejercicio económico de año terminado el 31 de diciembre de 2013, de acuerdo con los principios y normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia.

3. OTRAS ACTUACIONES

A continuación se describen algunos temas a los cuales se les adelantó seguimiento por parte de la Contraloría de Bogotá, sobre actividades relacionadas con las funciones de la Secretaría Distrital de Salud, por solicitudes externas:

Tratamiento de Residuos Hospitalarios y Similares Distrito Capital manejados por el Hospital Universitario Mayor MEDERI

De acuerdo al seguimiento por el equipo auditor sobre las gestiones adelantadas por la Secretaría Distrital de Salud sobre el cumplimiento de sus funciones como Autoridad Sanitaria en el control y vigilancia de la prestación de servicios hospitalarios por parte de las ESEs habilitadas en el Distrito Capital y tomando como insumo las inquietudes manifestadas por parte de la Directora de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos UAESP, con el radicado 20137010896901 el 25 de junio de 2013 enviada al Señor Secretario de Salud, acerca del desarrollo del proyecto piloto in situ para el tratamiento de los residuos de carácter infeccioso que se generan en el Hospital Universitario Mayor MEDERI y que de acuerdo a la técnica los residuos tratados posiblemente no serían objeto de recolección y tratamiento por parte del concesionario UT ECOCAPITAL.

La siguiente fue la actuación del Equipo Auditor durante la etapa de ejecución de la auditoría:

Se radicó comunicación acerca de la situación expresada por la Directora de la UAESP, y con posterioridad mediante respuesta con el radicado 2014EE18701 del 26 de febrero de 2014 la Secretaria Distrital de Salud informó las actuaciones adelantadas desde el segundo semestre de 2013 a la fecha de la comunicación, aportando los soportes pertinentes verificados por la auditoría, así:

- El tratamiento in situ implementado por la institución, es una tecnología de alta eficiencia mediante tratamiento fisicoquímico complementado con procesos mecánicos (trituration/mezclado). Con el fin de tratar los residuos con características infecciosas (Biosanitarios, Cortopunzantes y anatomopatológicos).
- El hospital contrato a la empresa BIO-ORIGEN SAS, con quien contrato la instalación y operación del sistema de tratamiento (dos (2) equipos) de residuos infecciosos generados en el hospital desde marzo de 2012.
- La presentación del proyecto fue expuesto por el operador ante el Ministerio de Salud, Ministerio del Medio Ambiente y Secretaria Distrital de Ambiente en reunión el 23 de Agosto de 2013.
- Técnicamente se explica el proceso así: *“... El sistema de tratamiento fisicoquímico STERIMED, es utilizado por su gran efectividad ya que por la trituración y mezcla homogénea en toda la masa de los residuos a tratar contendrán cantidades óptimas de desinfectante (nivel III-IV) y por oxidación de la materia orgánica presente es destruida y finalmente esterilizado su resultante. La tecnología mezcla tres fuerzas que actúan en sinergia y simultáneamente durante el ciclo de tratamiento de desactivación/destrucción de los residuos: una fuerza química y dos fuerzas mecánicas a saber: -Esterilizante: Acido Perácetico(abreviado PAA) . - Trituración. – Mezclado. ...”*
- Como parte de la funciones de la Secretaria Distrital de Salud, a través del Área de Vigilancia y Control de la Oferta – Desarrollo de Servicios de Salud , se adelantaron solicitudes al Hospital MEDERI, en especial para conocer la información en el control microbiológico a los residuos infecciosos sometidos al tratamiento de alta eficiencia utilizado en cumplimiento de la Resolución 1164 de 2012 expedida por el Ministerio de Ambiente y Salud , norma que establece 9 tipos de estándares de agentes microbiológicos

como requisito para poder disponerlos en rellenos sanitarios. Según información de la empresa BIO-ORIGEN solamente considera el bacillusthermophillus según concepto emitido por el Ministerio de Ambiente el día 6 de diciembre de 2010.

- La Secretaria Distrital de Salud adelantó visitas en Septiembre de 2013 y en Febrero de 2014 a las instalaciones del hospital donde inspecciono el lugar destinado para la operación del sistema, evidenciando que no se encontraba en funcionamiento el equipo , el cual según registros funciono el mes de Enero hasta el 7 de febrero de 204 y por requerimiento de la Secretaria Distrital de Ambiente fue suspendido el funcionamiento hasta que el operador demostrara que los residuos tratados no contenían ningún grado de peligrosidad. También en la visita verificaron los funcionarios comisionados de la SDS el uso y lavado de elementos de protección personal, tratamientos usados y procedimientos; sin embargo, observaron que faltan independizaciones en algunas zonas destinadas para el aseo del área de disposición de residuos hospitalarios.
- Así mismo, verificó la comisión de la SDS los registros de actas de visita de la SDA de fechas 13 de agosto, 30 de octubre de 2013 y oficio enviado por la SDA el 31 de enero de 2014 radicado el 7 de febrero de 2014 al hospital, donde como resultado del análisis de documentación solicita la suspensión de la operación del tratamiento in situ, hasta la fecha la empresa no ha demostrado el resultado sobre el grado de peligrosidad después del tratamiento químico. En la visita también se recogió evidencia de registro de pesaje de residuos por tipo de peligrosidad de los meses de Noviembre, Diciembre de 2013 y Enero de 2014, con sus correspondientes manifiestos de transporte y certificados de incineración; registros verificados por esta auditoria.
- Como resultado de las situaciones encontradas se informa a este Ente de Control que se han tenido dos reuniones de mesa de trabajo llevadas a cabo en Enero y Febrero de 2014 entre la UAESP, la Secretaria Distrital de Ambiente y la Secretaria Distrital de Salud con el fin de tratar el tema del tratamiento de residuos y definir un procedimiento preliminar para los sistemas de tratamiento in situ, como requisito previo que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Se tomaron en conjunto entre las Entidades diferentes medidas como la elaboración del procedimiento preliminar de sistemas de tratamiento insitu para residuos hospitalarios tratados mediante las nuevas tecnologías, así como se establecieron lineamientos para los establecimientos que prestan

el servicios de salud en el D.C. que implementen nuevas tecnologías para tratamiento de residuos hospitalarios, los cuales deben contar con las autorizaciones respectivas.

Seguimiento acciones de vigilancia y control sanitario y en Salud Pública en establecimientos penitenciarios 2013

De conformidad con las quejas presentadas por usuarios frente al servicio De salud prestado por CAPRECON a los centros carcelarios, se pudo establecer que la SDS efectuó visitas a éstos centros, encontrando deficiencias, las cuales se encuentra en proceso de investigación administrativa, por el incumplimiento en el sistema único de habilitación.

De otra parte, a través del proyecto del 885 Salud Ambiental la Secretaria Distrital de Salud realiza las acciones de Inspección Vigilancia Control Higiénico Sanitario con el objeto de verificar las condiciones y el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente en el país la Ley 9 de 1979, Decreto 3518 de 2006 y demás normas relacionadas a los establecimientos carcelarios de Bogotá Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá “La Picota”, Reclusión Nacional de Mujeres “El Buen Pastor” y Establecimiento carcelario La Modelo para la vigencia 2013, se contrato con el Hospital de San Cristóbal I N A el proyecto de vigilancia en eventos de salud pública para cárceles para el periodo Marzo – Agosto de 2013, conto con un valor de ejecución de \$5.655.568.

Así mismo, en cumplimiento de la Resolución 4109 del 4 de diciembre de 2012 , expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la cual se resuelve efectuar “...la asignación de apropiación en el presupuesto de gastos de inversión del Ministerio de Salud y protección Social” de \$ 131.000.000 a la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital, Parágrafo: “...serán de destinación exclusiva para llevar acabo el fortalecimiento de la capacidad operativa como autoridad sanitaria, para efectuar acciones de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario y seguimiento los planes de saneamiento básico, intensificar las acciones de vigilancia en salud pública y notificación de eventos de interés en salud Publica y acciones de prevención y control frente a eventos o situaciones de interés en salud pública”, la Secretaria de Salud de Bogotá, a través de la ESE San Cristóbal suscribió contrato interadministrativo No 0368-2013 el 7 de junio de 2013 por valor de \$100.000.000, adicionando para el 2014 los \$31.000.000 para continuar con la vigilancia sanitaria en centros carcelarios.

De acuerdo al seguimiento el grupo de profesionales de Vigilancia Sanitaria junto con el Hospital San Cristóbal ha realizado un trabajo intensificado en los centros carcelarios según se registra en el último informe entregado periodo Enero- Marzo de 2014, logrando apoyar en los requerimientos higiénico-sanitarios a la unidad

administrativa de cárceles del INPEC para mejorar de manera positiva las condiciones de infraestructura en los servicios de alimentos, en La Modelo se han iniciado obras para mejorar las unidades sanitarias en algunos patios y áreas de reparto de alimentos del establecimiento carcelario de Bogotá, mejorando el servicio entre otras acciones sanitarias para cada punto. En el tema de capacitaciones en manipulación de alimentos se realizan actividades de apoyo en zonas de servicios de alimentos al personal privado de la libertad y talleres de panadería.

3.1. SEGUIMIENTO A FUNCIONES DE ADVERTENCIAS y/o PRONUNCIAMIENTOS

- *Advertencia 10000-2012-22972 del 2012-12-03 por grave riesgo de pérdida de la inversión de recursos en cuantía de \$1.400 millones efectuados en la UPA San Juan de Dios, en razón a la incertidumbre existente sobre la vigencia del contrato de comodato suscrito entre el Distrito y la Beneficencia de Cundinamarca, con respecto a una parte del predio “Molinos de Hortua”.*

Como consecuencia al seguimiento efectuado al control de Advertencia proferido por este ente de Control con ocasión a la incertidumbre sobre la vigencia del contrato de comodato suscrito entre el Distrito y la Beneficencia de Cundinamarca, al respecto y tal como se dijo, se presenta controversia jurídica donde el Distrito, a través de la Secretaria Salud – Fondo Financiero Distrital y el Hospital Rafael Uribe Uribe han dispuesto apropiar recursos del erario para la puesta en marcha del centro de salud San Juan de Dios, sin que a la fecha se haya dirimido la misma por parte de autoridad competente alguna.

Al respecto este proceso auditor pudo evidenciar que en la ejecución del Convenio Interadministrativo de Cooperación No.1728 de 2012, cuyo objeto es: *“aunar esfuerzos técnicos y administrativos y financieros para adelantar los estudios y reparaciones requeridas para la puesta en funcionamiento del Centro de Salud San Juan de Dios de la E.S.E., Rafael Uribe Uribe”*, observándose que al respecto la entidad ha comprometido recursos del presente convenio así:

Cuadro 53
EJECUCIÓN PROYECTO DE COOPERACIÓN No. 1728 DE 2012

Cifras en pesos

Contrato No.	Objeto	Valor	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Estado Actual
047 - 2013	Prestar los servicios profesionales en Arquitectura con experiencia mínima de 5 años en restauración, para realizar la consultoría tendiente a la elaboración de los diseños de restauración, rehabilitación y readecuación de la edificación conocida como edificio "21" dentro del complejo del hospital San Juan de Dios, de acuerdo con la norma hospitalaria para la viabilización del proyecto integral de recuperación de la edificación ubicado en la carrera 10A con calle 1 esquina y su influencia sobre bien de interés cultural de carácter nacional denominado "San Eduardo" localizado adosado al costado occidental del edificio a intervenir (edificio 21).	84.970.000	22/07/2013	21/05/2014	Ejecución
049-2013	Realizar el levantamiento y estudios de vulnerabilidad sísmica y patología estructural de la edificación conocida como edificio 21 dentro del complejo del hospital San Juan de Dios, de acuerdo con la norma hospitalaria para la viabilización del proyecto integral de recuperación de la citada edificación ubicada en la carrera 10A con calle 1 esquina y su influencia sobre bien de interés cultural de carácter nacional denominado "San Eduardo" localizado adosado al costado occidental del edificio a intervenir (edificio 21)	133.980.000	16/07/2013	15/05/2014	Ejecución
043-2013	Adecuaciones menores necesarias para el despeje de las áreas a intervenir en el marco de los contratos suscritos por el HRUU I nivel de atención ESE, para ejecutar las consultorías en restauración y vulnerabilidad sísmica dentro del proyecto ubicado en la carrera 10 con calle 1 esquina (Edificio21) centro de salud San Juan	15.431.392	15/07/2013	03/08/2013	Prorrogado
037-2013	Prestar los servicios de aseo general, cargue y retiro de escombros y sobrantes en la edificación ubicada en la carrera 10A con calle 1A esquina y su influencia sobre bien de interés cultural de carácter nacional denominado "San Bernardo" localizado adosado al costado occidental del edificio a intervenir (Edificio P).	48.388.948	26/06/2013	25/07/2013	Ejecutado

Contrato No.	Objeto	Valor	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Estado Actual
052-2013	Interventoría técnica financiera, ambiental, jurídica, presupuestal, operativa y administrativa de los contratos suscritos por el HRUU para el desarrollo de los estudios de vulnerabilidad sísmica y patología estructural, los diseños de restauración, rehabilitación y adecuación de la edificación conocida como Edificio 21, dentro del complejo del hospital San Juan y las adecuaciones menores necesarias para el despeje de las áreas a intervenir en el marco de los estudios antes mencionados, de acuerdo con el proyecto de inversión viabilizado por la secretaria distrital de Salud.	38.280.000	15/07/2013	14/11/2013	Prorrogado
088-2013	Prueba de carga estática en el edificio ubicado en la calle 1 con Cra 10 esquina de la ciudad de Bogotá, en el desarrollo del objeto del convenio interadministrativo No. 1728 de 2012, Suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y el HRUU, Empresa Social del Estado.	32.951.016	12/12/2013	09/02/2014	Prorrogado
080-2013	Contratar el diagnostico actual del estado actual y diseño de las nuevas redes eléctricas , hidrosanitarias, hidráulicas, gases medicinales, instalaciones mecánicas de AA, voz y datos para el proyecto de rehabilitación de la upa san juan de Dios ubicada en la Cra 10 con calle 1 Esquina en la Ciudad de Bogotá.	42.052.128	08/01/2014	08/02/2014	Prorrogado
094-2014	Interventoría técnica financiera, ambiental, jurídica, presupuestal, operativa y administrativa del contrato suscrito por el HRUU para el desarrollo de los estudios de diagnostico del estado actual y diseño de las nuevas redes eléctricas, hidrosanitarias, hidráulicas, gases medicinales, instalaciones mecánicas de AA, voz y datos para el proyecto de rehabilitación de la upa san juan de Dios ubicada en la Cra 10 con calle 1 Esquina en la Ciudad de Bogotá.	4.350.000	08/01/2014	08/02/2014	Prorrogado

Fuente: Información suministrada Hospital Rafael Uribe E.S.E.

De igual forma se evidencia que la firma que ejecuta el contrato No. 049 de 2013, en informe del 26 de julio de 2013, conceptúa:

“... Por lo anterior, consideramos que el “Edificio 1 “, no garantiza unas mínimas condiciones de seguridad estructural y por lo tanto **NO** debe ser utilizado para ninguna actividad hasta que este sea sometido a un reforzamiento estructural.”

Por otra parte, el Curador Urbano 3 de Bogotá el 27 de septiembre de 2013, responde la pregunta realizada por el Hospital con relación a que si la para efectos del trámite de licencia para realizar obras en el Hospital San Juan de Dios, el trámite lo puede adelantar el Distrito Capital en virtud del Contrato de Comodato suscrito entre la Beneficencia de Cundinamarca y el Distrito Capital dice:

“...En este orden de ideas, el comodatario no adquiere la calidad de poseedor y por ende en concepto de este Despacho no puede ser titular de una licencia de construcción.

Así las cosas, para efectos del trámite de licencia deben contar con poder debidamente otorgado por la Beneficencia de Cundinamarca”.

En este concepto, este ente de Control encuentra que las situaciones fácticas que dieron lugar a la Advertencia Fiscal emitida siguen vigentes; aunado a lo anterior en la actualidad se evidencian nuevos elementos que generan alerta en la inversión de recursos del erario en el mencionado proyecto.

Por lo anterior, la administración debe adelantar las acciones necesarias que garanticen la adecuada inversión de los recursos públicos en la ejecución del proyecto San Juan de Dios en la unidad primaria de atención, en adelante UPA San Juan de Dios. *Por lo tanto sigue abierta la advertencia.*

- *Advertencia 100000-2012-01198 de 2012-01-25 contrato 1185 de 2008. Construcción del Hospital el Tintal II NA. Suscrito entre la Secretaría de Salud-FFDS y el consorcio Megaconstrucciones Hospitalarias.*

En virtud del seguimiento realizado a esta advertencia fiscal se evidenció que en el proceso de liquidación del contrato evaluado no se efectuó un acuerdo o suspensión de la garantía de los equipos instalados, tampoco existe un balance real del estado contractual con el constructor anterior con el fin de retomar la etapa terminación y puesta en marcha de los equipos con los proveedores iniciales, lo cual conllevaría a una eventual pérdida de garantía de los equipos instalados y de mayores costos para su puesta en funcionamiento de acorde a la normatividad vigente, al respecto hemos verificado que en el listado de cantidades presentado en la oferta y establecido en el contrato de obra no se encuentran los valores correspondientes a mantenimientos de los equipos, instalación y puesta en marcha de los mismos. De igual manera se realizó una revisión al informe de equipos presentado por el contratista, en donde se evidenció que el mantenimiento, instalación y puesta en marcha de los equipos es mucho mayor en

costo frente la retención hecha al contrato No.1185 en donde se descontaron valores por la no instalación en su momento por falta de energización y que fueron observadas por este ente de control en su función de advertencia del año 2013.

En el siguiente cuadro se describen los equipos y los costos de puesta en marcha propuestos por el contratista:

Cuadro 54

MANTENIMIENTO Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPOS				
ITEM	UNIDAD	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Ascensores, mantenimiento preventivo, reposición de elementos, cambio de elementos por oxidación, desmonte y montaje de piezas y terminación de instalación, incluyendo tarjetas y programación de los equipos.	UN	4	\$36.192.000,00	\$ 144.768.000,00
Revisión, mantenimiento, protocolo de pruebas de transformador 800KVA	UN	1	\$ 6.225.048,00	\$ 6.225.048,00
Revisión, mantenimiento, protocolo de pruebas de UPS	UN	5	\$ 6.795.126,00	\$ 33.975.630,00
Revisión, mantenimiento, protocolo de pruebas a paneles de dos y tres gases a a torres ciclítica.	UN	132	\$ 275.183,30	\$ 36.324.195,60
Revisión, mantenimiento, protocolo de pruebas de dos equipos eyectores y un equipo de presión, incluye tableros de control y alarma para las eyectoras y flotadoras para todas.	GLO	1	\$ 5.445.144,00	\$ 5.445.144,00
COSTO DIRECTO				\$ 226.738.017,60
ADMINISTRACION (24,61%)				\$ 55.800.226,13
IMPREVISTO (0,39%)				\$ 884.278,27
UTILIDAD (5,00%)				\$ 11.336.900,88
COSTO INDIRECTO (AIU)				\$ 68.021.405,28
COSTO TOTAL (COSTOS DIRECTOS+COSTOS INDIRECTOS)				\$ 294.759.423

Fuente: Análisis soportado en papeles de trabajo.

En este mismo sentido, se ha podido determinar que gran variedad de equipos requieren de revisión, ajustes, mantenimiento y cambio de algunas piezas, ítems no contemplados en el listado de cantidades, lo cual demuestra falta de planeación por parte de la SDS por no haber efectuado una evaluación previa del estado de los mismos.

- *Pronunciamiento 100000-2012-01466 de 2012-01-30 del Plan Maestro de Equipamientos en Salud.*

El Plan Maestro de Equipamiento en Salud - PMES distrital, adoptado con el Decreto 318 de 2006, es el instrumento de Planeación para alcanzar la distribución territorial mediante el ofrecimiento de servicios de salud con la red pública de Bogotá. Frente a las dinámicas fluctuantes que ha venido sufriendo la ciudad y el mismo sector salud, acompañado de nuevas normas de uso del suelo, apremia realizar una actualización del propósito fundamental del PMES para que de forma complementaria y armonizada con la red privada de prestadores, este servicio vital debe maximizar en el territorio una implantación con los beneficios para toda la población capitalina buscando una adecuada infraestructura en salud.

Con el Decreto 553 de 2012 que tan solo duró 8 meses se intentó actualizar los indicadores de seguimiento del PMES, pero con el nuevo ordenamiento territorial que trajo el Decreto 364 de agosto de 2013 que efectuó una modificación extraordinaria al POT vigente, colocando en espera la actualización del PMES en pro de mitigar las debilidades y dificultades existentes, para recibir un nuevo PMES acorde con un modelo urbano propuesto y con directrices normativas urbanas bien definidas, incorporando el inventario de los prestadores privados existentes en la capital, así como, la identificación de los futuros predios necesarios para su implementación.

Con base en la información suministrada por el FFDS-SDS de la ejecución del PMES vigente, la gestión del año 2013 se supeditó a los avances del proyecto 880 “Modernización en Infraestructura en Salud” del PDD Bogotá Humana, el cual mantuvo la inercia de lo aprobado dentro del Plan Bienal establecido por el Ministerio de Salud, entidad que no aprobó nuevas actividades de inversión en infraestructura, siendo una de ellas el congelamiento en el 2013 de la Cuenta Maestra. Por tanto, en el horizonte de ejecución para los 127 proyectos del PMES, al final de la vigencia 2013 solo se habían terminado 10 proyectos quedando los 117 quedando para el estadio del largo plazo (año 2012 a 2019) periodo determinado como plazo último, situación que hace inminente la actualización y replanteamiento de este PMES.

Por lo anterior, durante el año 2013 se realizaron reuniones con la Secretaria de Planeación – SDP para hacer los ajustes necesarios al PMES, pero una vez expedido el Decreto 364 en este se consigna que mediante acto administrativo el Alcalde Mayor debe emitir un nuevo PMES con nuevos indicadores que midan la gestión pública. Entonces, como los indicadores establecidos en el Decreto 318/06 (aún vigente) quedaron suspendidos, se solicitó la información para conocer el estado de la ruta (8 etapas) de los proyectos PMES que tiene la SDS para el componente de inversión en cuanto a las instalaciones de la red pública en salud, e indagar el comportamiento durante la vigencia 2013 sobre estas etapas previas de los proyectos antes de abrir los procesos de contratación de obra, situación que está registrada en una matriz de seguimiento al PMES entregada al final de la presente auditoría.

De esta matriz entregada se resume, que el FFDS-SDS debido a los atrasos de ejecución ha migrado todos los proyectos del corto y mediano plazo, pasando al estadio del largo plazo (116 proyectos) para las cuatro (4) redes en su horizonte de ejecución faltante del 2012 al 2019 de la siguiente manera.

-En la Red Centro-Oriente se registran 23 proyectos del PMES, de los cuales dos (2) están en ejecución de obra (UPA Antonio Nariño 90% y UPA Libertadores 70%) y 21 proyectos en proceso de viabilización (ninguno terminado).

-En la Red Norte se registran 29 proyectos del PMES, de los cuales un (1) proyecto tiene terminada la obra pero no se ha concluido la dotación para la entrega (CAMI Chapinero), tres (3) proyectos en ejecución de obra (CAMI Ferias, CAMI Emaús y Clínica Fray Bartolomé) y 25 proyectos en proceso de viabilización (ninguno terminado).

- En la Red Sur se registran 32 proyectos del PMES, de los cuales dos (2) en ejecución de obra (Meissen y UPA Limonar) y 30 proyectos en proceso de viabilización (ninguno terminado).

-En la Red Sur-Occidente se registran 32 proyectos del PMES, de los cuales uno dos (2) en ejecución de obra (Kennedy y Tintal) y 30 proyectos en proceso de viabilización (ninguno terminado).

Por lo anterior, se puede concluir que el pronunciamiento realizado por este ente de control en enero de 2012 cuando iniciaba el programa de la Bogotá Humana, sigue vigente y es de actualidad porque no se han tomado las acciones que reformen el actual PMES o se replantee totalmente, fundamentado por lo sucedido durante la presente administración debido a los cambios normativos que han afectado el uso del suelo en el territorio sin tener definidos indicadores para

realizar las mediciones de avance de las metas propuestas. Por lo tanto el pronunciamiento continúa abierto.

- *Pronunciamiento 10000- 376247 relacionado con la no utilización de los recursos que conforman la cuenta maestra del régimen subsidiado de salud en el Distrito Capital, la cual durante los últimos 7 años presenta creciente acumulación de saldos que a la fecha ascienden a \$757.000 millones.*

Producto del seguimiento realizado al pronunciamiento en el marco de la auditoria regular al FFDS-SDS a la vigencia 2013, PAD 2014, se adelantó visita administrativa fiscal en la Dirección Financiera de la SDS, como consta en acta, que permitió establecer que la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante oficio de 2-2014-009795 del 14 de marzo de 2013, emitió concepto de viabilidad a los 14 programas de saneamiento Fiscal y Financiero de las 14 ESE de la red distrital categorizadas en riesgo Medio y Alto por parte del Ministerio de Salud. Esta aprobación señala la utilización de los recursos excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado en cuantía de \$153.764.739.000 de pesos constantes de 2012, a utilizarse durante 2014, 2015 y 2016, recursos con los cuales quedarán saneados los pasivos de las ESE definidos a diciembre de 2013.

Se pudo determinar igualmente que el distrito aportará con recursos provenientes del esfuerzo propio la suma de \$29.120.164.000 (pesos constantes de 2012), a entregar a algunas ESE de la red pública distrital durante las vigencias 2014,2015 y2016, de los cuales \$23.136.192.000 se entregarán durante la vigencia 2014 a los hospitales Usme, Centro Oriente, Rafael Uribe Uribe, la Victoria y Simón Bolívar.

Con respecto a la inclusión del tema de laboralización en el monto aprobado de saneamiento fiscal y financiero de las 14 ESE, se informó que no fue incluido en esta etapa por que una vez quede implementada la red y se reorganicen los servicios se ajustarán las cargas de trabajo de las ESE que finalmente definirán el proceso de laboralización.

El Fondo Financiero Distrital de Salud con respecto al mecanismo de entrega de dichos recursos, prevé elaborar convenios interadministrativos en el transcurso del mes de abril de 2014, de conformidad con la definición del Secretario distrital de Salud.

De otro lado de acuerdo con la información obtenida por parte de la Contraloría de Bogotá, los demás hospitales categorizados en riesgo bajo y sin riesgo, continúan adelantando un proceso denominado Plan de Desempeño Institucional Fiscal y Financiero de acuerdo a lo establecido en el Plan de Desarrollo Bogotá Humana- Acuerdo 486 de 2012, Artículo 8, párrafo Segundo- Saneamiento hospitales aplicando la misma tecnología de los programas de saneamiento fiscal y financiero presentados al Ministerio de hacienda, sobre el cual a la fecha no se ha establecido el valor total del ejercicio.

Dentro de los excedentes de la Cuenta Maestra se aprobó para infraestructura y dotación de la red pública distrital un total de \$160.000 millones de pesos constantes de 2012 a distribuir en los diferentes proyectos de intervención en infraestructura.

En el entendido que la razón de ser del pronunciamiento era la utilización de los recursos excedentes de la Cuenta del Régimen Subsidiado, cumplido a partir del aval por parte de la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y crédito Público **es posible cerrar** el pronunciamiento, sin embargo desde el ejercicio propio del control fiscal a cargo de la Contraloría Distrital, quedan temas sobre los que es importante realizar control como el de laboralización y continuar el seguimiento tanto a los recursos destinados a las 14 ESE categorizadas en riesgo alto y medio (de excedentes y de aporte ordinario) como a las 8 ESE categorizadas en riesgo bajo y sin riesgo.

Pronunciamiento 10000- 2012-23569 20-12-2012 relacionado con el desmedido incremento de las obligaciones adeudadas por el FFDS a las instituciones prestadoras de salud de la red pública a la red complementaria contratada y no contratada y a las EPS del régimen subsidiado; las cuales con corte a 30 de septiembre de 2012 ascienden a \$319.742.2 millones.

En seguimiento al pronunciamiento, se analizó las situaciones que ameritaron el pronunciamiento expedido por este ente de control frente a cada uno de los argumentos presentados por la entidad, encontrando que la entidad ha realizado liquidación de contratos que datan desde el año 2004, 2005, 2006, 2007.....y 2013, sin embargo, según lo informado por la misma entidad aun no se ha concluido esta liquidación “Se recibió retroalimentación de los cruces remitidos por los hospitales de la red adscrita y se Contribuyó en el avance de la liquidación de los contratos suscritos con los hospitales de la red adscrita para la vigencia 2011 - 2013, de los que se iniciará el trámite de liquidación en los primeros meses del año 2014”. De otra parte, “se sigue dando continuidad a los procesos de saneamiento de los estados de cartera que las IPS no contratadas por el FFDS,

registran con cargo al FFDS, obteniéndose, en algunos casos actas de reunión de revisión del estado de cartera en los que quedan registrados compromisos para su saneamiento y, en otros casos actas de conciliación del estado de cartera, suscritas entre las partes, SDS-IPS; en el periodo se realizaron reuniones con las siguientes IPS: ADMINISTRADORA COUNTRY, CLÍNICA COLSANITAS, CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA, DUMIAN MEDICAL, HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, MEDICAL PRO&NFO”.

Por lo anterior, este ente de control deja **abierto** el pronunciamiento a fin de efectuar el seguimiento y así obtener cifras reales y confiables en este aspecto.

Pronunciamiento relacionado con el incumplimiento de los estándares de habilitación exigidos por la ley para la central de esterilización del Hospital Simón Bolívar III NA.

El Hospital suscribió los convenios Nos. 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, sin embargo, no se ejecutaron y en cuanto al convenio 2590 por valor de \$898.923.848 fueron apropiados en la vigencia 2014, a la fecha de la 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 (6) seis esterilizadores de los cuales solo funcionan dos, labor que 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 visitas de auditoria realizadas 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 los requisitos para el cumplimiento de funcionamiento de la central mitigando el riesgo del servicio.

3.2. ATENCION DE QUEJAS

Durante el desarrollo de la auditoria se presentaron y tramitaron los siguientes derechos de petición, así:

DPC	QUEJA POR	RESPUESTA
39/13	Junta de Acción comunal el Virrey de Usme	Se evidenció y se comunicó a la comunidad que la Secretaría Distrital de Salud está adelantando los trámites administrativos financieros y contractuales para verificar la viabilidad del proyecto constructivo y continuar con su ejecución.
38/14	OBSAN	Se comunicó que no se dieron contratos por parte de la SDS a esta firma.
118/14	Concejal Jairo Cardozo	Se dio traslado a las direcciones Sectoriales competentes de los sujetos de control Secretaria de Ambiente, UAESP, EAAB, alcaldía de Chapinero por tratarse de deterioro a la salud por los efectos de los olores ofensivos provenientes del horno incinerador del Cementerio del Norte.
Radicado 58259 del 16/04/2013, radicado Despacho 58882, requerimiento N. 954816	Proyecto de Salud Hospital Engativá	A partir de la información suministrada por la SDS se constató la finalización de la obra dentro del término contractual el día 15 de enero de 2014, pasando a un estado de entrega y posterior liquidación del contrato. Adicionalmente se le informa al peticionario que la obra se ejecutó mediante el contrato de obra No. 1145-2013, cuyo objeto era la "Terminación Área Hospitalización del CAMI EMAUS", por valor de \$244.390.133 con plazo de ejecución de 8 meses y suscrito con el contratista Oscar Pinzón

3.3. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL

Producto del seguimiento al plan de mejoramiento de la auditoria modalidad regular SDS-FFDS a la vigencia 2012, numeral 2.4.7 y 3.5.1 del informe de la Auditoría regular a la vigencia 2011, la SDS-FFDS celebró y ejecutó el contrato No. 20110129 de 2011, con el objeto "*Rediseñar y reestructurar el portal del SDS como cumplimiento obligatorio según guía 2.0 sobre sitios Web*", no obstante aunque la entidad invirtió recursos en cuantía de \$53.000.000, y en la auditoría realizada por este ente de Control durante el año 2012 observó que el producto de la contratación suscrita no estaba siendo utilizado por la entidad. En el seguimiento a la acción correctiva en la presente auditoria PAD 2014, se estableció que aunque no se cumplieron con todas las acciones propuestas, se puso en funcionamiento la página web adquirida con el contrato observado, por lo tanto se establece un beneficio de control fiscal de \$53.000.000, como resultado de la acción fiscal.

4. ANEXO N. 1

CUADRO DE OBSERVACIONES DETECTADOS Y COMUNICADOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR \$	REFERENCIACION				
			2.1.1.1	2.1.1.2	2.1.1.3	2.1.1.4	2.1.1.5
ADMINISTRATIVOS	32	0	2.1.1.6	2.1.1.7	2.1.1.8	2.1.1.9	2.1.5.1
			2.1.6.1.1	2.1.6.1.2	2.1.6.1.3	2.1.6.1.4	2.1.6.1.5
			2.1.7.1.1	2.2.1.1	2.2.1.2	2.2.1.3	2.2.1.4
			2.2.1.5	2.2.1.6	2.2.2.1	2.3.1.1	2.3.1.2
			2.3.1.3	2.3.1.4	2.3.1.5	2.3.1.6	2.3.1.7
			2.1.4.1	2.1.5.1			
FISCAL							
• Contratación interventoría	2	450.865.931 54.373.260			2.1.1.6 2.1.1.7		
• Reconocimientos por Resolución	1	109.693.873			2.1.1.8		
• Contratación convenio interadministrativo	1	38.842.657			2.1.1.9		
TOTALES (1,2,3 y 4)	4	653.775.721					
CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA	5		2.1.1.6 2.1.1.9		2.1.1.7 2.3.1.4	2.1.1.8	
CON INCIDENCIA PENAL	0						

ANEXO 2 META PACA PROYECTO 885 SALUD AMBIENTAL VIGENCIA 2013

PLAN DE DESARROLLO BOGOTA HUMANA 2012-2016					
Proyecto 885 SALUD AMBIENTAL					
Eje Un territorio que enfrenta el cambio climático y se ordena alrededor del agua					
Objetivo Plan de Desarrollo : Programa Bogotá Humana Ambientalmente Saludable					
Estrategia PGA: Control y Vigilancia					
Metas Ambientales	Actividades de la meta	%ANUAL DE EJECUCIÓN META 2013	Inversión Programada \$	Inversión Ejecutada \$	% cumplimiento presupuestal
Línea Seguridad Química Objetivo PGA: Calidad de Agua y Regulación Hídrica					
META 1. Diseño e implementación de un sistema de vigilancia en el Distrito Capital para la identificación del impacto en salud asociado a la exposición crónica a bajas dosis de mercurio y otros metales pesados presentes en el ambiente, a 2016 10%	<i>1.Desarrollo de la metodología para el diseño de un sistema de vigilancia para la identificación del impacto en salud asociado a la exposición crónica a bajas dosis de mercurio y otros metales pesados</i>	30%	354.600.000 (Apropiación definitiva 347.335.248)	347.335.248	100%
	<i>2.Implementación y seguimiento del Sistema de Vigilancia en las 3 unidades centinelas definidas (exposición crónica a bajas dosis de mercurio y otros metales pesados)</i>	5%	120.000.000 (Apropiación definitiva 21.676.347)	21.676.347	100%
Línea Alimentos sanos y seguros Objetivo PGA: Habitabilidad e inclusión					
META 2. Monitorear el cumplimiento de las condiciones sanitarias de 297.914	<i>Meta 2. Actividad 1. Planeación, ejecución y seguimiento de las acciones para la verificación de las</i>	203.138 visitas que corresponde aproximadamente a 137.645 establecimiento	19.779.179.130 (Apropiación definitiva 18.228.763.057)		99.83%

PLAN DE DESARROLLO BOGOTA HUMANA 2012-2016

Proyecto 885 SALUD AMBIENTAL

Eje Un territorio que enfrenta el cambio climático y se ordena alrededor del agua

Objetivo Plan de Desarrollo : Programa Bogotá Humana Ambientalmente Saludable

Estrategia PGA: Control y Vigilancia

Metas Ambientales	Actividades de la meta	%ANUAL DE EJECUCIÓN META 2013	Inversión Programada \$	Inversión Ejecutada \$	% cumplimiento presupuestal
establecimientos comerciales, industriales e institucionales ubicados en el D.C a 2016, incluyendo comedores comunitarios, plazas de mercado, cárceles y salas de retenidos, hogares geriátricos, establecimientos educativos, jardines infantiles distritales y establecimientos públicos y privados que hagan uso de animales en cualquier actividad comercial.	<i>condiciones higiénico sanitarias de los establecimientos del D.C. acorde con la ley 9 de 1979 y sus Decretos reglamentarios</i>	s		18.197.848.084	
Línea Calidad del aire Objetivo PGA: Calidad del Aire , Calidad Sonora y Estabilidad Climática					
Meta 3. Implementar un sistema de vigilancia epidemiológico ambiental para monitorear los efectos en salud	<i>Meta 3. Actividad 1. Desarrollo de la metodología para el diseño de un sistema de vigilancia epidemiológico ambiental en las</i>	40%	148.402.596 (Apropiación definitiva 115.706.299)	115.706.299	100%

PLAN DE DESARROLLO BOGOTA HUMANA 2012-2016

Proyecto 885 SALUD AMBIENTAL

Eje Un territorio que enfrenta el cambio climático y se ordena alrededor del agua

Objetivo Plan de Desarrollo : Programa Bogotá Humana Ambientalmente Saludable

Estrategia PGA: Control y Vigilancia

Metas Ambientales	Actividades de la meta	%ANUAL DE EJECUCIÓN META 2013	Inversión Programada \$	Inversión Ejecutada \$	% cumplimiento presupuestal
asociados a la calidad del aire en las localidades con énfasis en las asociadas a la operación del Sistema Integrado de transporte en el D.C a 2016.	<i>localidades asociadas a la operación del Sistema Integrado del Transporte Publico- SITP</i>				
	<i>Meta 3. Actividad 2. Implementación y seguimiento al Sistema de Vigilancia epidemiológico ambiental para monitorear los efectos en salud asociados a la contaminación del aire en los puntos críticos, relacionados con la operación del Sistema Integrado del Transporte Publico- SITP</i>	50%	2.432.462.199 (Apropiación definitiva 2.076.780.309)	2.076.780.309	100%
META 4. Diseño e implementación de un sistema de vigilancia para garantizar el monitoreo de los efectos en salud por ruido y radiación electromagnética con énfasis en población infantil	Actividad 1.DISEÑO y alistamiento de protocolos de la vigilancia y selección de las zonas de riesgo a monitorear.	10%	203.696.320 (Apropiación definitiva 138.313.307)	138.313.307	100%
	Actividad .2. IMPLEMENTACION: Aplicación de la vigilancia en las zonas de riesgo	90%	475.291.413 (Apropiación definitiva 926.595.304)	926.595.304	100%

PLAN DE DESARROLLO BOGOTA HUMANA 2012-2016					
Proyecto 885 SALUD AMBIENTAL					
Eje Un territorio que enfrenta el cambio climático y se ordena alrededor del agua					
Objetivo Plan de Desarrollo : Programa Bogotá Humana Ambientalmente Saludable					
Estrategia PGA: Control y Vigilancia					
Metas Ambientales	Actividades de la meta	%ANUAL DE EJECUCIÓN META 2013	Inversión Programada \$	Inversión Ejecutada \$	% cumplimiento presupuestal
a 2016.	seleccionadas.				
META 5. Diseño e implementación de un sistema de vigilancia para garantizar el monitoreo de los efectos en salud asociados a la variabilidad climática a 2016.	<i>Meta 5. Actividad 1.DISEÑO y alistamiento de protocolo e indicadores de la vigilancia</i>	25%	37.727.000 (Apropiación definitiva 167.276.859)	167.276.859	100%
	<i>Meta 5. Actividad 2.IMPLEMENTACION: Aplicación de la vigilancia en las zonas seleccionadas.</i>	40%	340.000.000 (Apropiación definitiva 296.374.397)	296.374.397	100%
Línea Medicamentos seguros Objetivo PGA: Socialización y corresponsabilidad					
META 6. Garantizar el funcionamiento de la red distrital de farmacovigilancia integrada por el 100% de prestadores de servicios de salud, establecimientos farmacéuticos y comunidad en general a 2016.	Actividad 1.Vinculación al Programa distrital de Fármaco vigilancia a las IPS y distribuidores de productos farmacéuticos como reportantes activos de eventos adversos a medicamentos (alopáticos, homeopáticos, productos	25%	191.254.338 (Apropiación definitiva 478.100.936)	478.100.936	100%

PLAN DE DESARROLLO BOGOTA HUMANA 2012-2016

Proyecto 885 SALUD AMBIENTAL

Eje Un territorio que enfrenta el cambio climático y se ordena alrededor del agua

Objetivo Plan de Desarrollo : Programa Bogotá Humana Ambientalmente Saludable

Estrategia PGA: Control y Vigilancia

Metas Ambientales	Actividades de la meta	%ANUAL DE EJECUCIÓN META 2013	Inversión Programada \$	Inversión Ejecutada \$	% cumplimiento presupuestal
	fitoterapeúticos y cosméticos).				
	Actividad 2. Construcción e implementación de un sistema Distrital de información para el análisis de causalidad y gravedad del 100% de los reportes de reacciones adversas a medicamentos recibidos.	20%	0	0	
	Actividad 3. Integración de la Red Distrital de Farmacovigilancia al Programa Nacional a cargo del Invima.	20%	100.000.000	0	
Línea Agua potable y saneamiento básico Objetivo PGA: Calidad del agua y regulación hidrológica					
META 7. Mantener la cobertura de la vigilancia de la calidad del agua en la red de acueducto y alcantarillado y el 100% de los acueductos identificados del D.C. a 2016.	Actividad 1. Vigilancia de la calidad del agua en los 75 sistemas de abastecimiento identificados en el Distrito Capital (toma de muestras de agua en los puntos concertados con los encargados de	75	813.582.000 (Apropiación definitiva 639.612.368)	639.612.368	100%

PLAN DE DESARROLLO BOGOTA HUMANA 2012-2016					
Proyecto 885 SALUD AMBIENTAL					
Eje Un territorio que enfrenta el cambio climático y se ordena alrededor del agua					
Objetivo Plan de Desarrollo : Programa Bogotá Humana Ambientalmente Saludable					
Estrategia PGA: Control y Vigilancia					
Metas Ambientales	Actividades de la meta	%ANUAL DE EJECUCIÓN META 2013	Inversión Programada \$	Inversión Ejecutada \$	% cumplimiento presupuestal
	los sistemas de abastecimiento y aplicación de medidas sanitarias en caso de requerirse).				
META 8. Evaluar los riesgos en salud asociados a la calidad del agua en los sistemas de abastecimiento del Distrito Capital en el territorio urbano y rural.	Actividad 1. Elaboración de los mapas temáticos para identificar los riesgos que afecten la calidad del agua (visitas a fuentes de abastecimiento, recolección de información y análisis de laboratorio)	15	226.900.000 (Apropiación definitiva 260.035.324)	260.035.324	100%
Línea Eventos transmisibles de origen zoonótico Objetivo PGA: Habitabilidad e inclusión y Conservación y adecuación manejo de la fauna y la flora					
META 9. Mantener cero casos de rabia humana autóctona a 2016.	Actividad 1. Adquisición y distribución de tratamiento antirrábico humano.	11.450 vacunas y 1200 frascos de suero	200.000.000 (Apropiación definitiva 200.000.000)	200.000.000	100%
	Actividad 2. Vacunación antirrábica canina y felina	(programado Año 2013 250.000) Ejecutado y facturado 216.609	607.500.000 (Apropiado Definitivo 726.894.655)	701.863.655	97%
	Actividad 3. Ejecución del Manejo integral del accidente por agresión animal	(programado Año 2013-4.000) Ejecutado 4.250	498.480.000 (Apropiación definitiva 410.351.525)	410.351.525	100%

PLAN DE DESARROLLO BOGOTA HUMANA 2012-2016					
Proyecto 885 SALUD AMBIENTAL					
Eje Un territorio que enfrenta el cambio climático y se ordena alrededor del agua					
Objetivo Plan de Desarrollo : Programa Bogotá Humana Ambientalmente Saludable					
Estrategia PGA: Control y Vigilancia					
Metas Ambientales	Actividades de la meta	%ANUAL DE EJECUCIÓN META 2013	Inversión Programada \$	Inversión Ejecutada \$	% cumplimiento presupuestal
	(seguimiento al animal agresor)				
	Actividad 4. Realización de Operativos de recolección	(programado Año 2013 -136) Ejecutado 135	66.181.000 (Apropiación definitiva 37.544.399)	37.544.399	100%
META 10. Incrementar en un 10% anual el número de hembras caninas y felinas esterilizadas en el Distrito Capital.	Actividad 1. Realización de esterilización quirúrgica de hembras caninas como estrategia para control de la población canina en el Distrito Capital	28.044	1.275.080.000 (Apropiación definitiva 1.751.709.778)	1.751.709.778	100%
	Actividad 2. Realización de esterilización quirúrgica de hembras felinas como estrategia para control de la población felina en el Distrito Capital	23.171	1.002.808.000 (Apropiación definitiva 1.473.652.048)	1.473.652.048	100%
8 LINEAS DE ACCION EN SALUD AMBIENTE Objetivo PGA: S socialización y corresponsabilidad					
ESTRATEGIA PGA: Información y Comunicaciones					
META 11. Operar el Observatorio de Salud Ambiental en el Distrito Capital a través de la información	Meta 11. Actividad 1. Construcción, análisis y divulgación de la información relacionada con las 8 líneas de salud	20%	105.000.000 (Apropiación definitiva 102.114.509)	102.114.509	100%

PLAN DE DESARROLLO BOGOTA HUMANA 2012-2016					
Proyecto 885 SALUD AMBIENTAL					
Eje Un territorio que enfrenta el cambio climático y se ordena alrededor del agua					
Objetivo Plan de Desarrollo : Programa Bogotá Humana Ambientalmente Saludable					
Estrategia PGA: Control y Vigilancia					
Metas Ambientales	Actividades de la meta	%ANUAL DE EJECUCIÓN META 2013	Inversión Programada \$	Inversión Ejecutada \$	% cumplimiento presupuestal
generada por las líneas de la política de salud ambiental.	Meta 11. Actividad 2. Elaboración, publicación y socialización de la información generada de las líneas de la política de salud ambiental	7%	250.000.000 (Apropiación definitiva 0)	0	
	Actividad 3. Desarrollo de líneas de investigación sobre impacto en salud por factores sanitarios o ambientales según temas prioritarios de salud ambiental en la ciudad de Bogotá.	29%	230.000.000 (Apropiación definitiva 0)	0	
GESA Objetivo PGA: Socialización y corresponsabilidad					
ESTRATEGIA PGA: Cooperación y coordinación interinstitucional					
META 12. Implementar ocho (8) planes de acción correspondiente a las líneas de la Política Distrital de Salud Ambiental.	Actividad 1. Formulación del plan de acción por línea de intervención para cada año de manera intersectorial vinculando actores sociales.	25%	680.000.000 (Apropiación definitiva 833.384.434)	833.384.434	100%
GESTION ACCIONES EN SALUD AMBIENTAL Objetivo PGA: Socialización y corresponsabilidad					

PLAN DE DESARROLLO BOGOTA HUMANA 2012-2016

Proyecto 885 SALUD AMBIENTAL

Eje Un territorio que enfrenta el cambio climático y se ordena alrededor del agua

Objetivo Plan de Desarrollo : Programa Bogotá Humana Ambientalmente Saludable

Estrategia PGA: Control y Vigilancia

Metas Ambientales	Actividades de la meta	%ANUAL DE EJECUCIÓN META 2013	Inversión Programada \$	Inversión Ejecutada \$	% cumplimiento presupuestal
ESTRATEGIA PGA: Control y Vigilancia					
META 13. Realizar la gestión para garantizar las acciones de Salud Ambiental previstas en la normas vigentes en las 20 localidades del Distrito Capital	13.1. Elaboración, seguimiento y evaluación de lineamientos para la ejecución de la salud ambiental en el D.C.	100%	2.217.375.204 (Apropiado Definitivo 1.765.377.967)	1.758.655.500	99%
	13.2 Desarrollo de actividades para el fallo de los procesos sancionatorios radicados, resultantes de las acciones de inspección, vigilancia y control y aplicación de las medidas sanitarias	100%	1.780.006.200 (Apropiado Definitivo 2.287.444.033)	2.253.630.500	98.5%
	Actividad 3. Ejecución de control integral de vectores, (insectos y roedores) que se constituyen en riesgo en salud pública	2.496	312.345.000 (Apropiado Definitivo 1.111.591.105)	1.111.591.105	100%
	Actividad 4. Ejecución de acciones para el funcionamiento del centro de zoonosis a través de los siguientes ejes:	100%	864.615.600 (Apropiado Definitivo 942.804.170)	937.347.983	99%

PLAN DE DESARROLLO BOGOTA HUMANA 2012-2016

Proyecto 885 SALUD AMBIENTAL

Eje Un territorio que enfrenta el cambio climático y se ordena alrededor del agua

Objetivo Plan de Desarrollo : Programa Bogotá Humana Ambientalmente Saludable

Estrategia PGA: Control y Vigilancia

Metas Ambientales	Actividades de la meta	%ANUAL DE EJECUCIÓN META 2013	Inversión Programada \$	Inversión Ejecutada \$	% cumplimiento presupuestal
	talento humano, dotación e insumos				
	TOTAL PROYECTO 885		\$35.312.486.000 (Apropiación definitiva \$35.339.438.377)	\$35.237.500.217	99.79%

Fuente: Plan de acción proyecto 885 Dirección de Salud Pública SDS-

Formato CB- 1111-1, 2,3,4 SIVICOF.

ANEXO 3 CALCULO HORAS FUERA DE SERVICIO AMBULANCIAS PAGADAS
POR RESOLUCION

HORAS FUERA DE SERVICIO DE AMBULANCIAS 2011

Revisados los datos suministrados por la Dirección del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias a la Contraloría Distrital de Bogotá, se observa que durante la vigencia 2011, los tiempos fuera de servicio para las móviles 5730, 5731, 5753 y 5755, ascienden a la suma de \$139.775.755, de los cuales \$8.520.675 corresponden al mes de enero, \$12.411.873, al mes de febrero, \$12.293.477 al mes de marzo, \$12.417.312 al mes de abril, \$12.457.593 al mes de mayo, \$13.986.193 al mes de junio, \$12.152.585 al mes de julio, \$15.770.097 al mes de agosto, \$10.321.381 al mes de septiembre, \$8.863.125 al mes de octubre, \$9.434.602 al mes de noviembre y \$11.146.881 al mes de diciembre.

AMBULANCIA	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL	
	segundos fuera de servicio	valor fuera de servicio	segundos fuera de servicio	valor fuera de servicio	segundos fuera de servicio	valor fuera de servicio	segundos fuera de servicio	valor fuera de servicio
5730	88200	1.120.483	167160	2.123.582	190200	2.416.280	253980	3.226.534
5731	49020	637.274	81300	1.056.923	5580	72.542	189900	2.468.753
5753	162000	3.810.555	243960	5.738.414	316020	7.433.405	223500	5.257.155
5755	227100	2.952.363	268680	3.492.915	182400	2.371.251	112680	1.464.871
TOTAL	526.320	8.520.675	761.100	12.411.833	694.200	12.293.477	780.060	12.417.312
AMBULANCIA	MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO	
	segundos fuera de servicio	valor fuera de servicio	segundos fuera de servicio	valor fuera de servicio	segundos fuera de servicio	valor fuera de servicio	segundos fuera de servicio	valor fuera de servicio
5730	183060	2.325.574	277860	3.529.903	215940	2.743.278	245940	3.124.394
5731	212820	2.766.719	128520	1.670.796	118860	1.545.213	242640	3.154.387
5753	230520	5.422.279	305820	7.193.481	218100	5.130.136	283200	6.661.415
5755	149460	1.943.022	122460	1.592.014	210300	2.733.958	217680	2.829.900
TOTAL	775.860	12.457.593	834.660	13.986.193	763.200	12.152.585	989.460	15.770.097

AMBULANCIA	SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		TOTAL
	valor fuera de servicio	segundos fuera de servicio	valor fuera de servicio	segundos fuera de servicio	valor fuera de servicio	segundos fuera de servicio	valor fuera de servicio	segundos fuera de servicio	valor fuera de servicio
5730	2.126.631	112800	1.432.999	92700	1.177.651	88560	1.125.056	2083800	26.472.364
5731	2.216.807	120900	1.571.734	131760	1.712.917	126300	1.641.935	1578120	20.515.998
5753	4.360.969	147720	3.474.662	191460	4.503.511	241620	5.683.372	2749320	64.669.352
5755	1.616.975	183360	2.383.731	156960	2.040.524	207420	2.696.518	2162880	28.118.041
TOTAL	10.321.381	564.780	8.863.125	572.880	9.434.602	663.900	11.146.881	8.574.120	139.775.755

El 53.15% del valor de los tiempos fuera de servicios corresponden a Recurso humano, el 14.99% a aprovisionamientos, el 8.33% a fallas mecánicas, el 7.24% a mantenimiento preventivo, el 4.76% a fallas de los equipos, el 4.52% a fallas eléctricas, el 3.05% a comunicaciones, el 2.62% a problemas de carrocería, el 0.81% a desinfección mayor al tiempo asignado para tal efecto, el 0.38% sin dato, y el 0.15% a documentación.

CAUSA FUERA DE SERVICIO	SEGUNDOS FUERA DE SERVICIOS	VALOR FUERA DE SERVICIOS	No DE REGISTROS
Accidente	0	0	4
Aprovisionamiento	1.313.100	20.957.080	763
Carroceria	221.700	3.659.861	22
Comunicaciones	264.600	4.258.323	70
Desinfeccion	72.060	1.131.498	72
Documentacion	10.140	205.054	3
Electrica	422.520	6.316.181	44
Mantenimiento Preventivo	629.580	10.125.784	10
Mecanica	749.400	11.641.331	101
Por Equipos	397.740	6.653.396	56
Recurso Humano	4.470.720	74.296.594	1.638
Sin Dato	22.560	530.655	1
Tramites Administrativos	0	0	38
TOTAL	8.574.120	139.775.755	2.822

El 46.27% del valor fuera de servicio corresponde a la ambulancia 5753, el 20.12% a la 5755, el 18.94% a la 5730 y el 14.68% a la 5731.

AMBULANCIA	CAUSA FUERA DE SERVICIO	FUERA DE SERVICIOS	FUERA DE SERVICIOS	No DE REGISTROS
5730	Aprovisionamiento	333.960	4.242.591	175
5730	Carroceria	36.420	462.676	3
5730	Comunicaciones	67.200	853.701	20
5730	Desinfeccion	22.560	286.600	19
5730	Electrica	165.840	2.106.813	16
5730	Mantenimiento Preventivo	175.260	2.226.484	3
5730	Mecanica	176.880	2.247.064	28
5730	Por Equipos	147.840	1.878.143	17
5730	Recurso Humano	957.840	12.168.293	370
5730	Tramites Administrativos	0	0	15

AMBULANCIA	CAUSA FUERA DE SERVICIO	FUERA DE SERVICIOS	FUERA DE SERVICIOS	No DE REGISTROS
5731	Accidente	0	0	4
5731	Aprovisionamiento	294.900	3.833.782	180
5731	Carroceria	81.900	1.064.723	6
5731	Comunicaciones	29.700	386.108	9
5731	Desinfeccion	8.640	112.322	10
5731	Electrica	74.040	962.541	8
5731	Mantenimiento Preventivo	86.940	1.130.244	1
5731	Mecanica	182.940	2.378.271	20
5731	Por Equipos	59.280	770.656	8
5731	Recurso Humano	759.780	9.877.351	266
5731	Tramites Administrativos	0	0	5
5753	Aprovisionamiento	378.780	8.909.642	177
5753	Carroceria	74.940	1.762.735	8
5753	Comunicaciones	79.680	1.874.229	20
5753	Desinfeccion	19.140	450.210	19
5753	Documentacion	6.960	163.713	1
5753	Electrica	82.920	1.950.440	9
5753	Mantenimiento Preventivo	189.420	4.455.527	3
5753	Mecanica	185.460	4.362.380	23
5753	Por Equipos	145.080	3.412.564	19
5753	Recurso Humano	1.564.380	36.797.259	537
5753	Sin Dato	22.560	530.655	1
5753	Tramites Administrativos	0	0	9
5755	Aprovisionamiento	305.460	3.971.065	231
5755	Carroceria	28.440	369.728	5
5755	Comunicaciones	88.020	1.144.284	21
5755	Desinfeccion	21.720	282.366	24
5755	Documentacion	3.180	41.341	2
5755	Electrica	99.720	1.296.388	11
5755	Mantenimiento Preventivo	177.960	2.313.529	3
5755	Mecanica	204.120	2.653.617	30
5755	Por Equipos	45.540	592.033	12
5755	Recurso Humano	1.188.720	15.453.690	465
5755	Tramites Administrativos	0	0	9
TOTAL		8.574.120	139.775.755	2.822

En la siguiente tabla se observa la comparación de lo facturado con lo que debió ser descontado para cada una de las ambulancias durante el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2011 y el 30 de septiembre de 2011 en la cual se observa una diferencia de \$109.693.873

codigo movil	tipo de servicio	valor hora	horas mes	horas fuera de servicio	horas operativas	valor facturado	resolución	valor segundo	factura mes	año	valor factura	valor techo	segundos fuera de servicio	valor FS	valor a facturar								
5753	TAM	84.679	720	0	720	60.968.880	1638	23,52	4472	9	2011	60.968.880	185.400	4.360.969	56.607.912								
5755	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1638	13,00	4472	9	2011	33.696.720	124.380	1.616.975	32.079.745								
5730	TAB	45.734	720	0	720	32.928.480	1638	12,70	4472	9	2011	32.928.480	167.400	2.126.631	30.801.849								
5731	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1638	13,00	4472	9	2011	161.290.800	33.696.720	2.216.807	31.479.913								
subtotal						161.290.800						161.290.800	647.700	10.321.381	150.969.419								
diferencia pagado en resolución															10.321.381								
5753	TAM	84.679	720	0	720	60.968.880	1161	23,52	3525	8	2011	60.968.880	283.200	6.661.415	54.307.465								
5755	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1161	13,00	3525	8	2011	33.696.720	217.680	2.829.900	30.866.820								
5730	TAB	45.734	720	0	720	32.928.480	1161	12,70	3525	8	2011	32.928.480	245.940	3.124.394	29.804.086								
5731	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1161	13,00	3525	8	2011	161.290.800	242.640	3.154.387	30.542.333								
subtotal						161.290.800						161.290.800	989.460	15.770.097	145.520.703								
diferencia pagado en resolución															15.770.097								
5753	TAM	84.679	720	0	720	60.968.880	1027	23,52	2855	7	2011	60.968.880	218.100	5.130.136	55.838.744								
5755	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1027	13,00	2855	7	2011	33.696.720	210.300	2.733.958	30.962.762								
5730	TAB	45.734	720	7	713	32.608.342	1027	12,70	2855	7	2011	32.928.480	215.940	2.743.278	30.185.202								
5731	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1027	13,00	2855	7	2011	160.970.662	33.696.720	1.545.213	32.151.507								
subtotal						160.970.662						161.290.800	763.200	12.152.585	149.138.215								
diferencia pagado en resolución															11.832.447								
5753	TAM	84.679	720	10	710	60.122.090	887	23,52	1798	6	2011	60.968.880	305.820	7.193.481	53.775.399								
5755	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	887	13,00	1798	6	2011	33.696.720	122.460	1.592.014	32.104.706								
5730	TAB	45.734	720	7	713	32.608.342	887	12,70	1798	6	2011	32.928.480	277.860	3.529.903	29.398.577								
5731	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	887	13,00	1798	6	2011	160.123.872	33.696.720	1.670.796	32.025.924								
subtotal						160.123.872						161.290.800	834.660	13.986.193	147.304.607								
diferencia pagado en resolución															12.819.265								
5753	TAM	84.679	720	0	720	60.968.880	689	23,52	395	5	2011	60.968.880	230.520	5.422.279	55.546.601								
5755	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	689	13,00	395	5	2011	33.696.720	149.460	1.943.022	31.753.698								
5730	TAB	45.734	720	0	720	32.928.480	689	12,70	395	5	2011	32.928.480	183.060	2.325.574	30.602.906								
5731	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	689	13,00	395	5	2011	161.290.800	212.820	2.766.719	30.930.001								
subtotal						161.290.800						161.290.800	775.860	12.457.593	148.833.207								
diferencia pagado en resolución															12.457.593								
5753	TAM	84.679	720	0	720	60.968.880	470	23,52	3	4	2011	60.968.880	223.500	5.257.155	55.711.725								
5755	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	470	13,00	3	4	2011	33.696.720	112.680	1.464.871	32.231.849								
5730	TAB	45.734	720	0	720	32.928.480	470	12,70	3	4	2011	32.928.480	253.980	3.226.534	29.701.946								
5731	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	470	13,00	3	4	2011	161.290.800	33.696.720	189.900	2.468.753	31.227.967							
subtotal						161.290.800						161.290.800	780.060	12.417.312	148.873.488								
diferencia pagado en resolución															12.417.312								
5753	TAM	84.679	720	0	720	60.968.880	383	23,52	21275	3	2011	60.968.880	316.020	7.433.405	53.535.475								
5755	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	383	13,00	21275	3	2011	33.696.720	182.400	2.371.251	31.325.469								
5730	TAB	45.734	720	0	720	32.928.480	383	12,70	21275	3	2011	32.928.480	190.200	2.416.280	30.512.200								
5731	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	383	13,00	21275	3	2011	161.290.800	33.696.720	5.580	72.542	33.624.178							
subtotal						161.290.800						161.290.800	694.200	12.293.477	148.997.323								
diferencia pagado en resolución															12.293.477								
5753	TAM	84.679	720	0	720	60.968.880	209	23,52	20795	2	2011	60.968.880	243.960	5.738.414	55.230.466								
5755	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	209	13,00	20795	2	2011	33.696.720	268.680	3.492.915	30.203.805								
5730	TAB	45.734	720	0	720	32.928.480	209	12,70	20795	2	2011	32.928.480	167.160	2.123.582	30.804.898								
5731	TAB	46.801	336	0	336	15.725.136	209	13,00	20795	2	2011	143.319.216	15.725.136	81.300	1.056.923	14.668.213							
subtotal						143.319.216						143.319.216	761.100	12.411.833	130.907.383								
diferencia pagado en resolución															12.411.833								
5753	TAM	84.679	720	0	720	60.968.880	143	23,52	20749	1	2011	60.968.880	162.000	3.810.555	57.158.325								
5755	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	143	13,00	20749	1	2011	33.696.720	227.100	2.952.363	30.744.357								
5730	TAB	45.734	360	0	360	16.464.240	143	12,70	20749	1	2011	111.129.840	16.464.240	88.200	1.120.483	15.343.757							
subtotal						111.129.840						111.129.840	477.300	7.883.401	103.246.439								
diferencia pagado en resolución															7.883.401								
TOTAL														1.381.997.590						1.399.948.896	6.723.540	109.693.873	1.290.255.023
															109.693.873								

De los cuales corresponden el 13.53% a febrero, el 13.40% a marzo, el 13.53% a abril, el 13.58% a mayo, el 13.97% a junio, el 12.90% a julio, el 17.19% a agosto y el 11.25% a septiembre.

Para las móviles 5730, 5731, 5753 y 5755, en los meses de octubre, noviembre y diciembre se evidencia en la resolución No 1168 del 19/12/2012 que se realizaron los cálculos necesarios para llevar a cabo los descuentos correspondientes a los tiempos fuera de servicio.

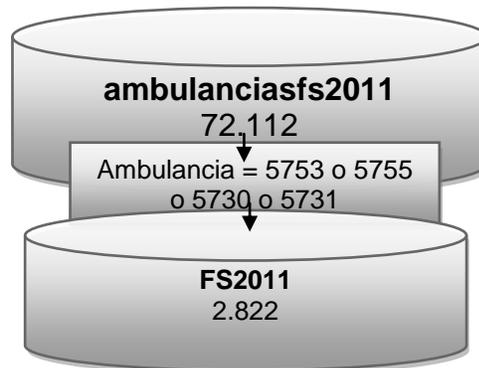
ambulancia	MES	segundos fuera de servicio	valor fuera de servicio
5730	12	88.560	1.125.056
5731	12	126.300	1.641.935
5753	12	241.620	5.683.372
5755	12	207.420	2.696.518
5730	11	92.700	1.177.651
5731	11	131.760	1.712.917
5753	11	191.460	4.503.511
5755	11	156.960	2.040.524
5730	10	112.800	1.432.999
5731	10	120.900	1.571.734
5753	10	147.720	3.474.662
5755	10	183.360	2.383.731
5730	9	167.400	2.126.631
5731	9	170.520	2.216.807
5753	9	185.400	4.360.969
5755	9	124.380	1.616.975
5730	8	245.940	3.124.394
5731	8	242.640	3.154.387
5753	8	283.200	6.661.415
5755	8	217.680	2.829.900
5730	7	215.940	2.743.278
5731	7	118.860	1.545.213
5753	7	218.100	5.130.136
5755	7	210.300	2.733.958
5730	6	277.860	3.529.903
5731	6	128.520	1.670.796
5753	6	305.820	7.193.481
5755	6	122.460	1.592.014
5730	5	183.060	2.325.574
5731	5	212.820	2.766.719
5753	5	230.520	5.422.279
5755	5	149.460	1.943.022
5730	4	253.980	3.226.534
5731	4	189.900	2.468.753
5753	4	223.500	5.257.155
5755	4	112.680	1.464.871
5730	3	190.200	2.416.280
5731	3	5.580	72.542
5753	3	316.020	7.433.405
5755	3	182.400	2.371.251
5730	2	167.160	2.123.582
5731	2	81.300	1.056.923
5753	2	243.960	5.738.414
5755	2	268.680	3.492.915
5730	1	88.200	1.120.483
5731	1	49.020	637.274
5753	1	162.000	3.810.555
5755	1	227.100	2.952.363
total		8.574.120	139.775.755

METODOLOGIA PARA EL CÁLCULO DE FUERA DE SERVICIOS

Se verifican en los soportes de la resolución, las horas operativas y los valores cancelados en las facturas para cada ambulancia.

codigo movil	tipo de servicio	valor hora	horas mes	horas fuera de servicio	horas operativas	resolucion	valor segundo	factura	mes	año	resolución	valor factura
5753	TAM	84.679	720	0	720	60.968.880	1027	23,52	4472	9	2011	1638
5755	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1027	13,00	4472	9	2011	1638
5730	TAB	45.734	720	0	720	32.928.480	1027	12,70	4472	9	2011	1638
5731	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1027	13,00	4472	9	2011	1638
5753	TAM	84.679	720	0	720	60.968.880	1027	23,52	3525	8	2011	1161
5755	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1027	13,00	3525	8	2011	1161
5730	TAB	45.734	720	0	720	32.928.480	1027	12,70	3525	8	2011	1161
5731	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1027	13,00	3525	8	2011	1161
5753	TAM	84.679	720	0	720	60.968.880	1027	23,52	2855	7	2011	1027
5755	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1027	13,00	2855	7	2011	1027
5730	TAB	45.734	720	7	713	32.608.342	1027	12,70	2855	7	2011	1027
5731	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1027	13,00	2855	7	2011	1027
5753	TAM	84.679	720	10	710	60.122.090	1027	23,52	1798	6	2011	887
5755	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1027	13,00	1798	6	2011	887
5730	TAB	45.734	720	7	713	32.608.342	1027	12,70	1798	6	2011	887
5731	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1027	13,00	1798	6	2011	887
5753	TAM	84.679	720	0	720	60.968.880	1027	23,52	395	5	2011	689
5755	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1027	13,00	395	5	2011	689
5730	TAB	45.734	720	0	720	32.928.480	1027	12,70	395	5	2011	689
5731	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1027	13,00	395	5	2011	689
5753	TAM	84.679	720	0	720	60.968.880	1027	23,52	3	4	2011	470
5755	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1027	13,00	3	4	2011	470
5730	TAB	45.734	720	0	720	32.928.480	1027	12,70	3	4	2011	470
5731	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1027	13,00	3	4	2011	470
5753	TAM	84.679	720	0	720	60.968.880	1027	23,52	21275	3	2011	383
5755	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1027	13,00	21275	3	2011	383
5730	TAB	45.734	720	0	720	32.928.480	1027	12,70	21275	3	2011	383
5731	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1027	13,00	21275	3	2011	383
5753	TAM	84.679	720	0	720	60.968.880	1027	23,52	20795	2	2011	209
5755	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1027	13,00	20795	2	2011	209
5730	TAB	45.734	720	7	720	32.928.480	1027	12,70	20795	2	2011	209
5731	TAB	46.801	336	0	336	15.725.136	1027	13,00	20795	2	2011	209
5753	TAM	84.679	720	0	720	60.968.880	1027	23,52	20749	1	2011	143
5755	TAB	46.801	720	0	720	33.696.720	1027	13,00	20749	1	2011	143
5730	TAB	45.734	720	0	360	16.464.240	1027	12,70	20749	1	2011	143

Se realiza una consulta a la tabla contenida en la hoja de cálculo de Excel denominada "ambulanciasfs2010" la cual contiene 51.068 registros, de los cuales 467 registros corresponden a las ambulancias 5753, 5755, 5757 y 5759



Se realiza el cálculo de la diferencia en segundos entre las variables “fechafs” y “fechad”, para lo cual se tienen en cuenta los parámetros establecidos para la operación de las ambulancias de contrato, y se almacenan en la variable “t_FS”

PARÁMETROS

Los siguientes parámetros se tuvieron en cuenta para realizar los cálculos del tiempo fuera de servicio a descontar.

Para el aprovisionamiento de combustibles e insumos se dispone de una hora entre las 22 horas y las 5 horas del día siguiente para las ambulancias que han sido contratadas por 24 horas. Las demás deben hacerlo antes de entrar a prestar el servicio.

Para desinfección rutinaria cuentan con una hora y para desinfección terminal con 4 horas para realizarla.

El mantenimiento preventivo se coordina con el supervisor y para mantenimiento correctivo cuentan con dos horas para solucionar el inconveniente.

Se calculan los tiempos que superen los parámetros permitidos o que se realicen por fuera del rango establecido para ser descontados, los cuales se almacenan en la variable “t_FS_descontar”.

Es decir que si se emplea por ejemplo 1 hora y 30 minutos para desinfección, se descuentan los 30 minutos adicionales a la hora permitida.

Si se emplea por ejemplo 1 hora y 45 minutos en el horario comprendido entre las 22 horas y las 5 horas del día siguiente se descuentan los 45 minutos adicionales a la hora permitida.

Si inicia antes de las 22 horas se descuenta el tiempo transcurrido hasta las 22 horas y al tiempo restante se le descuenta lo que supere la hora, de igual manera se procede si termina de aprovisionar después de las 5 am.

Al multiplicar la cantidad de segundos a descontar almacenados en la variable “t_FS_descontar” por el valor de cada segundo de acuerdo a la tarifa pactada para cada tipo de ambulancia almacenado en la variable “val seg”, se obtiene el valor a descontar por cada uno de los incidentes reportados como fuera de servicio de las ambulancias, este valor es almacenado en la variable “valFS_descontar”

ORIGEN	CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	MOTIVO DEL HALLAZGO	ACCIÓN	FORMULACIÓN						SEGUIMIENTO CONTRALORIA				OBS
					INDICADOR	META	ÁREA RESPONSABLE	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	RESULTADO INDICADOR	SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN (0,1,2)	
AUDI TORÍA GUBERNAMENTAL CON FORTALECIMIENTO INTEGRAL MODALIDAD REGULACIÓN DESARROLLO VIGILANCIA 2011 PAD 2012	3.6 EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO Y BALANCE SOCIAL. 3.6.1 EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO Páginas 110 a 112	3.6.1.1. HALLAZGO ADMINISTRATIVO En las actividades programadas se hace referencia a realizar la actualización del censo de población canina y felina para esterilización a hembras, al revisar la documentación aportada por el referente de zoonosis se encuentra que es una actualización de carácter estadístico, que además presenta inconsistencias por cuanto el cálculo para las vigencias 2010 y 2011 de las cifras de vacunación adelantada por particulares es la misma para ambas vigencias lo que muestra falta de confiabilidad y veracidad en las cifras suministradas.	Inconsistencias en cifras de vacunación suministrada por Zoonosis de la vigencia 2010 y 2011, referente al censo de población canina y felina	1. Realizar una base de datos para contar con estadísticas confiables y veraces, del crecimiento de la población (canina y felina) en todo el D.C. con el fin de estimar la población en el territorio, para generar actividades correctivas a la problemática que esta poblaciones generan en la ciudad.	1. Porcentaje de avance de Implementación de la herramienta estadística que permita calcular la población canina y felina en la ciudad de Bogotá.	1. A Julio 30 de 2013 se habrá implementado una herramienta estadística que permita calcular la población canina y felina en la ciudad de Bogotá.	Dirección de Salud Pública	Guillermo Urquijo - Profesional Especializado - Acciones en Salud Carlos Julio Pinto - Profesional especializado - Acciones en Salud.	2012-07-30	2013-07-30	10%	Se verifica en la Oficina de control interno los soportes relacionados con las estadísticas del sistema SIRAP, sistema de información de Zoonosis pero se adelanto tabulado manual de estadísticas de Censo por parte de los hospitales que ejecutan las actividades del PIC, que inicio desde el 2012 y se presento en el mes de agosto de 2013. Se verifica carpeta donde se evidencia los soportes recogidos por los hospitales la cual reposa en la Dirección de Salud Publica de la SDS, sobre la actualización del Censo animal, su incidencia a partir de agosto de 2013 se vio reflejada así, según explicación del profesional referente de la línea de zoonosis: "Es conveniente anotar que cuando se formuló el proyecto de inversión, el Distrito contaba con el estudio de dinámica poblacional canina y felina del año 2005, año en el que se estimaba una población de 775.631 perros y 144.928 gatos; no obstante, la Secretaría Distrital de Salud, consciente de la necesidad de actualizar los datos referidos a la población de animales de compañía que habitan en la ciudad, durante el año 2013, realizó el estudio "dinámica poblacional canina y felina", el cual da cuenta de 934.419 caninos y 329.160 felinos; ante el incremento registrado en numero de animales (perros y gatos), se hizo necesario apalancar la realización de actividades de esterilización como muestra de voluntad sectorial por intervenir la situación evidenciada, significando la realización de 53.640 cirugías en total (machos y hembras de las especies canina y felina) en el año 2013, lo cual representó un incremento de 154%, respecto al número de procedimientos proyectados para el mismo año (34.770)."	2	2	CERADA

AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR SDS-VIGILANCIA 2011 PAD 2012	3.7 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Página 173	<p>3.7.4. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Verificada la facturación y soportes para la prestación del servicio de incineración de residuos del Centro de Zoonosis suscrita entre el FFDS y las empresas SAPRIN S.A. E.S.P. y ECOCAPITAL se observó las siguientes inconsistencias:Lo anterior, se debe a las debilidades en la custodia y organización de soportes de lo facturado por las empresas contratadas para la destrucción de residuos generados en la vigencia 2011 para la sede Centro de Zoonosis. Transgrediendo presuntamente lo normado en el artículo 2 Objetivos del sistema de control interno Ley 87 de 1993 "Por el cual se establecen normas para el ejercicio del control interno de las entidades y organismos del estado."</p>	Inconsistencias en cifras de vacunación suministrada por Zoonosis de la vigencia 2010 y 2011, referente al censo de población canina y felina	1. Ajustar el procedimiento de pagos de factura de centro de zoonosis, donde se incluya la actividad de custodia y organización de soportes.	<p>1. Porcentaje del ajuste del Procedimiento Pago de facturas 114-ADS-PR-005: No. De acciones ejecutadas para el ajuste del procedimiento 114-ADS-PR-005/ No. De acciones planeadas para el ajuste del procedimiento 114-ADS-PR-005.</p>	A 31 de diciembre 2012 haber socializado e implementado el procedimiento pago de factura 114-ADS-PR-005 en un 100%.	Dirección de Salud Pública	Guillermo Urquijo-Profesional Especializado - Acciones en Salud Carlos Julio Pinto - Profesional Especializado - Acciones en Salud.	2012-07-30	2012-12-31	20%	<p>Se hace seguimiento y por parte de la profesional referente de calidad de la Dirección de Salud Pública se ilustra en el aplicativo ISOLUCION el procedimiento, instructivo y controles para el pago de facturación de residuos peligrosos generados por Zoonosis. Procedimiento macro ambiente proceso Vigilancia y Control No.114-VIC-BR-030 actividad 6 Julio 2013. Instructivo actividades controles 57 Actividades que se desarrollan en el centro de zoonosis. Instructivo 114-VIC-Ins-045 pago factura . Se verifica que la facturación de la vigencia 2013 causada para zoonosis no presenta ninguna inconsistencia .</p>	2	2	CERRADA
---	--	---	---	--	---	---	----------------------------	---	------------	------------	-----	--	---	---	---------

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTA DOS DE LA AUDITOR ÍA 2.4 . EVALUAC IÓN DE LA CONTRA TACIÓN Página 71 Informe Final	<p>2.4.9 . HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA</p> <p>En el contrato 1334 de 2011 Biomereux , se evidenció que siendo que la vigencia de ejecución contractual comprendía desde 7 de julio de 2011 hasta el 7 de febrero de 2012, se observa que se recibieron 73 reactivos denominados SX2 BROTH 20 X 10 ML 20 TUBES el 24 de febrero de 2012, es decir que por la inadecuada supervisión realizada se ejecutaron obligaciones por fuera del termino de vigencia del contrato. Situación que se agrava por cuanto los reactivos anteriormente mencionados se encuentran dentro del grupo que se vencieron. Con lo anterior se incumple con lo consagrado en el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.</p>		1. Realizar la supervisión a la ejecución de los contratos acorde con el objeto, obligaciones y los términos generales del mismo.	1. No. de contratos del laboratorio con supervisión acorde con el objeto, obligaciones y los términos generales del mismo / No. Total de los contratos del laboratorio	1. A 31 de Diciembre de 2013, haber realizado la supervisión a la ejecución de los contratos acorde con el objeto, obligaciones y los términos generales del mismo.	Dirección de Salud Pública - Laboratorio de Salud Pública	Herbert Vera - Laboratorio de Salud Pública Jaime Hernán Urrego - Director de Salud Publica	2013-06-30	2013-12-31	80%	De conformidad con la evaluación realizada se cumplió el 100% de las acciones propuestas.	2	2	C E R R A D A
--	--	--	--	---	--	---	---	--	------------	------------	-----	---	---	---	---------------------------------

AUDITORIA GUBERNAMENTAL CONFINFORMACION INTEGRAL MODALIDAD REGULACION SDS-FFDS VIGENCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA 2.5. EVALUACION DEL PLAN DE DESARROLLO Y BALANCE SOCIAL 2.5.1. EVALUACION DEL PLAN DE DESARROLLO ARMONIZACION DE LOS PLANES DE DESARROLLO BOGOTA POSITIVO PARA VIVIR MEJOR Y BOGOTA HUMANA Página 108 Informe Final	2.5.1.1 . HALLAZGO ADMINISTRATIVO Evidenciada la magnitud de datos que arroja la Dirección de Salud Pública, producto de la ejecución de los diferentes proyectos y programas, y con la intervención de un nutrido equipo multidisciplinario de talento humano, a la fecha del presente informe, se carece de un instrumento o herramienta por medio de la cual se integre, unifique, cuantifique, consolide y documente las diferentes actividades y acciones que constituyen la gestión. Esta gran debilidad, genera multiplicidad y heterogeneidad de información institucional no confiable, en contravención de lo consagrado en los literales d) y e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.	1. Diseñar e implementar un instrumento de consolidación que unifique, cuantifique y documente las actividades y acciones de gestión desarrolladas por la Dirección de Salud Pública.	1. Instrumento de consolidación Diseñado e implementado	1. A 31 de Diciembre de 2013, haber implementado el instrumento de consolidación para la unificación de las acciones desarrolladas que constituyen la gestión de la Dirección de Salud Pública.	Dirección de Salud Pública de Planeación y Sistemas	Marcela Correa - Sistemas de Información Dirección de Salud Pública Jefes de Dependencias - Dirección de Salud Pública Equipo de Coordinación - Territorios Saludables Jaime Hernán Urrego - Director de Salud Pública Martha Liliana Cruz - Directora de Planeación y Sistemas	2013-09-01	2013-12-31	80%	<p>La herramienta implementada es una matriz en la que cada una de las ESEs alimentan en forma mensual, la información de la totalidad de las actividades de PIC, detallando el componente, la línea de acción, el producto o actividad realizada, el perfil del profesional que realiza la actividad, número del chip, seguimiento presupuestal y de cumplimiento de metas frente a lo programado v/s lo ejecutado, entre otros. Esta herramienta viene siendo utilizada por las 14 ESE mensualmente para realizar el registro de las intervenciones efectuadas facturando de acuerdo a lo contractualmente pactado. De igual forma por la firma interventora UDEA, quien realiza el cargue de la facturación de manera mensual y reporta a la SDS dicho cargue para efectuar el seguimiento. Para corroborar el diligenciamiento detallado de la herramienta en las ESEs, se solicitó la información consolidada por los Hospitales de Chapinero y Usaquén, evidenciándose lo manifestado por la entidad.</p>	2	2	C E R R A D A
---	--	--	---	---	---	---	---	------------	------------	-----	---	---	---	---------------

<p>AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON INFORMACION GENERAL MODALIDAD REGULACIONES SDV-FFDS VIGENCIA 2012 PAD 2013</p>	<p>2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA</p> <p>2.5. EVALUACION DEL PLAN DE DESARROLLO Y BALANCE SOCIAL</p> <p>2.5.1. EVALUACION DEL PLAN DE DESARROLLO Y BALANCE SOCIAL</p> <p>ARMONIZACION DE LOS PLANES DE DESARROLLO BOGOTA POSITIVA PARA VIVIR MEJOR Y BOGOTA HUMANA</p> <p>Página 108 Informe Final</p>	<p>2.5.1.2 . HALLAZGO ADMINISTRATIVO</p> <p>Las metas y actividades de los proyectos de inversión no permiten ver en detalle y especificidad las acciones que se programan y desarrollan. Las acciones contratadas, realizadas y derivadas en las visitas desarrolladas en los territorios, en las familias y en las sedes educativas, se controlan de manera macro a través de unidades operativas: asesorías integrales, sesiones de asistencia técnica, jornadas colectivas, entre otros. Sin embargo, esta multiplicidad de acciones que conlleva cada unidad operativa, no se consolida ni documenta de manera cuantificada, para el debido conocimiento, seguimiento y análisis de la gestión y los resultados. Lo evidenciado incumple con los literales b, c, d, e, f y h del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.</p>	<p>1. Diseñar e implementar un instrumento de consolidación que unifique, cuantifique y documente las actividades y acciones de gestión desarrolladas por la Dirección de Salud Pública.</p>	<p>1. Instrumento de consolidación Diseñado e implementado</p>	<p>Al 31 de Diciembre de 2013, haber implementado un instrumento de consolidación para la unificación de las acciones desarrolladas que constituyen la gestión de la Dirección de Salud Pública.</p>	<p>Dirección de Salud Pública</p>	<p>Jefes de Dependencias - Dirección de Salud Pública de Equipo de Coordinación - Territorios Saludables</p>	<p>2013-09-01</p>	<p>2013-12-31</p>	<p>80%</p>	<p>Como la acción es la misma que el hallazgo 2.5.1.1, se realizó el mismo seguimiento y por eso no se transcribe</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>C E R R A D A</p>
---	---	---	--	--	--	-----------------------------------	--	-------------------	-------------------	------------	---	----------	----------	----------------------

AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR SDFS-VIGENCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA 2.5. EVALUACION DEL PLAN DE DESARROLLO Y BALANCE SOCIAL 2.5.1. EVALUACION DEL PLAN DE DESARROLLO ARMONIZACION DE LOS PLANES DE DESARROLLO BOGOTA POSITIVA PARA VIVIR MEJOR Y BOGOTA HUMANA Páginas 108 y 109 Informe Final	2.5.1.3 . HALLAZGO ADMINISTRATIVO Teniendo en cuenta que se ha logrado un gran avance en la identificación de los chips (Concepto de gasto), se observa que persisten limitaciones para el seguimiento de la inversión realizada en metas, actividades, subactividades y otras acciones, tanto a nivel de hospitales y localidades como a nivel central, lo que dificulta el control de los Recursos asignados a la ejecución de actividades puntuales de cada uno de los proyectos. Lo anterior en contravención a lo establecido en los literales b, c, d, e, f y h del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.		1. Diseñar e implementar un instrumento de consolidación que unifique y cuantifique las actividades y acciones de gestión desarrolladas por la Dirección de Salud Pública.	1. Instrumento de consolidación Diseñado e implementado	1. A 31 de Diciembre de 2013, haber implementado la herramienta de consolidación para la unificación de las acciones desarrolladas que constituyen la gestión de la Dirección de Salud Pública.	Dirección de Salud Pública de la Dirección de Planeación y Sistemas	Jefes de Dependencias - Dirección de Salud Pública Equipo de Coordinación - Territorios Saludables Martha Liliana Cruz - Director de Planeación y Sistemas	2013-09-01	2013-12-31	80%	Como la acción es la misma que el hallazgo 2.5.1.1, se realizó el mismo seguimiento y por eso no se transcribe	2	2	C E R R A D A	
--	---	--	--	--	---	---	---	--	------------	------------	-----	--	---	---	---------------------------------	--

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	2.6.1. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA FIWSCAL Y DISCIPLINARIA Verificada la facturación y soportes causados en la vigencia 2012 para la prestación del servicio de incineración de residuos peligrosos (patológicos de animales) generados en el Centro de Zoonosis, suscrita entre el FFDS y la empresa SAPRIN S.A. E.S.P., en cumplimiento de la Cláusula Quinta que a su tenor reza: VALOR Y FORMA DE PAGO: El contratista facturara mensualmente durante la etapa 2 del contrato el valor de los residuos hospitalarios y similares, infecciosos o de riesgo biológico que genere la SDS y que efectivamente incinere a un valor equivalente a un 70% de la tarifa vigente que paga el FFDS y/o SDS, al momento de la facturación, según contrato 602 de 2009. Se evidenció el doble pago del servicio prestado en el mes de Enero de 2012 por valor de \$4.795.592 como se observa en el siguiente cuadro:	Se evidenció el doble pago del servicio prestado en el mes de Enero de 2012 por valor de \$4.795.592 a la Empresa SAPRIN S.A. E.S.P.	1. Realizar seguimiento administrativo y contable de los pagos de factura de los residuos generados en el Centro de Zoonosis.	1. Porcentaje de Facturas de residuos con seguimiento Administrativo y contable en el centro de Zoonosis: Numero de Facturas con seguimiento contable y administrativo/ Total de facturas de pago de residuos que ingresan al Centro de Zoonosis.	1. A 31 de Diciembre de 2013, haber realizado el seguimiento administrativo y contable a las facturas generadas del servicio de incineración de residuos peligrosos en el centro de Zoonosis.	Dirección de Salud Pública - Centro de Zoonosis Mónica Gómez - Zoonosis - Vigilancia en Salud Pública Jaime Hernán Urrego - Director de Contratación de Salud Pública	2013-06-06	2013-12-31	30%	La Oficina de Control Interno mantiene el hallazgo abierto por que no se han recuperado los recursos vigencia 2012. Sin embargo, se lleva el seguimiento de la facturación generada en la vigencia 2013 no presento ninguna inconsistencia, cumpliendo con lo planteado en la acción correctiva. El monto fiscal de la vigencia 2012 se encuentra en proceso en responsabilidad fiscal.	2	2	C E R R A D A
--	--	--	---	---	---	---	------------	------------	-----	---	---	---	---------------------------------

AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON INFORMACIÓN GENERAL MODALIDAD REGULACIÓN SDS-FFDS VIGILANCIA PAD 2012 2013	2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA 2.6 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Páginas 160 a 161 Informe Final	2.6.3. HALLAZGO ADMINISTRATIVO En el seguimiento a los informes remitidos por los hospitales productos finales de los proyectos de vigilancia intensificada y calidad de agua se observó que no se cuenta en algunos con los oficios radicados que evidencie la entrega oportuna de informes parciales y finales entregados a la SDS situación evidenciada en la vigilancia del proyecto programa distrital de fármaco vigilancia y calidad de agua. Además, no se tiene consolidado por la dirección un archivo magnético de todos los informes finales validados por los profesionales de la Dirección de Salud Pública lo que ocasiona debilidades de control frente a lo facturado por el hospital. Transgrediendo presuntamente lo normado en el artículo 2 literales a y f de la Ley 87 de 1993.	Se evidencia debilidades de control interno, frente al manejo de la documentación generada como productos finales de los proyectos de vigilancia intensificada, ni se cuenta con resultados consolidados sobre los mismos	1. Realizar la recepción de los informes de los proyectos de vigilancia intensificada por parte de cada referente según periodicidad establecida en los lineamientos y realimentación de los mismos a través de oficio radicado.	1. Número de informes de los proyectos de vigilancia intensificada recibidos con oficio radicado / Número total de informes de los proyectos de vigilancia intensificada establecidos según lineamientos*100	1. A 31 de Diciembre de 2013, haber recibido el 100% de los informes establecidos en los lineamientos de proyectos de vigilancia intensificada a través de oficio radicado.	Dirección de Salud Pública	Libia Ramirez - Vigilancia en Salud Pública Patricia Arce Guzmán - Vigilancia en Salud Pública	2013-06-30	2013-12-31	100%	Se verifica por la Oficina de control interno, la radicación de informes generados por los hospitales y radicados a la Secretaría Distrital de Salud. Así mismo, en la auditoria se adelantó verificación de productos entregados por parte del Hospital Pablo VI Bosa para la contratación de 2013.	2	2	C E R R A D A
--	---	--	---	--	--	---	----------------------------	---	------------	------------	------	--	---	---	---------------------------------

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA 2.6 EVALUACION DE LA GESTION AMBIENTAL Página 161 Informe Final	<p>2.6.4. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA</p> <p>En el seguimiento de actividades de zoonosis para la vigencia 2012 se verificó que la entidad no realizó la vigilancia activa de la rabia, situación que fue comunicada a la entidad por la Oficina de Control Interno en la auditoria adelantada en el mes de octubre de 2012, en la cual se estipula el hallazgo 9.9, que dice:</p> <p>"...se evidencia que la vigilancia activa de la Rabia, de Enero a julio de 2012, no se realizó; de esta manera se genera un aumento de la exposición por parte de la población a la rabia humana, incumple con el objetivo especificó "Ejecutar observación de los animales mordedores con el objeto de informar sobre el estado del mismo, el cual servirá de soporte para tomar decisión sobre el manejo del paciente mordido", estipulados en los lineamiento EVENTOS TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO, guía Operativa 2012. En mesa de cierre es ACEPTADO"</p> <p>· No se observo Vigilancia Activa de la rabia , de los animales que se les practica eutanasia entre enero a julio de 2012 , no dando cumplimiento a los lineamientos de Eventos transmisibles de origen zoonotico.</p> <p>· No se evidencia la generación del informe consolidado de contraste y complementariedad de la gestión y ejecución por parte de las ESES que deben reportarse en los aplicativos de la DSP , debido a que el SISPIC no opera desde diciembre de 2011....."</p> <p>De la misma forma, este proceso auditor evidenció que no se adelantaron operativos de recolección de animales durante el primer semestre del año 2012.</p>	<p>No se realizaban actividades de vigilancia activa de la rabia</p>	<p>1. Mantener la vigilancia activa de rabia de acuerdo a la instructivo CÓDIGO: 114-VYC-INS-040 "Instructivo de envío de muestras al laboratorio de salud pública para el seguimiento activo de la rabia".</p> <p>2. Gestionar los insumos necesarios para la realización de pruebas de Vigilancia activa de Rabia en el Laboratorio de Salud Publica.</p>	<p>1. Porcentaje de cumplimiento de Vigilancia Activa de Rabia en el centro de Zoonosis: Numero de muestras procesadas para la Vigilancia activa de la Rabia /Total de muestras remitidas por el centro Centro de Zoonosis al LSP.</p>	<p>1. A 31 de Diciembre de 2013, haber procesado el total de las muestras remitidas por el centro de Zoonosis al Laboratorio de Salud Publica para el cumplimiento o de las acciones de Vigilancia activa de la Rabia.</p>	<p>Dirección de Salud Pública</p>	<p>2013-06-30</p>	<p>2013-12-31</p>	<p>100%</p>	<p>Se verifica evidencia sobre seguimiento al análisis de rabia, se evidencian pruebas , acta de reunión seguimiento entre salud publica y control interno de fecha 14 de febrero de 2014.</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p style="text-align: center;">C E R R A D A</p>
--	--	---	--	---	--	--	-----------------------------------	-------------------	-------------------	-------------	--	----------	----------	--

AUDITORIA GUBERNAMENTAL CONFORME AL INFORME GENERAL DE EVALUACION DE GESTION AMBIENTAL SDS-FFDS VIGENCIA PAD 2012 PAD 2013	2. RESULTADOS DEL AUDITORIA 2.6 EVALUACION DE GESTION AMBIENTAL Páginas 161 a 162 Informe Final	<p>2.6.5. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Proyecto vigilancia Rickettsias a cargo del Hospital Del Sur, se ejecutaron unos recursos por valor de \$19.767.438 para contratación de la profesional bióloga que adelanta la investigación de enfermedades de zoonosis y la compra de algunos insumos , termina su ejecución para el Plan de Desarrollo Bogota Positiva y en el siguiente aunque fueron apropiados los recursos para el proyecto en el nuevo plan de Desarrollo Bogota Humana no se le dio continuidad ya que no se contrato a la profesional por parte del Laboratorio de Salud Publica, recursos que fueron direccionados para adelantar otros eventos de zoonosis como vacunación y esterilización canina y felina en las localidades. Lo que evidencia las debilidades en la planeación y destinación de recursos como la necesidad de la ejecución de este tipo de proyectos. Transgrediendo presuntamente lo normado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.</p>	No se dio continuidad al proyecto de vigilancia rickettsias a cargo del hospital del sur, hecho que evidencia debilidades en la planeacion y destinacion de recursos	1. Realizar la verificación del estado de los insumos que fueron adquiridos para el desarrollo del proyecto vigilancia Rickettsias a cargo del Hospital Del Sur, con el propósito de orientar la toma de decisiones. 2. Socializar el Instructivo 114-ADS-INS-043 - "Seguimiento a los Proyectos Especiales" - en el Laboratorio de Salud Pública.	1. Informe de verificación del estado de los insumos adquiridos para el desarrollo del Proyecto vigilancia Rickettsias a cargo del Hospital Del Sur orientado a la toma de decisiones. 2. Instructivo 114-ADS-INS-043 - "Seguimiento a los Proyectos Especiales" - socializado en el Laboratorio de Salud Pública.	1. A 31 de Diciembre de 2013, haber socializado los resultados del informe de verificación del estado de los insumos adquiridos para el desarrollo del Proyecto vigilancia Rickettsias a cargo del Hospital Del Sur orientado a la toma de decisiones.	Dirección de Salud Pública - Laboratorio de Salud Pública Herberth Vera - Laboratorio de Salud Pública Jaime Hernán Urrego - Director de Salud Pública	2013-06-30	2013-12-31	100%	Se verifica listado de insumos del proyecto Rickettsias comprado por el Hospital Del Sur, se contrata a la Dra. Laura Liliana Abril Garcia Contrato 2033-2013 suscrito el 26 de diciembre de 2013. Sin embargo, del inventario presentado a la Contraloría por parte del Laboratorio de Salud Publica, una parte se encuentra almacenada en el Centro de Zoonosis , y no ha sido trasladada al Laboratorio de Salud Publica, hasta la fecha se encuentran realizando alistamiento de pruebas en el laboratorio para la continuidad del proyecto Rickettsias. Aunque la oficina de control interno cierra la acción correctiva, de acuerdo a las pruebas adelantadas hasta que no se verifique el uso de los insumos comprados por el Hospital Del Sur , se determina continuar el seguimiento del cumplimiento de la acción correctiva	1	1	A B I E R T A
--	---	--	--	---	---	--	--	------------	------------	------	--	---	---	---------------------------------

AUDITORIA GUBERNAMENTAL CONFORME QUE INTEGRALMENTE REGULAR SDSDS VIGENCIA PAD 2012 2013	2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA 2.6 EVALUACION DE LA GESTION AMBIENTAL Página 162 Informe Final	2.6.6. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Sobre el seguimiento a las actividades y recursos PIC ejecutados por los hospitales se observó debilidades en consolidación de información, confiabilidad en el diligenciamiento de la matriz PIC y en el seguimiento y validación de información presentada en la cuenta ambiental a la Contraloría de Bogotá, D.C. generando incertidumbre frente a las cifras presentadas, y debilidades en la consolidación y verificación por parte de los responsables en la rendición de cuenta ambiental a la Contraloría de Bogotá, D.C. Transgrediendo presuntamente lo normado en el artículo 2 literal e) de la Ley 87 de 1993.	Debilidades en consolidación de información, confiabilidad en el diligenciamiento de la matriz PIC y en el seguimiento y validación de información presentada en la cuenta ambiental a la Contraloría de Bogotá, D.C.	1. Utilizar el instrumento de consolidación de las actividades y acciones de gestión desarrolladas por la Dirección de Salud Pública como fuente de información exclusiva para la validación de la información presentada en la cuenta ambiental a la Contraloría de Bogotá, D.C.	1. Información de la Cuenta Ambiental presentada a la Contraloría de Bogotá D.C., validada en el instrumento de consolidación de las actividades y acciones de gestión desarrolladas por la Dirección de Salud Pública	1. Al 28 de Febrero de 2014, haber implementado el instrumento de consolidación de las actividades y acciones de gestión desarrolladas por la Dirección de Salud Pública como fuente de información exclusiva para la validación de la de información presentada en la cuenta ambiental a la Contraloría de Bogotá, D.C.	Dirección de Salud Pública	Jefes Dependencias Dirección De Salud Pública Equipo de Coordinación - Territorios Saludables Jaime Hernán Urrego - Director de Salud Pública	2013-06-30	2014-02-28	80%	Se adelanta seguimiento en la oficina de Control Interno se encuentran en ajustes la herramienta que consolide los recursos del PIC en Vigilancia Sanitaria . Aunque estaba para cumplimiento en febrero 28 de 2014 , se deja para seguimiento debió a que la cuenta en SIVICOF a la fecha de terminación de pruebas se rindió hasta el 4 de abril de 2014 y no se pueden hacer la valoración de recursos , con el fin de conceptuar la eficiencia y efectividad de la herramienta diseñada por la Dirección de Salud Pública. Se revisara en la vigencia 2014	1	1	A B I E R T A
---	--	---	---	---	--	--	----------------------------	---	------------	------------	-----	--	---	---	---------------------------------

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTA DOS DE LA AUDITOR ÍA 2.6 EVALUAC ION DE LA GESTION AMBIEN TAL Página 162 Informe Final	2.6.7. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Evaluados los porcentajes de ejecución presupuestal de los proyectos inscritos en el PACA DISTRITAL proyecto 625 Vigilancia en Salud Publica Bogotá Positiva (recursos hospitalares), se observó que no corresponden con la ejecución real de recursos programados reportados en el SEGPLAN 56%, frente al porcentaje de ejecución presupuestal presentado en la rendición de cuenta ambiental 79%. VER CUADRO 80 PAGINA 163 DEL INFORME Transgrediendo presuntamente lo normado en el artículo 2 literal f, e) de la Ley 87 de 1993.	No se utiliza la herramienta SEGPLAN como fuente oficial para analizar los proyectos inscritos en el PACA Distrital	1. Utilizar la herramienta disponible para el Seguimiento a los Proyectos de Inversión como fuente oficial para el reporte de información PACA en concordancia con el Plan de Desarrollo de la vigencia.	1. Reporte de Información PACA con base en la información tomada de la herramienta oficial disponible para el Seguimiento a los Proyectos de Inversión	1. A 31 de Diciembre de 2013, haber reportado la información mensual de los Proyectos PACA utilizando como fuente oficial la herramienta disponible para el Seguimiento a los Proyectos de Inversión.	Dirección de Salud Pública y Planeación Sistemas	Jaime Hernán Urrego - Director de Salud Pública Brenda del Río - P.A.C.A.- Dirección de Salud Pública	2013-06-30	2013-12-31	100%	La acción correctiva no apunta a dar cumplimiento a lo observado en el hallazgo . No se pueden hacer pruebas a profundidad debido a que la cuenta en SIVICOF fue rendida el 4 de abril de 2014, con el fin de conceptuar la efectividad de la acción correctiva	1	0	A B I E R T A
--	--	---	---	--	--	---	--	---	------------	------------	------	---	---	---	---------------------------------

AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON INFORMACIÓN GENERAL AMBIENTAL REGULACIÓN SDS-FFDS VIGNANCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA 2.6 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Páginas 162 a 163 Informe Final	2.6.8. HALLAZGO ADMINISTRATIVO En el seguimiento adelantado a las metas y actividades del PIGA institucional se observó que la entidad no adelantó la caracterización de vertimientos para la vigencia 2012 y hasta la fecha no se ha realizado como lo establece el artículo segundo de la Resolución No 2610 de 14 de agosto de 2008 "Por el cual se otorga un permiso de vertimientos generados para la entidad ante una posible sanción por incumplimiento de la resolución expedida por la autoridad ambiental, máxime que en ocasiones anteriores la SDA a requerido a la entidad por el tipo de residuos vertidos al sistema de alcantarillado como los residuos líquidos generados por el Hemocentro Distrital. Transgrediendo presuntamente lo normado en el artículo 2 literales de la Ley 87 de 1993.	No se realizó la caracterización de vertimientos como lo establece la Resolución 2610 del 14 de agosto de 2008	1. Realizar la caracterización de los vertimientos producidos en la SDS, para la vigencia 2013 como lo indica la Resolución No 2610 de 14 de agosto de 2008.	1. Caracterización de vertimientos realizada con base en la Resolución No 2610 de 14 de agosto de 2008 o la normatividad legal vigente.	1. A 31 de Diciembre de 2013, realizar la caracterización de vertimientos de la SDS contemplada en la Resolución No 2610 de 14 de agosto de 2008 o la normatividad legal vigente.	Dirección Administrativa de Salud Pública	Jaime Hernán Urrego - Gestor Ambiental - Director de Salud Pública Carmen Lucía Tristanco Cediel - Directora Administrativa Carlos Meneses - Referente PIGA Dirección Administrativa Brenda del Río - Referente PIGA Dirección de Salud Pública	2013-06-30	2013-12-31	60,00%	Se verifica la contratación del estudio de vertimientos con el contrato No.1930 de 2013 por valor de \$1.593.956 , se entrega el estudio de vertimientos de las sedes cuyo muestreo se realizó el 27 de diciembre de 2013.	2	2	C E R R A D A
---	--	--	--	--	---	---	---	---	------------	------------	--------	--	---	---	---------------------------------

AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON INFORMACIÓN GENERAL REGULADA SDS-VIGENCIA PAD 2013	2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA 2.6 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Página 163 Informe Final	2.6.9. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Verificada la facturación de residuos peligrosos generados en el centro de zoonosis se observó que el contratista SAPRIN E.S.P. S.A. no ha gestionado el pago de la factura del mes de septiembre de 2012 por el servicio prestado (actas de recepción No. 141 de fecha 29 de agosto (476 kilogramos), No.21A del 14 de septiembre por 570 kilogramos, No.143 del 22 de septiembre por 573 kilogramos, No.144 del 27 de septiembre por 166 kilogramos del 2012) Transgrediendo presuntamente lo normado en el artículo 2 literales de la Ley 87 de 1993 Norma de los supervisores del contrato.	No se evidencia actividades de control que garanticen el cumplimiento oportuno de las obligaciones con el contratista SAPRIN S.A.	1. Apoyar la gestión de la Dirección Administrativa en las acciones pertinentes en el marco de la Ley 87 de 1993 artículo 2 literales a.b.c.d.e.f.g. y h.	1. Acciones de gestión realizadas por la Dirección de Salud Pública para apoyar a la Dirección Administrativa en las acciones pertinentes en el marco de la Ley 87 de 1993 artículo 2 literales a.b.c.d.e.f.g y h.	1. A 31 de diciembre de 2013, haber realizado las acciones de gestión pertinentes para apoyar a la Dirección de Salud Pública - Centro de Zoonosis	Mónica Gómez - Centro de Zoonosis - Vigilancia en Salud Pública Patricia Arce Guzmán - Vigilancia en Salud Pública	2013-06-30	2013-12-31	80%	La acción correctiva no apunta a dar cumplimiento con lo observado en el hallazgo. Hasta la fecha no se ha dado solución a la terminación por incumplimiento del contrato 602-2009 con SAPRIN , se encuentra en estudio de la oficina Jurídica de la SDS.	1	0	A B I E R T A
--	---	--	---	---	--	--	--	------------	------------	-----	---	---	---	---------------------------------

<p>AUDITORIA GUBERNAMENTAL CONFINFQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULARSDFS-VIGENCIA 2012 PAD 2013</p>	<p>2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA 2.6 EVALUACION DE GESTION AMBIENTAL Página 163 Informe Final</p>	<p>2.6.10. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Aunque la entidad cuenta con un procedimiento de destrucción de residuos hospitalarios, este ente de control observa que el instrumento no permite diferenciar los mayores valores pagados por concepto de la destrucción de los residuos (insumos, reactivos y medicamentos) adquiridos por la SDS-FFDS, a través de los procesos Contractuales y cuya pérdida se produce por el vencimiento de los mencionados, situación que genera un daño al patrimonio del distrito. De la misma forma se observa que en el procedimiento administrativo adelantado para la destrucción de los residuos hospitalarios, no contempla el la participación de la oficina de Control Interno de la Entidad. Incumpliendo con lo consagrado en el literal a y b de la Ley 87 de 1993 y las disposiciones en materia de Control Interno establecidas en el estatuto anticorrupción Ley 1474 de 2011.</p>	<p>No se han definido actividades de control en el procedimiento de destrucción de residuos hospitalarios, que permita diferenciar los mayores valores pagados por concepto de la destrucción de los residuos y la participación de la oficina de control interno para la destrucción de residuos hospitalarios</p>	<p>1. Ajustar el procedimiento existente para la destrucción de residuos hospitalarios de forma que permita diferenciar los valores pagados por concepto de la destrucción de los residuos (insumos, reactivos y medicamentos) adquiridos por la SDS.</p>	<p>1. Procedimiento para la destrucción de residuos ajustado de forma que permita diferenciar los valores pagados por insumos, reactivos y medicamentos adquiridos por la SDS</p>	<p>1. A 31 de Diciembre de 2013, haber ajustado el procedimiento existente para la destrucción de residuos hospitalarios de forma que permita diferenciar los valores pagados por concepto de la destrucción de los residuos (insumos, reactivos y medicamentos) adquiridos por la SDS.</p>	<p>Dirección de Salud Pública - Laboratorio de Salud Pública</p>	<p>Herbert Vera - Laboratorio de Salud Pública Sandra Liliana Gómez - Laboratorio de Salud Pública Juan Gómez - Laboratorio de Salud Pública</p>	<p>2013-06-30</p>	<p>2013-12-31</p>	<p>80%</p>	<p>Por parte del auditor de control interno se reviso que el formato no trae la descripción detallada de lo que se disponga sin utilizar de reactivos , ni autorizaciones por lo tanto hasta que no se haga el ajuste no se puede dar cerrada la acción .</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>A B I E R T A</p>
---	---	--	---	---	---	---	--	--	-------------------	-------------------	------------	---	----------	----------	--

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTA DOS DE LA AUDITOR ÍA 2.4. EVALUAC IÓN DE LA CONTRA CIÓN TACIÓN Página 67 Informe Final	<p>2.4.1. HALLAZGO ADMINISTRATIVO En los expedientes que contienen la información de los contratos 1632, 1829 y 2147 de 2012 no se observan estudios previos de costo beneficio que le hayan permitido al SDS-FFDS elegir la modalidad contractual de adquisición de bienes en lugar de la prestación de servicios; que le permita evidenciar a este ente de Control que la modalidad seleccionada por la entidad a través de los contratos suscrito es la más conveniente para maximizar los resultados en la utilización de los recursos asignados. Lo anterior evidencia que la administración incumplió el principio de planeación establecido en el artículo 209 de la Constitución Política, artículo 8 de la Ley 42 de 1993 y artículo 3 de la Ley 610 de 2000.</p>	<p>1. Incluir en el formato de estudios previos 114-JUR-FT-29 V. 1; en el numeral correspondiente al Analisis Economico que Soporta el valor estimado del contrato un ítem de análisis costo/beneficio como soporte para la escogencia de la modalidad de selección.</p> <p>2. Socializar a los referentes de contratación y/o supervisiones los cambios realizados en el formato para su implementación, así como el deber de anexar los soportes que sustenten dicho analisis.</p> <p>3. Fortalecer en la elaboración de los estudios previos el componente de estudio de mercado y el analisis de costo beneficio para determinar el alcance y las características de la contratación, de acuerdo a lo establecido en el Manual de Contratación de la Secretaria Distrital de Salud Resolucion 1224 de 2012, codigo 114JUR-MN 02, en los procesos que se adelantaran en la Dirección Centro Regulator de Urgencias y Emergencias.</p>	<p>1. Cumplimiento de acciones planteadas: No de actividades de gestión realizadas para el cumplimiento de las acciones correctivas / No. Total de actividades de gestión proyectadas para el cumplimiento de las acciones correctivas propuestas * 100</p> <p>2. Porcentaje de estudios previos con analisis de mercado y de costo beneficio de los procesos contractuales de la Dirección Centro Regulator de Urgencias y Emergencias.</p>	<p>1. A 31 de Diciembre de 2014, haber realizado el 100% de las acciones planteadas.</p> <p>2. A 31 de diciembre de 2013, realizar en el 100% de los procesos contractual es el analisis de mercado y de costo beneficio.</p>	<p>Dirección Jurídica y de Contratación - Subdirección de Contratación Centro Regulator de Urgencias y Emergencias</p>	<p>Aura Elvira Gómez Martínez -Directora Jurídica y de Contratación - Jenny Madeleine Pomar Castaño - Subdirectora de Contratación Waldetrudes Aguirre - Directora CRUE</p>	<p>2013-06-05</p>	<p>2013-12-31</p>	<p>52,50%</p>	<p>No se ha cumplido con la totalidad de las acciones propuestas.</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>A B I E R T A</p>
--	--	---	--	---	---	--	---	-------------------	-------------------	---------------	---	----------	----------	--

AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULADORA SDS-FFDS VIGENCIA 2012 PAD 2013	2.4.12 . HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA FISCAL Y DISCIPLINARIO Una vez revisada la ejecución del contrato 1229 de 2009 cuyo objeto es: "Contratar la prestación de servicios de salud de atención prehospitalaria, en diferentes unidades móviles a través de uno o varios operadores para que realicen asesoría, atención y/o traslados de pacientes con patología médica y/o traumática y/o adulto y/o pediátrica; de manera que se garantice el derecho a la atención de urgencias, Emergencias y desastres de la población en el distrito capital" Entre el periodo comprendido entre diciembre de 2011 a octubre de 2012, se encuentra que la Oficina de Control Interno de la Secretaría Distrital de Salud, reporta unas diferencias consistentes en tiempos de servicio no prestados con base a la parametrización del sistema de información y la base de datos, teniendo como referencia el concepto jurídico... ...De lo anteriormente manifestado, se evidencia que la alta dirección de la entidad en el día 27 de noviembre de 2011 conoció, los mayores valores pagados de conformidad con los resultados del informe realizado por la oficina de control interno acerca de la reliquidación de las horas reconocidas y pagadas por la entidad durante la vigencia 2012. Observa este ente de Control que con posterioridad al conocimiento del mencionado informe, la SDS-FFDS reconoció y pagó al Contratista la suma de \$4.087.056.477, por concepto de servicios prestados en virtud del	1, Realizar mesas de trabajo conjunta con el DGRUE, Dirección Jurídica y de Contratación, Despacho con el fin de articular el procedimiento para la continuación de los trámites administrativos y/o el inicio de tramites judiciales correspondiente para la devolución de los mayores valores pagados.	1. Porcentaje de cumplimiento de compromisos establecidos en las mesas de trabajo: Numero de compromisos cumplidos / Numero de compromisos establecidos por mesa de trabajo * 100	1. A 30 de septiembre de 2013, haber establecido el tramite administrativo y/o judicial para la devolución de los mayores valores pagados.	Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Dirección Jurídica y de Contratación Despacho del Secretario.	Waldetrudes Aguirre - Directora CRUE Aura Elvira Gomez Martinez - Directora Jurídica y de Contratación Aldo Enrique Cadena Rojas - Secretario de Despacho	2013-06-05	2013-09-30	20%	Este es un hallazgo que cuenta con 4 acciones de mejora de los cuales 3 se han cumplido, evidenciándose mejora dentro del proceso adelantado por el CRUE, por lo anterior y siendo que la entidad debe continuar con las labores jurídicas para recuperar los recursos se cierra esta observación por cuanto estos mismos hechos son sujeto de proceso de responsabilidad fiscal en la Contraloría de Bogotá	2	2	C E R R A D A
187													

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	2.4.12. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON ICIDENCIA FISCAL Y DISCIPLINARIO Una vez revisada la ejecución del contrato 1229 de 2009 cuyo objeto es: "Contratar la prestación de servicios de salud de atención prehospitalaria, en diferentes unidades móviles a través de uno o varios operadores para que realicen asesoría, atención y/o traslados de pacientes con patología médica y/o traumática y/o adulto y/o pediátrica; de manera que se garantice el derecho a la atención de urgencias, Emergencias y desastres de la población en el distrito capital" Entre el periodo comprendido entre diciembre de 2011 a octubre de 2012, se encuentra que la Oficina de Control Interno de la Secretaría Distrital de Salud, reporta unas diferencias consistentes en tiempos de servicio no prestados con base a la parametrización del sistema de información y la base de datos, teniendo como referencia el concepto jurídico... ...De lo anteriormente manifestado, se evidencia que la alta dirección de la entidad en el día 27 de noviembre de 2011 conoció, los mayores valores pagados de conformidad con los resultados del informe realizado por la oficina de control interno acerca de la reliquidación de las horas reconocidas y pagadas por la entidad durante la vigencia 2012. Observa este ente de Control que con posterioridad al conocimiento del mencionado informe, la SDS-FFDS reconoció y pagó al Contratista la suma de \$4.087.056.477, por concepto de servicios prestados en virtud del contrato en comento; sin que se observe en	2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA 2.4. EVALUACIÓN DE LA CONTRATACIÓN Páginas 83 a 86 Informe Final	1. Socilitar a la Dirección Jurídica y de Contratación continuar con el tramite de acuerdo a lo establecido en las mesas de trabajo para la recuperacion de los mayores valores pagados en la vigencia 2012.	1. Envio de los soportes necesarios para continuar con el tramite administrativo o judicial a la Dirección Jurídica y de Contratación	1. A 31 de octubre de 2013, haber requerido a la Dirección jurídica la continuacion del tramite establecido.	Dirección Centro Regulator de Urgencias y Emergencias Waldetrudes Aguirre - Directora CRUE	2013-06-05	2013-10-31	70%	Este es un hallazgo que cuenta con 4 acciones de mejora de los cuales 3 se han cumplido, evidenciandose mejora dentro del proceso adelantado por el CRUE, por lo anterior y siendo que la entidad debe continuar con las labores jurídicas para recuperar los recursos se cierra esta observación por cuanto estos mismos hechos son sujeto de proceso de responsabilidad fiscal en la Contraloría de Bogotá	2	2	C E R R A D A
--	---	---	--	---	--	---	------------	------------	-----	--	---	---	---------------------------------

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	<p>2.4.12 . HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA FISCAL Y DISCIPLINARIO</p> <p>Una vez revisada la ejecución del contrato 1229 de 2009 cuyo objeto es:</p> <p>"Contratar la prestación de servicios de salud de atención prehospitalaria, en diferentes unidades móviles a través de uno o varios operadores para que realicen asesoría, atención y/o traslados de pacientes con patología médica y/o traumática y/o adulto y/o pediátrica; de manera que se garantice el derecho a la atención de urgencias, Emergencias y desastres de la población en el distrito capital" Entre el periodo comprendido entre diciembre de 2011 a octubre de 2012, se encuentra que la Oficina de Control Interno de la Secretaría Distrital de Salud, reporta unas diferencias consistentes en tiempos de servicio no prestados con base a la parametrización del sistema de información y la base de datos, teniendo como referencia el concepto jurídico...</p> <p>2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</p> <p>2.4 . EVALUACIÓN DE LA CONTRATACIÓN</p> <p>Páginas 83 a 86 Informe Final</p>	<p>1. Fortalecer y actualizar el Sistema de Información de la Dirección CRUE SIDCRUE, mediante la parametrización del Sistema que controla las horas de prestación de servicios recursos móviles del Programa APH .</p>	<p>1. Actualizaciones realizadas al Sistema de Información de la Dirección CRUE modulo horas fuera de servicio.</p>	<p>1. A diciembre 31 de 2013, contar con un sistema de información confiable y veraz en el modulo de ambulancias fuera de servicio del SIDCRUE de la Dirección Centro Regulator de Urgencias y Emergencias</p>	<p>Dirección Centro Regulator de Urgencias y Emergencias</p>	<p>Waldetrudes Aguirre - CRUE Alexander Paz - CRUE Jaime Vasquez - CRUE</p>	<p>2013-06-05</p>	<p>2013-12-31</p>	<p>83%</p>	<p>Este es un hallazgo que cuenta con 4 acciones de mejora de los cuales 3 se han cumplido, evidenciándose mejora dentro del proceso adelantado por el CRUE, por lo anterior y siendo que la entidad debe continuar con las labores jurídicas para recuperar los recursos se cierra esta observación por cuanto estos mismos hechos son sujeto de proceso de responsabilidad fiscal en la Contraloría de Bogotá</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>C E R R A D A</p>
189													

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	<p>2.4.12 . HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA FISCAL Y DISCIPLINARIO</p> <p>Una vez revisada la ejecución del contrato 1229 de 2009 cuyo objeto es: "Contratar la prestación de servicios de salud de atención prehospitalaria, en diferentes unidades móviles a través de uno o varios operadores para que realicen asesoría, atención y/o traslados de pacientes con patología médica y/o traumática y/o adulto y/o pediátrica; de manera que se garantice el derecho a la atención de urgencias, Emergencias y desastres de la población en el distrito capital" Entre el periodo comprendido entre diciembre de 2011 a octubre de 2012, se encuentra que la Oficina de Control Interno de la Secretaría Distrital de Salud, reporta unas diferencias consistentes en tiempos de servicio no prestados con base a la parametrización del sistema de información y la base de datos, teniendo como referencia el concepto jurídico...</p> <p>...De lo anteriormente manifestado, se evidencia que la alta dirección de la entidad en el día 27 de noviembre de 2011 conoció, los mayores valores pagados de conformidad con los resultados del informe realizado por la oficina de control interno acerca de la reliquidación de las horas reconocidas y pagadas por la entidad durante la vigencia 2012. Observa este ente de Control que con posterioridad al conocimiento del mencionado informe, la SDS-FFDS reconoció y pagó al Contratista la suma de \$4.087.056.477, por concepto de servicios prestados en virtud del contrato en comento; sin que se observe en</p> <p>2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</p> <p>2.4. EVALUACIÓN DE LA CONTRATACIÓN</p> <p>Páginas 83 a 86 Informe Final</p>	<p>1. Validar e implementar el instructivo de revisión y certificación de tiempo de prestación del servicio del Programa APH.</p>	<p>1. Porcentaje de avance en la implementación del instructivo de revisión y certificación de tiempo de prestación del servicio del Programa APH.</p>	<p>1. A 30 de septiembre de 2013 implementar el 100% del instructivo de revisión y certificación de tiempo de prestación de servicio del Programa APH.</p>	<p>Dirección Centro Regulator de Urgencias y Emergencias</p>	<p>Waldetrudes Aguirre - Directora CRUE Alexander Paz - CRUE Arcesio Marin - CRUE Jaime Vasquez - CRUE</p>	<p>2013-06-05</p>	<p>2013-09-30</p>	<p>20%</p>	<p>Este es un hallazgo que cuenta con 4 acciones de mejora de los cuales 3 se han cumplido, evidenciándose mejora dentro del proceso adelantado por el CRUE, por lo anterior y siendo que la entidad debe continuar con las labores jurídicas para recuperar los recursos se cierra esta observación por cuanto estos mismos hechos son sujeto de proceso de responsabilidad fiscal en la Contraloría de Bogotá</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>C E R R A D A</p>	
190														

<p>AUDI TORÍ A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR 2009 PAD 2010</p>	<p>3.7 EVALUAC IÓN SISTEMA S DE INFORM ACIÓN Paginas 139 a 140</p>	<p>3.9.7. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Respecto del proyecto 616, se efectuó análisis del comportamiento de la gestión de la administración de la SDS-FFDS, frente a la ejecución de los recursos presupuestados y el cumplimiento de las metas del plan de desarrollo, y su aplicación específica en TICs., se observa una importante desaceleración en la aplicación de los recursos financieros apropiados para los proyectos de sistemas de información los cuales no tuvieron una ejecución óptima por la disminución en los recursos apropiados, que han impactado los procesos de análisis y diseños programados para el mejoramiento de los sistemas de información internos, externos y transversales planteados para la optimización del procesamiento, integridad y estandarización de la información. Adicionado a lo anterior, la Secretaría tiene la necesidad de optimizar los sistemas de información que hacen parte del sistema integrado de información de acuerdo con la dinámica del sector y la magnitud y relevancia que tienen cada uno de los activos de información requeridos en la prestación de los servicios de la entidad. Impacta el cumplimiento del PETIC, Sistema Integrado de Información e historia clínica única, y el cumplimiento de las metas del plan de desarrollo, dado que con el tiempo restante programado, no se va a poder cumplir dada la dimensiones del proyecto y los desarrollos pendientes de ejecución, si se tiene en cuenta que aún no han finalizado las fases de diagnóstico, diseño y</p>	<p>1. Estandarizar los procesos y procedimientos básicos asociados a la HCE. 2. Estandarizar los contenidos básicos asociados a la HCE. 3. Definir y categorizar los objetos de la HCE, para su almacenamiento desde un nodo central y/o secundario en las E.S.E. 4. Elaboración de requerimientos de infraestructura para generación y uso de documentos clínicos electrónicos (CDA). 5. Elaboración de requerimientos de infraestructura de transmisión de mensajes electrónicos V3 de acuerdo al estándar HL7. 6. Definición guías de implementación y localización de casos de uso transaccionales en HL7. 7. Definición guías de implementación y localización de casos de uso para la HCE en HL7. 8. Generar una circular, sobre las políticas que se deben adoptar en materia de estandarización de HCE en la Red Adscrita. 9. Socialización de la Estandarización de la HCE en comité sectorial para los Gerentes de la Red Adscrita. 10. Estudios previos para gestionar la Fase III Expansión de la HCE en la Red Adscrita 11. Programación presupuestal vigencia 2012 para</p>	<p>1. A 31 de Diciembre de 2012, haber contratado el integrador para realizar la implementación y puesta en operación de la Historia Clínica Electrónica Unificada y Servicios de Telemedicina en la Red Adscrita al D.C.</p>	<p>Dirección de Planeación y Sistemas</p>	<p>Martha Liliana Cruz -Directora Planeación y Sistemas Grupo Historia Clínica y Tele Salud(Carlos Murillo,Cesar Castillo) Referentes Hospitales</p>	<p>2013-01-01</p>	<p>2013-02-28</p>	<p>75,35%</p>	<p>se cumplieron y o son efectivas</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>A B I E R T A</p>
---	--	--	---	---	---	--	-------------------	-------------------	---------------	--	----------	----------	--

<p>AUDI TORÍ A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2011 PAD 2012</p>	<p>3.5 EVALUAC IÓN A LA CONTRA CIÓN Páginas 101 a 102</p>	<p>3.5.1. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Contrato de Prestación de Servicios No. 129 de 2011 suscrito entre el FFDS y EQUALITYSOFT Ltda. Cuyo objeto: "Rediseñar y reestructurar el portal de la Secretaría Distrital de Salud como cumplimiento obligatoria según Guía 2,0 sobre sitios Web del Distrito Capital en cumplimiento de la Resolución 378 de 2008", se observa presunta irregularidad de gestión, toda vez que el contrato terminó el 9 de marzo de 2012, y aunque el producto final fue entregado por el contratista, a la fecha 26 de abril de 2012, se sigue presentado en el Portal de la SDS, la página Web anterior. Lo que implica falta de aplicación oportuna de los principios de eficiencia, eficacia y de planeación, en razón a que la nueva página Web aun no se encuentra en uso debido a que no dispone de información actualizada de la SDS-FFDS. Transgrediéndose lo establecido en el literal c del artículo 2º de la Ley 87 de 1993.</p>		<p>1.Generación de procedimiento para la migración de los contenidos de los diferentes Link de la página Web. 2.Creación de los nuevos Link del portal web ajustadas al nuevo diseño. 3.Recolección de la información de todas las direcciones estructurada según el nuevo diseño del portal web. 4.Publicación de la información ajustada al nuevo diseño del portal Web.</p>	<p>1. Porcentaje de avance en la implementación (Generación de procedimiento, recolección y publicación de la información)del nuevo diseño del portal web de la entidad: Numero de actividades ejecutadas en la implementación del nuevo diseño del portal web de la entidad/Numero de actividades programadas en la implementación del nuevo diseño del portal web de la entidad * 100</p>	<p>1. A 31 de diciembre de 2012, implementación del nuevo modelo de la entidad</p>	<p>Dirección de Planeación y Sistemas - Grupo de Sistemas Oficina Asesora de Comunicaciones Todos los Procesos de la Entidad</p>	<p>Jairo Bahamon - Dirección de Planeación y Sistemas Héctor Chaparro - Dirección de Planeación y Sistemas Oriana Obagi Orozco - Jefe de Comunicaciones Directores de las dependencias de la SDS</p>	<p>2012-06-01</p>	<p>2012-12-31</p>	<p>60,00%</p>	<p>Se puso en funcionamiento la nueva página web de la entidad.</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>C E R R A D A</p>	
---	---	--	--	---	--	--	--	--	-------------------	-------------------	---------------	---	----------	----------	--	--

<p>AUDI TORÍ A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2011 PAD 2012</p>	<p>3.6 EVALUAC IÓN PLAN DE DESARRO LLO Y BALANCE SOCIAL. 3.6.1 EVALUAC IÓN PLAN DE DESAROL LO Página 122</p>	<p>3.6.1.5. HALLAZGO ADMINISTRATIVO De acuerdo a la información reportada por la SDS-FFDS a través de SEGPLAN con corte a 31 de diciembre de 2011, se evidencia un cumplimiento del 100% de la meta planteada situación que difiere de la reportada en otros documentos entregados a este Ente de Control, lo que evidencia que la información reportada por la SDS-FFDS carece de los principios de veracidad y confiabilidad, incumpliendo lo establecido en los literales d y e del artículo 2 de la Ley 87 de 1993. ...Algunas de las metas no muestran adecuadamente la gestión de la entidad o bien porque están mal determinadas o por que el cumplimiento de esta depende de terceros tal como se pudo evidenciar en el cumplimiento de algunas de las metas del proyecto 630 "Salud al trabajo".</p>		<p>1. Diseñar e implementar un procedimiento que defina el flujo de la información de la gestión de la entidad.</p>	<p>1. Porcentaje de implementación del procedimiento de flujo de información de la gestión de la entidad. Número de procedimientos de flujo de información implementados/ Número total de procedimientos programados*100</p>	<p>1. A 31 de diciembre de 2012, contar en el 100% de la información confiable y veraz consignada en la herramienta disponible.</p>	<p>Dirección de Salud Pública y Dirección de Planeación y Sistemas</p>	<p>Jaime Hernán Urrego - Director de Salud Pública Martha Liliana Cruz - Directora de Planeación y Sistemas</p>	<p>2012-08-30</p>	<p>2012-12-31</p>	<p>40,00%</p>	<p>La SDS-FFDS el 6 de diciembre/13 en el Comité institucional de la gestión de la información, aprobó el procedimiento 114-PLP-PRO26 denominado "PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN EN SALUD", el cual permite mediciones en el tiempo, contribuyendo a la toma de decisiones en salud para el Distrito Capital". Este procedimiento se encuentra publicado en ISOLUCION. No obstante lo anterior, en la presente auditoria se observó que la información presentada en el SEGPLAN 2013, presenta en algunas metas información que difiere con las relacionadas en la matriz de seguimiento a diciembre 31/13, por lo que se establece nuevamente que los resultados plasmados no muestran adecuadamente la gestión de la entidad o bien porque están mal determinadas o por que el cumplimiento de esta depende de terceros tal como se pudo evidenciar en el cumplimiento de algunas de las metas del proyecto 869 y 876</p>	<p>2</p>	<p>1</p>	<p>C E R R A D A</p>
---	--	--	--	---	---	---	--	---	-------------------	-------------------	---------------	--	----------	----------	--

AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR SDS-FFDS VIGENCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA 2.5 EVALUACION DEL PLAN DE DESARROLLO Y BALANCE SOCIAL 2.5.1. EVALUACION BALANCE SOCIAL Página 122 Informe Final	2.5.2.1. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Aunque el informe del Balance Social rendido por la SDS-FFDS a través del aplicativo SIVICOF cumple con la metodología en cuanto a la estructura del mismo; todos los problemas sociales revisados no cuentan con los elementos necesarios y detallados para cumplir con su finalidad; la programación, presentación, cuantificación y evaluación de los resultados de la gestión de la entidad en la vigencia 2012, de acuerdo con la participación y nivel de cumplimiento en la ejecución de las políticas públicas distritales y nacionales formuladas para la solución de las problemáticas identificadas frente a la ejecución de los recursos. Incumpliendo lo establecido en la Resolución 34 de 2009 de la Contraloría de Bogotá y el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.	1. Generar una directriz institucional en la cual se articulen los problemas sociales con la solución de los mismos, por temas específicos, en el contexto de las políticas públicas priorizadas, implementadas a través de los proyectos de inversión de la SDS-FFDS. 2. Revisar y socializar el Procedimiento de Formulación y seguimiento y modificación de proyectos de inversión del FFDS- Código 114-PLI-PR-010, para que cada uno de los procesos de la entidad identifique la información que a nivel de detalle debe presentar en el Balance Social para la cuantificación y evaluación de los resultados de la gestión de la entidad en la vigencia.	1. Documento de Directriz Institucional 2. Procedimiento Revisado y socializado	1. A 31 de Diciembre de 2013, contar con una Directriz Institucional Socializada en la cual se articulen los problemas sociales con la solución de los mismos. 2. A 31 de Diciembre de 2013, contar con un Procedimiento revisado y Socializado de Formulación seguimiento y modificación de proyectos de inversión del FFDS para que el Balance Social cumpla con los elementos necesarios y detallados.	Dirección de Planeación y Sistemas - Área de Análisis, Programación y Evaluación	1. Lucía Azucena Forero - Astrid López - Angela Andrea Portela 2. Lucía Azucena Forero - Sandra Gómez - Ana María Cárdenas	2013-08-01	2013-12-31	100,00%	Verificado el contenido y presentación del Balance Social para la vigencia 2013, se evidencia que se ajusta a la metodología establecida por la Contraloría y la formulación de los 20 problemas sociales identificados, presentan cada uno todas las variables para su solución. Fueron fáciles de verificar porque la información es detallada y concreta.	2	2	C E R R A D A
--	---	--	---	--	--	--	---	------------	------------	---------	--	---	---	---------------------------------

AUDITORIA GUBERNAMENTAL CONFINFQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULARSDS-FFDS VIGENCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA 2.5 EVALUACION DEL PLAN DE DESARROLLO Y BALANCE SOCIAL 2.5.1 EVALUACION BALANCE SOCIAL Informe Final	2.5.2.2. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Teniendo en cuenta que los proyectos de inversion del Plan de Intervenciones Colectivas de la Dirección de Salud Pública obedecen a diferentes politicas sociales distritales y nacionales, se evidencia que la entidad no dispone de informacion consolidada, detallada, desagregada y cuantificada que documente tanto las acciones contratadas y ejecutadas como los recursos utilizados, por cada vigencia, para el seguimiento, verificación, evaluacion y analisis del cumplimiento de las politicas. Lo anterior transgrede los literales b, c, d, e, f y h del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.		1. Realizar la gestión conjunta con la Dirección de Planeación y Sistemas para el diseño de una propuesta de análisis, monitoreo y evaluación de las políticas sociales distritales y nacionales prioritizadas, implementadas a través de los proyectos de inversión de la SDS-FFDS.	1. No. De acciones realizadas para el diseño de la propuesta para el análisis, el monitoreo y la evaluación de las políticas sociales distritales y nacionales prioritizadas implementadas a través de los proyectos de inversión de la SDS-FFDS. / No. Total de acciones proyectadas en la propuesta para el análisis, el monitoreo y la evaluación de las políticas sociales distritales y nacionales prioritizadas implementadas a través de los proyectos de inversión de la SDS-FFDS. *100	Al 30 de Junio de 2014 haber realizado avance en la gestión de diseño de la propuesta articulada para las políticas sociales distritales y nacionales prioritizadas implementadas a través de los proyectos de inversión de la SDS-FFDS en términos de: <ol style="list-style-type: none"> 1. Metodología para el análisis. 2. Sistema de Monitoreo y seguimiento. 3. Proyecto de evaluación de acuerdo a la priorización. 	Dirección de Salud Pública y Dirección de Planeación y Sistemas	Patricia González Cuellar -Jefe de Análisis y Políticas en Salud Pública Martha Liliana Cruz - Directora de Planeación y Sistemas	2013-06-06	2014-06-06	28,00%	En la evaluación practicada a los proyectos de inversión vigencia 2013, se observa que si bien no se encuentra toda la información al detalle, la que remitió la SDS -FFDS para su evaluación, es clara, de fácil análisis y se puede determinar para cada meta y actividad los recursos ejecutados y la magnitud tanto programada como ejecutada para cada una de ellas. No obstante lo anterior y teniendo en cuenta que la acción aun tiene fecha para su cumplimiento total, esta se deja abierta.	A B I E R T A
--	---	--	--	--	---	---	---	--	------------	------------	--------	--	---------------------------------

AUDI TORÍ A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR FFDS VIGE NCIA 2010 PAD 2011	3.3 EVALUAC IÓN ESTADO S CONTABL ES Pagina 37	<p>3.3.8 . HALLAZGO ADMINISTRATIVO El FFDS no ha dado cumplimiento a los términos contractuales relacionados con la aplicación de multa por incumplimiento de las actividades propias del objeto contractual, la cláusula quinta del contrato, además, no se tiene documento en la carpeta contentivos del contrato que permita determinar la aprobación de la prorroga y se presenta ambigüedad entre el valor y la forma de pago, inobservando lo establecido en el numeral 17 y cláusula quinta del contrato 1119 de 2008, lo cual puede generar un posible detrimento al patrimonio por lo expresado.</p>	<p>1. La Subdirección de Contratación debe entrar a liquidar cada contrato, en coordinación con el Supervisor quienes deben presentar el informe final de ejecución y el estado de cuenta del mismo. 2. Todos los contratos y convenios suscritos por la SDS-FFDS, deben ser liquidados dentro del termino fijado en el pliego de condiciones o en el contrato o en defecto a mas tardar antes del vencimiento de los cuatro (4) meses siguientes a la finalizacion del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación o a la fecha del acuerdo que lo disponga. Lo anterior en aplicación del procedimiento para la liquidación de los contratos contemplado en el capítulo VI del manual de contratación de la SDS-FFDS. 3. Como control a la etapa poscontractual de liquidación, el profesional de la Subdirección de Contratación presentara mensualmente un reporte de la base de datos en donde se indica la terminación del contrato, lo cual consecutivamente permitira los tramites pertinentes a la liquidación del contrato.</p>	<p>1. Porcentaje de liquidación: Numero de Contratos y convenios Liquidados en el tiempo de ley / Numero de Contratos Terminados en la vigencia</p>	<p>1. A 30 de junio de 2012, Liquidar el 100% de los convenios y contratos terminados y que cumplan con los requisitos de liquidación</p>	<p>Dirección Jurídica y de Contratación - Subdirección de Contratación Dirección de Planeación y Sistemas Dirección de Talento Humano Demás Procesos de La SDS - FFDS que ejerzan Supervisión de Contratos o Convenios</p>	<p>Aura Elvira Gómez - Directora Jurídica y de Contratación Jeimy Madelyne Pomar - Subdirectora de Contratación/ Helmer Cubides Martha Liliana Cruz -Directora Planeación y Sistemas Letty Rosmira Leal Maldonado - Directora Desarrollo de Talento Humano</p>	<p>2011/07/01</p>	<p>2012/06/30</p>	<p>35%</p>	<p>No se ha cumplido con la totalidad de las acciones propuestas.</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>A B I E R T A</p>
--	--	--	--	--	---	--	--	-------------------	-------------------	------------	---	----------	----------	--



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

<p>AUDI TORÍ A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR FFDS VIGE NCIA 2010 PAD 2011</p>	<p>3.5 EVALUAC ION A LA CONTRA TACIÓN Pagina 56</p>	<p>3.5.3 HALLAZGO ADMINISTRATIVO En los contratos de Consultoría No. 535/04; Compraventa No. 1161/10; Prestación de Servicios No. 1148/09; Compraventa No. 597/10; Compraventa No. 597/10; Compraventa No. 842/10; Compraventa No. 90/10; Prestación de Servicios No. 845/10; Prestación de Servicios No. 839/10; Prestación de Servicios No. 242/10; Prestación de Servicios No. 239/10; Prestación de Servicios de Mantenimiento No. 27/10; Convenio de Cooperación No. 1440/10; Prestación de Servicios No. 722/10; Prestación de Servicios No. 1231/09; Prestación de Servicios No. 1231/09; Prestación de Servicios No. 194/10; Prestación de Servicios No. 303/09; Contrato de Consultoría No. 759/2010; Convenio Interadministrativo No. 617-1/07, se observaron fallas de control interno en el manejo de la información, toda vez que la documentación facilitada por la Administración no fue suficiente para adelantar el seguimiento y análisis de la etapa de ejecución de los mismos, incumpliendo lo establecido en los literales d) y e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.</p>		<p>1. Solicitar a cada supervisor de estos contratos el envío de los documentos que evidencie la ejecución de las obligaciones contractuales a cargo del contratista, para que reposen en la carpeta correspondiente de Jurídica.</p> <p>2. El supervisor de cada contrato debe allegar a la Dirección Jurídica, los informes de seguimiento del contrato así como la copia de las demás actuaciones que se deriven de la actividad contractual, para que reposen en la carpeta del contrato. En cumplimiento del capítulo V del Manual de Contratación SDS-FFDS.</p> <p>3. El Control se ejerce con el diseño de una lista de chequeo de la actividad contractual, a cargo de un funcionario de la Subdirección de Contratación.</p>	<p>1. A 30 junio de 2012, el 100% de las carpetas de los contratos deben contar con todos los informes, actas y documentos en general que se generen durante la ejecución del contrato.</p> <p>1. Informes de ejecución: Numero de informes de ejecución del contrato enviados por el supervisor a D. Jurídica / Total de contratos celebrados y supervisados</p>	<p>Dirección Jurídica y de Contratación Con todos los procesos</p>	<p>1. Aura Elvira Gomez, Madelyne Pomar y Harrison Beltran- Dirección Jurídica y de Contratación. 2. Carmen Lucia Tristanchó - Directora Administrativa. 3. Elsa Graciela Martínez - Directora Desarrollo de Servicios. 4. Bernardo Armando Camacho - Profesional Especializado- Hemocentro. 5. Letty Rosmira Leal Maldonado - Directora Talento Humano. 6. Guillermo Leonardo Sánchez Ballesteros - Profesional Especializado- Dirección Aseguramiento. 7. Waldtrudes Aguirre Ramirez - Director DCRUE. 8. Maria Cristina Arboleda - Profesional especializada- Laboratorio de Salud Pública. 9. Jaime Hernán Urrego- Director Salud Pública. 10. Elkin Osorio Saldarriaga- Dirección Salud Pública. 11. Patricia Arce Guzmán- Dirección Salud Pública. 12. Martha Liliana Cruz - Directora Planeación y Sistemas</p>	<p>2011/07/01</p>	<p>2012/06/30</p>	<p>Se verifico que los supervisores estan remitiendo los informes de los contratos</p>		<p>2</p>	<p>1</p>	<p>C E R R A D A</p>
--	---	--	--	---	--	--	--	-------------------	-------------------	--	--	----------	----------	--



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

<p>AUDI TORÍ A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR FFDS VIGE NCIA 2010 PAD 2011</p>	<p>3.5 EVALUAC ION A LA CONTRA TACION Pagina 56</p>	<p>3.5.5. HALLAZGO ADMINISTRATIVO En los contratos de: Consultoría No. 535/04; Obra No. 1185/08; Interventoría No. 1025/09; Compraventa No. 1161/10; Prestación de Servicios No. 1148/09; Compraventa No. 993/10; Compraventa No. 597/10; Compraventa No. 597/10; Compraventa No. 842/10; Compraventa No. 90/10; Prestación de Servicios No. 845/10; Prestación de Servicios No. 839/10; Prestación de Servicios No. 242/10; Prestación de Servicios No. 239/10; Prestación de Servicios de Mantenimiento No. 1231/09; Prestación de Servicios No. 1231/09; Prestación de Servicios No. 194/10; Prestación de Servicios No. 303/09; Contrato de Consultoría No. 759/2010; Convenio Interadministrativo No. 617-1/07, se observó ausencia de supervisión, toda vez que el instrumento de seguimiento y control diseñado y operado en los procesos realizados por los contratistas se transfiere el punto de control al mismo, bajo el entendido que con solo dar una rúbrica por parte del supervisor se da por cumplida la función contemplada en el numeral 15 del numeral 3.3.4.1., del Manual de interventoría y Supervisión, que expresa: ¿Presentar periódicamente informes sobre la ejecución del contrato, informando el desarrollo del contrato, dificultades e incumplimientos?...</p>	<p>1. Para los contratos en ejecución los supervisores debe hacer un informe que establezca la ejecución del contrato, para los contratos que ya están liquidados no habrá informe.</p>	<p>2. El supervisor de cada contrato debe allegar a la Dirección Jurídica, los informes de seguimiento del contrato así como la copia de las demás actuaciones que se deriven de la actividad contractual, para que reposen en la carpeta del contrato. En cumplimiento del capítulo V del Manual de Contratación SDS-FFDS. Adicionalmente, se implementará un modelo de informe sobre la ejecución de la supervisión.</p> <p>3. El Control se ejerce con el diseño de una lista de chequeo de la actividad contractual, a cargo de un funcionario de la Subdirección de Contratación.</p>	<p>1. Documentación de la contratación: Numero de informes de ejecución del contratos enviados por el supervisor a D. Jurídica / Total de contratos celebrados y supervisados</p>	<p>1. A 30 de junio de 2012, el 100% de los contratos que se encuentran en ejecución contarán con los informe de los supervisores sobre el desarrollo del contrato.</p>	<p>Dirección Jurídica y de Contratación Con todos los procesos</p>	<p>1. Aura Elvira Gómez-Madaleyne Pomar y Harrison Beltrán-Dirección Jurídica y de Contratación 2. Carmen Lucia Tristancho Cediel - Directora Administrativa 3. Elsa Graciela Martínez - Directora Desarrollo de Servicios 4. Bernardo Armando Camacho - Profesional Especializado-Hemocentro. 5. Letty Rosmira Leal Maldonado - Directora Talento Humano 6. Guillermo Leonardo Sánchez Ballesteros - Profesional Especializado-Dirección Aseguramiento. 7. Waldtrudes Aguirre Ramirez - Directora DCRUE 8. Maria Cristina Arboleda - Profesional especializada-Laboratorio de Salud Pública. 9. Jaime Hernán Urrego-Director Salud Pública. 10. Elkin Osorio Saldarriaga-Dirección Salud Pública. 11. Patricia Arce Guzmán-Dirección Salud Pública. 12. Martha Liliana Cruz - Directora Planeación y Sistemas</p>	<p>2011/07/01</p>	<p>2012/06/30</p>	<p>30,00%</p>	<p>Se cumplió con la acción propuesta</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>C E R R A D A</p>
--	---	--	---	--	--	---	--	--	-------------------	-------------------	---------------	---	----------	----------	--

AUDI TORÍ A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS- VIGE NCIA 2011 PAD 2012	3. RESULTA DOS DE LA AUDITOR IA Página 34	<p>3.1.1. HALLAZGO ADMINISTRATIVO</p> <p>Analizadas las comunicaciones surtidas entre la SDS (R 42420 del 14 de septiembre de 2009) a Minprotección social y el FOSYGA – Subcuenta Solidaridad (R 64486 del 6 de mayo de 2011), se establecen valores diferentes de saldo pendiente de recaudo de la Resolución 1048/2008 – Régimen Subsidiado subsidios plenos, en cuantía de \$13.462.807.597, situación que amerita claridad total a fin de no afectar los estados contables del FFDS con cifras inciertas y más aún cuando el FFDS registra \$24.830.930.438 como una obligación afectando las finanzas de la entidad. Proceso de recobro que en aplicación de la señalado en el Art. 155 de la Ley 1450 de 2011 - <i>Parágrafo Transitorio. "Para las entidades territoriales beneficiarias de los recursos del FOSYGA cuyo giro no se haya efectuado a la vigencia de esta norma, el término de prescripción será de un año contado a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, para lo cual deberán acreditar los requisitos para el giro de los recursos en un término no superior a 6 meses contados a partir de la vigencia de la presente ley."</i> término a cumplirse para acreditar los requisitos para el giro el 16 de junio de 2012. La anterior situación incumple con lo señalado en el literal e del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.</p>	<p>1.- Reiterar al Ministerio de Salud y Protección Social, con copia al FOSYGA, la solicitud de la devolución de los saldos pendientes de giro por parte del FOSYGA, por concepto de la Resolución 1081/2008.</p> <p>2.- Revisar nuevamente al interior de la entidad los valores registrados, teniendo en cuenta las bases de datos y los ingresos reales para cada vigencia, en el marco de la normatividad vigente para cada período.</p>	<p>1. Cifra ajustada: (Cifra ajustada/cifra determinada a ajustar entre SDS y Fosyga)*100</p>	<p>1. A 31 de Diciembre de 2012, haber aclarado las cifras con el Ministerio de Salud y de la Protección Social</p>	<p>Dirección Financiera Dirección de Aseguramiento en Salud</p>	<p>2012-06-01</p>	<p>2012-12-31</p>	<p>10,00%</p>	<p>se cumplió con las acciones propuestas</p>	2	2	A B I E R T A
---	---	---	---	--	---	---	-------------------	-------------------	---------------	---	---	---	---------------------------------

AUDI TORÍ A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2011 PAD 2012	3.3 EVALUAC IÓN ESTADO S CONTABL ES. Páginas 43 a 44	3.3.3. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Las partidas conciliatorias de considerable antigüedad son trasladadas a la cuenta 2905- recaudo a favor de terceros, como se observó con el manejo dado en el mes de diciembre de 2011 así: ...Así las cosas se está transgrediendo el CONCEPTO 201010-147496 del 12-10-10 Características cualitativas de la información contable pública/Relevancia/Universalidad Extraordinarios Reconocimiento de partidas no identificadas en conciliaciones bancarias una vez se han adelantado todos los procedimientos para su identificación. Que en su parte de conclusión expresa....		1. Realizar la identificación y depuración de las partidas por parte de Tesorería, una vez recibido el reporte enviado por Contabilidad de las partidas trasladadas a la cuenta 2905. 2. Depurar como mínimo hasta el 80% de las partidas pendientes, registradas en diciembre de 2010 en la cuenta 2910- Ingresos recibidos por anticipado.	1. Porcentaje de depuración alcanzado: Partidas depuradas / Total partidas por depurar trasladadas a la 2905 * 100 2. Porcentaje de depuración alcanzado: Partidas depuradas / Total partidas por depurar trasladadas a la cuenta 2910 * 100	1. A 31 de diciembre de 2012, tener depurado el 80% de las partidas registradas en la cuenta 2905 a 31/12/2011 y de un 80% de las partidas registradas en la cuenta 2910 registradas a diciembre de 2010.	Dirección Financiera Tesorería Dirección Financiera Contabilidad	Carlos Augusto Rodríguez Sarmiento - Director Financiero Blanca Cecilia Sarmiento B. - Tesorería Felix Gonzalo Diaz Pineda - Contabilidad Johana Ayala - Contabilidad Johana Camacho - Contabilidad	2012-06-30	2013-02-28	100%	se cumplió con las acciones propuestas	2	2	C E R R A D A	
--	--	---	--	---	---	---	---	---	------------	------------	------	--	---	---	---------------------------------	--

AUDI TORÍ A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2011 PAD 2012	3.3 EVALUAC IÓN ESTADO S CONTABL ES. Página 48	<p>3.3.7. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Liga Colombiana de Lucha contra el SIDA, con saldo de \$40.000.000 valor que corresponde al anticipo entregado el 15 de enero de 2008 al contratista en desarrollo del convenio 838 de 2005, según reporte del aplicativo "Sictosp" este convenio se prorrogó el 30 de diciembre de 2008 hasta el 31 de marzo de 2009, indagado en la oficina de contabilidad se evidencia que el último pago se efectuó el 16 de diciembre de 2009 con la orden de pago 495046 por \$18.836.884 continúa pendiente de legalizar el anticipo, con lo que se aprecia que no hay control oportuno sobre los dineros que se entregan a los contratistas y el respectivo reintegro. Con lo anterior se incumple lo preceptuado en los literales a), e) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.</p>	<p>1. Solicitar la realización del trámite de liquidación del convenio No 838 de 2005 a la Dirección de Salud Pública. 2. Realizar el registro contable de la amortización correspondiente. 3. Realizar conciliaciones sobre saldos de anticipos de la cuenta (142012) para depurar los contratos pendientes por legalizar vigencias anteriores.</p>	<p>1. Porcentaje de ejecución de acciones = número de acciones realizadas/trámite de liquidación del convenio, registro contable de la amortización, conciliaciones sobre saldos) / número de acciones programadas*100</p>	<p>1. A 31 de Diciembre de 2012, haber realizado 100% de las acciones programadas.</p>	<p>Dirección Financiera Contabilidad</p>	<p>Carlos Augusto Rodriguez Sarmiento - Director Financiero Felix Gonzalo Diaz Pineda - Contabilidad Angela Trujillo - Contabilidad</p>	<p>2012-07-01</p>	<p>2013-07-01</p>	<p>100%</p>	<p>Se cumplió con la accion propuesta</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>C E R R A D A</p>	
--	---	---	--	---	--	--	---	-------------------	-------------------	-------------	---	----------	----------	--	--

AUDI TORÍ A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2011 PAD 2012	3.3 EVALUAC IÓN ESTADO S CONTABL ES. Página 49	3.3.8 . HALLAZGO ADMINISTRATIVO Banco Agrario, con valor de \$59.594.883, dicho valor corresponde al anticipo cancelado a Dio Salud en desarrollo del contrato 730-7-2007 y el cual se consignó en el Banco Agrario para cubrir embargo, al efectuar el registro contable se observa que dicho anticipo se contabilizó a nombre del Banco Agrario y no al contratista. Según información del área jurídica este contrato aun se encuentra vigente. Valor que fue reclasificado con ocasión de esta visita fiscal con comprobante 901014 de enero 2012. Con lo anterior se incumple lo dispuesto en los literales e) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.		1. Realizar la reclasificación de terceros por el embargo girado al Banco Agrario mediante comprobante de Tesorería 474151 del 08-Ago-11 en la cuenta auxiliar 1420-12-004 NIT 800037800-8 Banco Agrario al NIT 900111775-0 de Diosalud, según requerimiento de embargo al anticipo del contrato 730-07-2007. 2. Revisar y analizar mensualmente la cuenta auxiliar 2425-24-100, Embargos.	1. Porcentaje de acciones realizadas = $\frac{\text{Acciones realizadas}}{\text{Acciones programadas}} * 100$	1. Realizar el 100% de la reclasificación por valor \$59,594,883 en la cuenta auxiliar 1420-04-004 entre el NIT 800037800-8 Banco Agrario y el NIT 900111775-0 Diosalud S.A. A diciembre 31 de 2012, revisar como mínimo el 80 % de los saldos de la cuenta auxiliar 2425 24.	Dirección Financiera Contabilidad	Carlos Augusto Rodriguez Sarmiento - Director Financiero Felix Gonzalo Diaz Pineda - Contabilidad Angela Trujillo - Contabilidad	2012-06-01	2013-02-28	100%	Se cumplió con la accion propuesta	2	2	C E R R A D A
--	---	---	--	---	---	---	-----------------------------------	--	------------	------------	------	------------------------------------	---	---	---------------------------------

AUDI TORÍ A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGIA NCIA 2011 PAD 2012	3.3 EVALUAC IÓN ESTADO S CONTABL ES. Páginas 51 a 54	3.3.14. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Con el fin de aclarar los valores que componen esta cuenta se solicitó a la subgerencia administrativa informar el estado en que se encuentran y si se entregaron a los respectivos hospitales a los cuales pertenecen, información que fue obtenida el 14 de marzo del presente año y en donde comunican que algunos contratos ya fueron liquidados, adicional a la información del área administrativa se consultó el modulo de contratación del aplicativo SICTOSP, así:...		1. Realizar conciliaciones trimestrales con el área de infraestructura y jurídica de las cuentas de construcciones en curso. 2. Elaborar un procedimiento entre las Direcciones administrativa-Jurídica y Financiera con el fin de establecer la integralidad de la información entre las Direcciones con respecto a la información de construcciones en curso.	1. Porcentaje de Acciones = Acciones realizadas (conciliaciones y procedimiento) / Acciones programadas*100	1. A 30 de Junio de 2013, haber realizado el 100% de las conciliaciones trimestrales con el área de infraestructura y jurídica de las cuentas de construcciones en curso, y haber elaborado el procedimiento entre las Direcciones administrativa- Jurídica y Financiera con el fin de establecer la integralidad de la información entre las Direcciones con respecto a la información de construcciones en curso.	Dirección Financiera Dirección de Desarrollo de Servicios - Grupo de Infraestructura Dirección Jurídica y de Contratación	Carlos Augusto Rodriguez Sarmiento - Director Financiero Feliz Gonzalo Diaz Pineda - Contabilidad Ivan Jair Guarin Muñoz - Director de Desarrollo de Servicios Blanca Cecilia Torres - Subdirectora de Contratación	2012-07-01	2013-06-30	50%	Se cumplió con la acción propuesta	2	2	C E R R A D A	
---	--	--	--	--	---	---	---	--	------------	------------	-----	------------------------------------	---	---	---------------------------------	--

AUDI TORÍ A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2011 PAD 2012	3.3 EVALUAC IÓN ESTADO S CONTABL ES. Páginas 54 a 55	3.3.16. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Bienes Entregados a Terceros cuenta 1920, igual situación se presenta en esta cuenta donde figuran construcciones realizadas en los hospitales de Bosa II, Nazaret, Centro Oriente y San Blas, por valor de \$3.441.936.979,96 inmuebles que no son propiedad del FFDS, aspecto que no corresponde con la descripción de la cuenta según el PGCP que expresa: "Representa el valor de los bienes muebles e inmuebles de propiedad de la entidad contable pública entregados a terceros mediante contrato para su uso, administración o explotación que deberán restituirse en las condiciones establecidas en los contratos que amparan la entrega de los mismos"; más aún cuando el Hospital Nazaret en sus estados financieros tiene registrado tanto el terreno como la edificación de la UPA San Juan. Con lo anterior se sobrestimó la cuenta en el valor indicado y subestimó la cuenta 320801 capital fiscal, a su vez sobrestimó la cuenta 1925 Amortización Bienes Entregados a Terceros y la cuenta 32704 - Provisión Depreciaciones y Amortizaciones. Incumpliendo con lo establecido en el PGCP en cuanto a la dinámica de la cuenta.	1. Reunir los soportes con los cuales se realizaron los registros de esta cuenta, con respecto a los Hospitales Mencionados. 2. Realizar análisis de los soportes del saldo de la cuenta bienes entregados a terceros. 3. Realizar un oficio a Infraestructura de la Dirección de Desarrollo de Servicios solicitando una mesa de trabajo entre las Áreas de Contabilidad y de Infraestructura con el propósito de identificar el estado de los contratos o convenios con los Hospitales incluidos en la Observación y llevar a cabo la mesa de trabajo. 4. Realizar los registros contables a que haya lugar conforme a los resultados de la mesa de trabajo.	1. Porcentaje de cumplimiento de acciones realizadas / Acciones programadas*100	1. A 30 de Junio de 2013, haber realizado el 100% de la depuración con el área de infraestructura jurídica de la cuenta de Bienes Entregados a Terceros de los saldos con fecha 31 de diciembre de 2011 y anteriores.	Dirección Financiera Dirección de Desarrollo de Servicios - Grupo de Infraestructura Dirección Jurídica y de Contratación	Carlos Augusto Rodríguez Sarmiento - Director Financiero Feliz Gonzalo Díaz Pineda - Contabilidad Gloria Hernández - Contabilidad Ivar Jair Guarín Muñoz - Director de Desarrollo de Servicios Blanca Cecilia Torres C. - Subdirectora de Contratación	2012-07-01	2013-06-30	0%	No s ha cumplido con la totalidad de las acciones propuestas	1	1	A B I E R T A
--	--	---	---	--	---	---	---	------------	------------	----	--	---	---	---------------------------------

AUDI TORÍ A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO S QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2011 PAD 2012	3.3 EVALUAC IÓN ESTADO S CONTABL ES. EVALUAC IÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERN O CONTABL E SDS Página 64	3.3.30. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Al verificar que la Provisión para contingencias correspondiera con lo reportado en el SIPROJ, se evidenció diferencia entre ellos, en cuantía de \$705.092.537, con lo que se subestimó la cuenta 2710 y su correlativa gasto provisión para contingencia código 55314, así mismo se afectan con incertidumbre las Cuentas de orden acreedoras de control y las Cuentas de orden acreedoras de contingentes.		1. Solicitar a la Dirección Distrital de Contabilidad concepto sobre la correcta contabilización de los procesos en contra de la Secretaria Distrital de Salud y /o Fondo Financiero Distrital de Salud, dado que esta última entidad en la pagadora y la Secretaria Distrital de Salud es cabeza de Sector, sin presupuesto para pagar dichas setencias por tratarse de entidad del nivel Central.	1. Porcentaje de cumplimiento de acciones realizadas(solicitudes) = $\frac{\text{Acciones realizadas} / \text{Acciones programadas} * 100}{100}$	1. Lograr el 100% de diferenciación entre los procesos contra la Secretaria Distrital de Salud y los procesos en contra del Fondo Financiero Distrital de Salud, mediante concepto emitido por la Dirección Distrital de Contabilidad	Dirección Financiera Contabilidad -	Carlos Augusto Rodriguez Sarmiento - Director Financiero Felix Gonzalo Diaz Pineda - Contabilidad Sandra Mendoza - Contabilidad	2012-06-01	2012-12-31	100%	Se cumplió con la acción propuesta	2	2	C E R R A D A
---	---	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	------------	------------	------	------------------------------------	---	---	---------------------------------

AUDI TORÍ A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO S QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2011 PAD 2012	3.3 EVALUAC IÓN ESTADO S CONTABL ES. EVALUAC IÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERN O CONTABL E SDS Página 66	3.3.33. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Es importante registrar que el sistema de información presenta un alto grado de no confiabilidad en relación con el número de contratos de personal por prestación de servicios, en virtud a que no fue posible establecer el número exacto de contratistas, aspecto que se reafirma con el oficio 21661 del 06/02/2012, dirigido por el Secretario Distrital de Salud a la Procuraduría General de la Nación.		1. Revisar, ajustar, parametrizar bases de datos y aplicativo de registros de contratación conjuntamente con al Dirección de Planeación y Sistemas	1. Base de datos de contratación ajustada y parametrizada: No. De acciones realizadas (ajuste, parametrización) de base de datos/ No. De acciones programadas * 100	1. A 30 de junio de 2013, haber realizado el 100% de las actividades planteadas y requeridas para el ajuste y parametrización de la base de datos de contratación	Dirección Jurídica y de Contratación Subdirección de Contratación	Aura Elvira Gomez Martinez - Directora Juridica y de Contratación Jenny Madeleine Pomar - Subdirectora de Contratación Martha Liliana Cruz - Directora de Planeación y Sistemas	2012-07-01	2013-06-30	80%	No se ha cumplido con la totalidad de las acciones propuestas.	1	1	A B I E R T A
---	---	--	--	--	--	---	---	---	------------	------------	-----	--	---	---	---------------------------------

AUDI TORÍ A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFBS VIGE NCIA 2011 PAD 2012	3.5 EVALUAC IÓN A LA CONTRA TACIÓN Página 107	<p>3.5.9. HALLAZGO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA. Se observan irregularidades en la aplicación de la Resolución No.079 de 2011, relacionadas con la gestión, control y seguimiento por parte de los supervisores de los contratos, si se tiene en cuenta que para el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de los contratistas, se limita en la mayoría de los casos solo a la expedición de una certificación de cumplimiento de actividades. Cuando si bien es cierto se tiene definido a través del "SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL", el diseño de un formato "Código 114-JUR-FT.33 V.02", entre otros, que como procedimiento interno de la entidad este no es aplicado en forma adecuada y oportuna. Lo que implica desconocimiento por parte de los supervisores de las herramientas con que cuenta la entidad para la presentación y/o elaboración de los informes requeridos para tal fin. Transgrediendo lo establecido en la Resolución No.079 de 2011 "Manual de Contratación de la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud", artículo 2º literal c de la Ley 87 de 1993 y artículo 34 numeral 2º de la Ley 734 de 2002.</p>	<p>1. Socializar bimensualmente a todos los Servidores de la Secretaría sobre la importancia de la designación de supervisor, deberes y obligaciones en el ejercicio del control y vigilancia de la ejecución de los contratos encomendados. 2. Difundir el Manual de Contratación en el acapite de Supervisión donde se precisen los deberes y las obligaciones de los supervisores en el ejercicio del control y vigilancia de la ejecución de los contratos encomendados. 3. Recordar en el documento de legalización del contrato al supervisor las deberes y obligaciones de los supervisores en el ejercicio del control y vigilancia de la ejecución de los contratos encomendados. 4. Instruir en el diligenciamiento de los formatos diseñados para el seguimiento de la ejecución del contrato en el ejercicio de la supervisión.</p>	<p>1. Cumplimiento de jornadas de capacitación : No. de jornadas realizadas / No. de jornadas programadas*100 0</p> <p>2. Cubrimiento de jornadas de capacitación: No. de referentes capacitados por jornada sobre el formato / No. de referentes de la SDS*100</p>	<p>1. A 31 de diciembre de 2012, 75% de referentes capacitados.</p>	<p>Dirección Jurídica y de Contratación de Subdirección de Contratación</p> <p>Aura Evara Gómez Martinez - Directora Jurídica y de Contratación Jenny Madeleyne Pomar - Subdirectora de Contratación</p>	<p>2012-07-01</p>	<p>2012-12-31</p>	<p>20%</p>	<p>Se ha cumplido con las acciones popuestas</p>	<p>2</p>	<p>1</p>	<p style="text-align: center;">C R E D I T O</p>
--	--	---	---	---	---	--	-------------------	-------------------	------------	--	----------	----------	--

AUDI TORÍ A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2011 PAD 2012	3.5 EVALUAC IÓN A LA CONTRA TACIÓN Páginas 107 a 108	<p>3.5.10. HALLAZGO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA.</p> <p>Se evidencia irregularidad en la gestión, control y seguimiento en el cumplimiento de las obligaciones contractuales respecto a los contratos de prestación de servicios, toda vez que se observó en la mayoría de los contratos revisados que no se hace exigible al contratista cuando se les termina el contrato de la entrega oportuna del producto final. Lo que implica falencias en la supervisión y aplicación en el cumplimiento de las funciones designadas para tal fin. Transgrediendo lo establecido en la Resolución No.079 de 2011 "Manual de Contratación de la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud", literal c del artículo 2º de la Ley 87 de 1993 y numeral 2º del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.</p>	<p>1. Socializar bimensualmente a todos los Servidores de la Secretaría sobre la importancia de la designación de supervisor, deberes y obligaciones en el ejercicio del control y vigilancia de la ejecución de los contratos encomendados.</p> <p>2. Difundir el Manual de Contratación en el acapite de Supervisión donde se precisen los deberes y las obligaciones de los supervisores en el ejercicio del control y vigilancia de la ejecución de los contratos encomendados.</p> <p>3. Recordar en el documento de legalización del contrato al supervisor las obligaciones de los supervisores en el ejercicio del control y vigilancia de la ejecución de los contratos encomendados.</p> <p>4. Instruir en el diligenciamiento de los formatos diseñados para el seguimiento de la ejecución del contrato en el ejercicio de la supervisión.</p> <p>5. Incluir en la minuta del contrato que el último pago de honorarios queda sujeto a la entrega del informe final y/o productos por parte del contratista.</p>	<p>1. Cumplimiento de jornadas de capacitación: No. de jornadas realizadas / No. de jornadas programadas * 100</p> <p>2. Cubrimiento de jornadas de capacitación: No. de referentes capacitados por jornada sobre el formato / No. de referentes de la SDS **100.</p>	<p>1. A 31 de diciembre de 2012, 75% de referentes capacitados.</p>	<p>Dirección Jurídica y Contratación de - de Subdirección de Contratación</p>	<p>Aura Evara Gómez Martínez - Directora Jurídica y de Contratación Jenny Madeleyne Pomar - Subdirectora de Contratación</p>	<p>2012-07-01</p>	<p>2012-12-31</p>	<p>20%</p>	<p>Siendo que una vez verificado el seguimiento que realizo la oficina de control interno se establece un avance del 95%, se da por cumplida las acciones de mejora</p>	<p>2</p>	<p>1</p>	<p>C E R R A D A</p>
--	--	--	--	---	---	---	--	-------------------	-------------------	------------	---	----------	----------	--

AUDI TORÍ A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2011 PAD 2012	3.5 EVALUAC IÓN A LA CONTRA TACIÓN Páginas 109 a 110	<p>3.5.14. HALLAZGO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA.</p> <p>Se observa irregularidad en la gestión, control y seguimiento del proceso de la liquidación de los contratos, toda vez que verificado en el área jurídica el aplicativo "SILTIQUIDO" que contiene información de la contratación suscrita por la SDS-FFDS a través de una hoja electrónica Excel, se observa un reporte "Contratos Pendientes por Liquidar", con fecha de corte 31 de marzo de 2012, presentado por el responsable del manejo de dicha información, un sinnúmero de contratos aproximadamente (1.046) contratos, con fecha de terminación desde el 2004 al 2011, que aun no han sido liquidados. Lo que implica que no se esté dando estricto cumplimiento a lo regulado mediante la Resolución No.079 de 2011, en el Capítulo VI "LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO", como es el acatamiento de las obligaciones propias de la supervisión de los contratos hasta su liquidación. Por consiguiente se transgrede la Resolución No.079 de 2011 "Manual de Contratación de la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud", lo acordado en el clausulado de los contratos relacionados con el tema, artículo 2º de la Ley 87 de 1993 y numeral 2 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.</p>	<p>1. Informar y requerir a los supervisores e interventores de los contratos terminados y sin liquidar de las vigencias anteriores al 2011, para que envíen a la Dirección Jurídica y de Contratación el proyecto de acta de liquidación con sus debidos soportes, para su respectiva revisión jurídica en el marco de la Ley y el Manual de Contratación.</p> <p>2. Elaborar y distribuir al interior de la Entidad, folletos con contenido específico sobre los terminos legales para la liquidación de los Contratos una vez terminada su ejecución, y su implicación disciplinaria sobre el no impulso para que esta se lleve a cabo.</p>	<p>1. Contratos con proyectos de actas de liquidación : No. de Actas perfeccionadas de las vigencias anteriores al 2011 / No. de actas de liquidación proyectadas allegadas del total de actas de vigencias anteriores al 2011.</p> <p>2. Folletos radicados: No. de folletos entregados / No. de referentes de la SDS.</p>	<p>1. A 31 de diciembre de 2012, 100% de actas perfeccionadas del total de actas de liquidacion proyectadas allegadas a la Dirección.</p>	<p>Dirección Jurídica y de Contratación de Subdirección de Contratación</p> <p>Aura Evara Gómez Martínez - Directora Jurídica y de Contratación Jenny Madeleyne Pomar - Subdirectora de Contratación</p>	<p>2012-07-01</p>	<p>2012-12-30</p>	<p>30%</p>	<p>Aunque aun tienen contratos por liquidar cumplieron con la meta establecida con la acción de mejora.</p>	<p>2</p>	<p>1</p>	<p>C E R R A D A</p>
--	--	---	--	---	---	--	-------------------	-------------------	------------	---	----------	----------	--

<p style="text-align: center;">AUDI TORÍ A ESPEC IAL PMES SDS- FFDS PAD 2012 CICLO III</p>	<p style="text-align: center;">1. EVALUAC IÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERN O A LA CONTRA TACIÓN Y EJECUCI ÓN DE LAS OBRAS CIVILES PLAN MAESTR O DE EQUIPA MENTOS EN SALUD</p>	<p>1.1.1. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA Por Incumplimiento del Convenio Interadministrativo No. 0903 del 19 de octubre de 2006 Clausula Segunda Obligaciones de la ESE, clausula tercera obligaciones del fondo y Clausula Cuarta conjuntas. Le compete al FFDS - SDS el efectuar un seguimiento oportuno, eficiente y eficaz de la forma como se emplean sus recursos económicos en pro de una oportuna y mejor infraestructura hospitalaria, para lo cual según la clausula 3ra y 4ta del convenio 903 de 2006 establece entre las obligaciones del FFDS SDS ... Dar a la ESE acompañamiento y asesoría técnica general para el desarrollo del proyecto y Realizar el monitoreo, seguimiento, evaluación y cumplimiento del Convenio. Situaciones que no se dieron de forma oportuna y/o efectiva a fin de visualizar, informar y manejar oportunamente los riesgos que originaron las falencias de planeación, ejecución y control de la obra. Adicionalmente el FFDS SDS se comprometió en el convenio referido ya referido a: ... 1. Retroalimentar periódicamente a la ESE sobre el avance y desarrollo en el cumplimiento de los compromisos adquiridos por la ESE 2. Exigir a la ESE la ejecución idónea de y oportuna del objeto del presente convenio. 3. Designar los miembros del Comité Operativo.</p>	<p>1. Mantener, acorde con sus obligaciones, al profesional de apoyo técnico al Supervisor del Convenio. 2. Realizar los controles internos para el correcto seguimiento a las obligaciones del convenio.</p>	<p>1. Numero de acciones por convenio / Número de convenios en ejecución</p>	<p>1. A 31 de Diciembre de 2013, el 100% de los carpetas de los convenios deben contar con todos los informes y demás acciones que se realizan durante la vigencia del convenio.</p>	<p>Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud -Regulación de la Oferta - Grupo de Infraestructura</p>	<p>Elsa Graciela Martínez Echeverry - Directora de Desarrollo de Servicios</p>	<p>2012-12-20</p>	<p>2013-12-31</p>	<p>40%</p>	<p>Se cumplió con la observación propuesta, esta actividad esta acargo del Hospital de Mesissen</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p style="text-align: center;">C E R R A D A</p>
--	---	--	---	--	--	--	--	-------------------	-------------------	------------	---	----------	----------	--

AUDI TORÍ A ESPEC IAL PMES SDS- FFDS PAD 2012 CICLO III	1. EVALUAC IÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERN O A LA CONTRA TACIÓN Y EJECUCI ÓN DE LAS OBRAS CIVILES PLAN MAESTR O DE EQUIPA MENTOS EN SALUD	1.1.6. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA. Deficiente manejo del concepto de imprevistos. La SDS FFDS no tiene claro el manejo económico y técnico con relación al concepto de imprevistos ya que estos son parte de la propuesta económica de los contratistas Administración, Imprevistos y Utilidad (AIU), no fue posible obtener evidencia valida y suficiente con relación a por qué no se amortizan los valores de imprevistos frente a obras previsibles. Lo anterior originaria un sobrecosto en la medida que el contratista facture las obras previsibles sin la amortización del valor de imprevistos implícito en su propuesta económica		1. Para la elaboración de los términos de referencia de los próximos procesos de contratación, se tendrá en cuenta la obligatoriedad de relacionar los imprevistos presentados durante la ejecución de la obra, sirviendo como soporte para la liquidación de la obra.	1. Nro de Pliego de Condiciones elaborados con inclusión de imprevistos / Total de procesos de contratación	1. A 31 de Diciembre de 2012, contar con el 100% de los Pliegos de Condiciones elaborados deberán contener la obligatoriedad de relación los imprevistos de obra.	Hospital Meissen de Leonardo Alfonso Morales Hernandez Gerente	2012-12-20	2013-12-31	0%	Se cumplió con la observación propuesta, esta actividad esta acargo del Hospital de Mesissen					1	2	C E R R A D A
--	--	--	--	--	---	---	--	------------	------------	----	--	--	--	--	--	---	---	---------------------------------

AUDI TORÍ A ESPEC IAL PMES SDS- FFDS PAD 2012 CICLO III	1. EVALUAC IÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERN O A LA CONTRA TACIÓN Y EJECUCI ÓN DE LAS OBRAS CIVILES PLAN MAESTR O DE EQUIPA MENTOS EN SALUD	1.1.8. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Ni la SDS FFDS ni el Hospital de Meissen cuentan con un sistema de costos propios y técnicamente determinados, ni con precios de referencia por tipo de servicio o bien a contratar, lo que le impide contar con una herramienta financiera que le apoye en la negociación de oferta de servicios o bienes requeridos. Lo anterior genera situaciones como las determinadas en el numeral 3 de este informe. No hay un sistema unificado de información y formatos para el sector salud generando desgaste administrativo para los entes que intervienen en pro del servicio.		1. Preparar el anteproyecto que busque establecer un nuevo proceso, a cargo del área de infraestructura de la Dirección de Desarrollo de Servicios, que permita crear y mantener una base de datos propia de análisis de precios unitarios aplicables al sector de la construcción hospitalaria, la dotación, y costos de consultoría, con el fin de apoyar los procesos precontractuales y contractuales que desarrolla la SDS y las ESEs.	1. Porcentaje de avance del documento preliminar de la base de datos propia de los análisis de precios unitarios.	1. A 30 de Marzo del 2013 se deberá contar con el 100% del documento preliminar de la base de datos propia de los análisis de precios unitarios.	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud - Grupo de Infraestructura	Elsa Graciela Martínez Echeverry - Directora de Desarrollo de Servicios	2012-12-20	2013-03-30	100%	Se cumplió con la acción propuesta	2	1	C E R R A D A
--	--	--	--	---	---	--	--	---	------------	------------	------	------------------------------------	---	---	---------------------------------

AUDI TORÍ A ESPEC IAL PMES SDS- FFDS PAD 2012 CICLO III	2. SEGUIMI ENTO A LOS CONTRA TOS DE OBRA E INTERVE NTORÍA HOSPITA L DEL TINTAL II NIVEL DE ATENCIÓN ESE	2.2. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Como consecuencia de lo anterior surge el siguiente hallazgo Administrativo de acuerdo a lo normado en el artículo 23 y artículo 26 de la ley 80 de 1993, capítulo II, de los Principios de la Contratación Estatal, en concordancia con el Numeral 1, artículos 34 y 35 de la Ley 734 de 2002. Debido a que se evidencia que por parte de la Secretaria Distrital de Salud se obvió el cumplimiento de la norma RETIE antes del proceso contractual y durante el desarrollo de la obra, además por no tener los diseños eléctricos definitivos, razón por la cual se manifestó por parte de la Secretaria Distrital de Salud, que no existían las condiciones requeridas para construir la acometida eléctrica y de esta manera probar los equipos.	1. Garantizar la existencia de todos los estudios y diseños necesarios previos a la ejecución de los proyectos de infraestructura que se ejecutan de manera directa por parte de la SDS y de los proyectos que se ejecutan a través de Convenios y que son administrados por la ESE.	1. Número de estudios técnicos realizados, incluida la licencia de construcción / Total de procesos a contratar.	1. A 31 de Diciembre de 2013, todo proyecto objeto de proceso de contratación deberá contar con la totalidad de los estudios técnicos, incluida la licencia de construcción.	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud - Grupo de Infraestructura	Elsa Graciela Martínez Echeverry - Directora de Desarrollo de Servicios	2012-12-20	2013-12-31	60%	Se cumplió con la acción propuesta	2	2	C E R R A D A
--	--	---	--	--	--	--	---	------------	------------	-----	------------------------------------	---	---	---------------------------------

<p>AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013</p>	<p>2. RESULTA DOS DE LA AUDITOR IA 2.1. EVALUAC ION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERN O Páginas 26 y 27 Infome Final</p>	<p>2.1.2. HALLAZGO ADMINISTRATIVO El Plan Institucional de Capacitación de la entidad contempla inducciones, las cuales para la vigencia 2012 se realizaron en los meses de febrero, julio y diciembre, tal como se evidencia en registros de asistencia y en los informes de resultados de capacitaciones, sin embargo se pudo establecer que el número de personal al cual fue dirigido estas inducciones, es bajo en porcentaje, y en pocas oportunidades asistió el personal directivo, lo que genera un riesgo para la entidad toda vez que gran parte del personal no cuenta con la inducción respectiva, y se podrían adelantar procesos y toma de decisiones equivocadas. Lo que transgrede lo contemplado en el artículo 4 de la Ley 87 de 1993.</p>	<p>1. Identificar los servidores de la entidad que no asistieron a las inducciones realizadas en el año 2012, y garantizar su participación en las inducciones programadas para este año 2013, así como la de las personas que ingresan a la entidad en período de prueba. 2. Elaborar y socializar acto administrativo, avalado por el señor Secretario, sobre la obligatoriedad de asistir a la inducción y reincuación, y dirigido a todos los servidores de la entidad objeto de esta, incluidos los directivos. 3. Definir e implementar un módulo informativo y de aprendizaje virtual, de consulta interna y complementario a la inducción presencial, con el fin de contribuir a mejorar la efectividad de la inducción institucional. 4. Hacer seguimiento permanente a la asistencia de los servidores a la inducción, incluidos los directivos, y generar comunicación directa y formal para reiterar la invitación, cuando se identifica incumplimiento. 5. Revisar el proceso de inducción, y reincuación institucional, y elaborar propuesta de mejora con el fin de aumentar su eficiencia y efectividad.</p>	<p>1. Matriz de seguimiento de la inducción institucional que permita evidenciar las jornadas realizadas, personas citadas, personas asistentes, temas tratados, expositores, etc. y memorandos radicados de invitación y reiteración de invitación en el caso de incumplimiento. (esto aplica para las acciones no. 1 y 4). 2. Acto administrativo socializado y relacionado con la obligatoriedad de asistir a la inducción y reincuación institucional. 3. Módulo informativo y de aprendizaje virtual implementado en su etapa de pilotaje. 4. propuesta de mejora del proceso de inducción e informes de las inducciones realizadas en el año. 5. INDICADOR GENERAL: Número de servidores asistentes a las inducciones programadas en el año 2013/ Total de servidores citados a las inducciones programadas en el año 2013.</p>	<p>Dirección Desarrollo del Talento Humano</p>	<p>Letty Leal Maldonado - Directora de Talento Humano</p>	<p>2013-06-30</p>	<p>2013-12-31</p>	<p>78%</p>	<p>Se verificó pero no todos los servidores ASISTEN A LA INDUCCION</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>A B I E R T A</p>
---	--	--	--	---	--	---	-------------------	-------------------	------------	--	----------	----------	--

AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON INFORME GENERAL MODALIDAD CONTROL INTERNO SDS-FFDS VIGENCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA 2.1. EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Páginas 27 y 28 Informe Final	2.1.3. HALLAZGO ADMINISTRATIVO La SDS, realiza las evaluaciones de desempeño a los funcionarios de carrera, con el fin de medir el desempeño de cada uno, desafortunadamente por los cambios constantes de los evaluadores, no se cumplen en su totalidad, situación que puede generar desmotivación y falta de responsabilidad de cada servidor ya que su evaluación no es la más rigurosa por consiguiente esto incide en la no definición de planes de mejoramiento individual. Por lo anterior se Transgredió lo contemplado en la Ley 87 de 1993 artículo 4.	1. Coordinar y desarrollar jornadas de instrucción y sensibilización (una al semestre) para los diferentes niveles jerárquicos, incluido el directivo, sobre la importancia de la evaluación del desempeño, las novedades al respecto y el correcto diligenciamiento de los instrumentos que esto implica. 2. Elaborar y enviar comunicación formal y directa a los directivos y jefes de oficina sobre la obligación e importancia de realizar la evaluación del desempeño de los servidores a su cargo y de entregarla en la fecha oportuna. 3. Revisar al interior de la entidad con las instancias competentes el tema de los planes de mejoramiento individuales y definir mecanismo efectivo de seguimiento y cumplimiento de los mismos. 4. Hacer seguimiento permanente a la entrega oportuna de los diferentes tipos de evaluaciones del desempeño, y realizar informe semestral.	1. Una jornada de instrucción y sensibilización semestral para los diferentes niveles jerárquicos, incluido el directivo. 2. Memorandos avalados por el Secretario de salud y dirigidos a todos los funcionarios evaluadores. 3. Actas de reunión donde se evidencien compromisos y decisiones tomadas respecto a los planes de mejoramiento individuales, y documentos que evidencien la gestión posterior sobre el tema. 4. Matriz de seguimiento de la entrega de las evaluaciones de desempeño en la entidad, e informe semestral que de cuenta de este seguimiento y gestión al respecto. 5. INDICADOR GENERAL: Cantidad evaluaciones del desempeño diligenciadas en el periodo de tiempo a evaluar/ Total evaluaciones del desempeño que se deben diligenciar en el periodo de tiempo a evaluar.	Dirección Desarrollo del Talento Humano Letty Leal Maldonado - Directora de Talento Humano	2013-06-30	2014-02-16	100%	Cumplió con la totalidad de la acción	2	2	CERRADA
---	---	---	---	--	---	------------	------------	------	---------------------------------------	---	---	---------

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTA DOS DE LA AUDITOR IA 2.2 EVALUAC ION ESTADO S CONTABL ES FONDO FINANCI EROS DISTRIT AL DE SALUD F.F.D.S. Páginas 38 a 40 Informe Final	<p>2.2.1 HALLAZGO ADMINISTRATIVO La cuenta 161501 Construcciones en curso presenta incertidumbre por valor de \$4.531.915.508.05, al evidenciarse en el proceso auditor que no existen actas finales de obra, a contabilidad no han sido enviados los documentos idóneos como se puede constatar en el acta de Recibo final de obra del 18 de septiembre de 2007, contrato No. 1051 de 2006 Ejecutar las obras de reforzamiento estructural y adecuación de la UPA 36 Asunción Bochica ubicada en la Carrera 33 No. 1 B -27 de la Localidad de Puente Aranda, documento en donde no está valorada la obra. De otra parte para la obra de reforzamiento Hospital Fontibón no se evidenció el acta de recibo final de obra, se constata un acta de liquidación del Convenio interadministrativo No. 193037 celebrado entre la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo de Desarrollo Local de Fontibón proyectos de Desarrollo FONADE en donde su objeto fue "Remodelación, adecuación y mejoramiento de la infraestructura física de los servicios asistenciales de II Nivel del Hospital Fontibón E.S.E de acuerdo con el proyecto aprobado por la alcaldía Local de Fontibón y avalado por la coordinación UEL SALUD.", conllevando a que las cifras reveladas en esta cuenta presenten incertidumbre al evidenciarse inoportunidad en la entrega a contabilidad de las actas finales de obra, documentos no idóneos, falta de un procedimiento para la entrega de las obras a los respectivos Hospitales. Conllevando al incumplimiento del numeral 3.19.1</p>	<p>1. Se elaboraran las actas o escrituras para el saneamiento de los valores invertidos en las construcciones levantadas en predios de uso público con recursos del FFDS para remitir a los hospitales correspondientes y una vez diligenciadas serán enviadas a la Dirección Financiera para que procedan a realizar los ajustes contables respectivos. 2. Elaborar e implantar entre las Direcciones Financieras y Desarrollo de Servicios el instructivo que permita mantener actualizados los rubros contables, específicamente la cuenta No. 161501 "Construcciones en curso".</p>	<p>1. Porcentaje de cumplimiento: Actas y escrituras elaboradas /Total de Actas pendientes de elaborar</p>	<p>1. 100% de actas elaboradas. 2. A 30 de junio tener elaborado el instructivo correspondiente</p>	<p>Dirección Desarrollo de servicios -Grupo de Infraestructura Financiera - Contabilidad de Planeación y Sistemas - Grupo de Calidad Infraestructura - Saneamiento patrimonial y referentes técnicos.</p>	<p>DDSS- Arq. Paola cáceres - Arq. Carolina González Dirección Financiera- Dra. Maritza Ordoñez B. Dirección de Planeación y Sistemas - Alejandra Caro Arq. Paola cáceres - Dra. Rocio Tapias - Referentes técnicos</p>	<p>2013-06-01</p>	<p>2013-07-01</p>	<p>25%</p>	<p>No se ha cumplido con la totalidad de las acciones propuestas.</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>A B I E R T A</p>
--	--	---	---	--	--	---	---	-------------------	-------------------	------------	---	----------	----------	--

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTA DOS DE LA AUDITOR IA 2.2 EVALUAC ION ESTADO S CONTABL ES FONDO FINANCI EROS DISTRIT AL DE SALUD F.F.D.S. Página 46 Informe Final	2.2.2. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Verificado el libro Mayor y Balances y el formato electrónico CBN 1009 Balance General SIVICOF existe una diferencia de \$29.981.00 miles de pesos, diferencia que está reflejada igualmente en el balance general así: Total activo \$1.383.433.222 en miles y total pasivo y patrimonio \$1.383.463.203 en miles de pesos para una diferencia de \$29.981.00 en miles de pesos. (Ver cuadro diferencias entre el sistema SICON- libro mayor y balance y los reportes contables balance y estado de resultados). Lo anterior incumple el numeral 2.1.2.1. Elaboración de los estados, informes y reportes contables de la resolución 357 del 23 de Julio de 2008 de la contaduría General de la Nación, situación que se observa por formulación inadecuada de los formatos CBN 1009, conllevando a que las cifras reflejadas en el Documento electrónico CNB1009 Balance General presentados a la Contraloría de Bogotá mediante el sistema SIVICOF, no sean fiel copia de los reportado en los libros oficiales. Lo anterior incumple el numeral 2.1.2.1. Elaboración de los estados, informes y reportes contables de la resolución 357 del 23 de Julio de 2008 de la contaduría General de la Nación.	1. Corregir el formato CNB 1009, avalados y aprobados por el secretario distrital de salud. 2. Enviar a la Contraloría Distrital en físico y en CD el formato corregido e indagar a esa entidad si es necesario solicitar la apertura del aplicativo SIVICOF, para lo cual se hará la respectiva solicitud.	1. Porcentaje de acciones realizadas = Acciones realizadas / Acciones programadas*100	1. A 31 de Agosto de 2013, haber realizado 100% de las acciones programadas.	Dirección Financiera Contabilidad	Gabriel Lozano Diaz - Director Financiero Felix Gonzalo Diaz Pineda - Contabilidad	2013-06-01	2013-08-01	50%	Se cumple con la acciones propuestas	2	2	C E R R A D A
--	---	--	---	--	--	-----------------------------------	---	------------	------------	-----	--------------------------------------	---	---	---------------------------------

AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON INFORMACION GENERAL MODALIDAD REGULACIONES DISTRICTALES VIGENCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA 2.2 EVALUACION ESTADO CONTABLES FONDOS FINANCIEROS DISTRICTALES DE SALUD F.F.D.S. Páginas 46 y 47 Informe Final	2.2.3. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Verificado el resultado del ejercicio en el documento electrónico CBN 1010 a 31 de diciembre de 2012, fue de \$(\$2.728.007) en miles de pesos, y en el libro mayor (\$2.727.062) en miles de pesos, presentando una diferencia de \$945.00 miles de pesos (Ver cuadro diferencias entre el sistema SICON- libro mayor y balance y los reportes contables balance y estado de resultados) lo anterior incumple el numeral 2.1.2.1. Elaboración de los estados, informes y reportes contables de la resolución 357 del 23 de Julio de 2008 de la contaduría General de la Nación, evidenciado por la inadecuada formulación del formato CBN 1010 Estado de actividad Financiera económica y social, conllevando a que las cifras reflejadas en el documento electrónico CBN 1010 Estado de actividad Financiera económica y social, presentado en el sistema SIVICOF de la Contraloría de Bogotá, no sea fiel copia de los reportado en los libros oficiales.	1. Corregir el formato CNB 1010 avalados y aprobados por el Secretario distrital de Salud 2. Enviar a la Contraloría Distrital en físico y en CD el formato corregido e indagar a esa entidad si es necesario solicitar la apertura del aplicativo SIVICOF, para lo cual se hará la respectiva solicitud.	1. Porcentaje de acciones realizadas = $\frac{\text{Acciones realizadas}}{\text{Acciones programadas}} \times 100$	1. A 31 de Agosto de 2013, haber realizado 100% de las acciones programadas.	Dirección Financiera Contabilidad	Gabriel Lozano Diaz - Director Financiero Felix Gonzalo Diaz Pineda - Contabilidad	2013-06-01	2013-08-01	50%	Se cumplio con la acciones propuestas	2	2	CERRADA
--	--	---	---	--	--	-----------------------------------	---	------------	------------	-----	---------------------------------------	---	---	---------

AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON INFORMACION INTEGRAL MODALIDAD REGULAR SDS-VIGILANCIA PAD 2013	2. RESULTADOS DE LA EVALUACION ESTADOS CONTABLES FONDO FINANCIEROS DISTRITALES DE SALUD F.F.D.S. Página 48 Informe Final	2.2.4. HALLAZGO ADMINISTRATIVO No existe un procedimiento para el seguimiento y control de los saldos a favor o en contra producto de las actas de liquidación de los contratos interadministrativos, toda vez que se evidenció en el acta de liquidación de los contratos interadministrativos No. 286 de 2004 con el Hospital del Sur que existe un saldo a cargo de la IPS por valor de \$13.984.125, saldo que a la fecha no ha sido reintegrado al Fondo Financiero distrital de Salud. Incumpliendo la ley 87 de 1993 en su artículo 2 Objetivos del sistema de control Interno. Inciso d7 y artículo 4º.- Elementos para el Sistema de Control Interno inciso d8 e inciso j9 y artículo 2 inciso a)10.	1. Realizar procedimiento transversal para el seguimiento y control de las acreencias a favor del Fondo Financiero Distrital de Salud con cargo a los hospitales de la Red adscrita, y sus acciones inherentes para documentarlo en Isolucion	1. Procedimiento para el seguimiento y control de las acreencias a favor del Fondo Financiero Distrital de Salud con cargo a los hospitales de la Red adscrita. : Procedimiento implementado / Procedimiento propuesto *100	1. A 30 de Abril de 2014, tener documentado el procedimiento transversal para el seguimiento y control de las acreencias a favor del Fondo Financiero Distrital de Salud con cargo a los hospitales de la Red adscrita	Dirección Jurídica y de Contratación - Subdirección de Gestión Judicial Dirección Financiera - Contabilidad Dirección Financiera - Tesorería	Luz Helena Rodriguez Quimbayo - Subdirectora de Gestión Judicial Gabriel Lozano Diaz - Director Financiero Felix Gonzalo Diaz Pineda - Contabilidad Blanca Cecilia Sarmiento - Tesorería	2013-07-01	2014-04-01	10%	No se ha cumplido con la totalidad de las acciones propuestas.	1	1	A B I E R T A
--	--	---	---	---	--	--	---	------------	------------	-----	--	---	---	---------------

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTA DOS DE LA AUDITOR IA 2.2 EVALUAC ION ESTADO S CONTABL ES FONDO FINANCI EROS DISTRIT AL DE SALUD F.F.D.S. Páginas 48 y 49 Informe Final	<p>2.2.5. HALLAZGO ADMINISTRATIVO</p> <p>Verificada la información suministrada mediante radicado 45254 de marzo 20 de 2013 cuentas 142012000004 y 142012000006 por contrato, se evidenció saldos de naturaleza contraria en los siguientes contratos 1144-2009, Hospital Santa Clara, 458-2007 Hospital Chapinero, 460-2007 Hospital Simón Bolívar, 467-2007 Hospital Usaquén, 471-2007 Hospital Nazareth, 473-2007 Hospital Bosa, 770-2007 Hospital Engativa, 778-2007 de Fontibón, 783-2007 Hospital del Sur, 811- 2007 Hospital La Victoria, 814-2007 Hospital Kennedy, 927-2011 Hospital Usme, 928-2011 Hospital vista hermosa, 938-2011 Pablo VI Bosa y 953-2011 Hospital Fontibón. (Ver, saldos pendientes de legalizar a 31 de diciembre de 2012 por contrato con naturaleza contrario a su cuenta). De otra parte, en la subcuenta 142012000004 anticipo para adquisición de Bienes Servicios de Salud en los siguientes contratos: 1423-2011 Clínica San Juan de Dios Chia, 858-2006 y 1112- 2006 Fundación hospital San Carlos. (Ver cuadro saldos pendientes de legalizar a 31 de diciembre de 2012 por contrato con naturaleza contraria a su naturaleza).</p> <p>Esto evidenció Deficiencias procedimentales, falta de seguimiento y control por contrato en los Anticipos para Adquisición de Bienes, Servicios de Salud y Servicios de Salud Red Adscrita, cuentas 142012000004 y 142012000006, toda vez que se constató en el reporte suministrado, saldos por contrato de naturaleza contraria en los hospitales relacionados en el cuadro, conllevando el</p>	<p>1. Revisar y ajustar los saldos de los contratos de naturaleza contraria objeto del hallazgo (contratos 1144-2009, Hospital Santa Clara, 458-2007 Hospital Chapinero, 460-2007 Hospital Simón Bolívar, 467-2007 Hospital Usaquén, 471-2007 Hospital Nazareth, 473-2007 Hospital Bosa, 770- 2007 Hospital Engativa, 778-2007 de Fontibón, 783-2007 Hospital del Sur, 811- 2007 Hospital La Victoria, 814-2007 Hospital Kennedy, 927-2011 Hospital Usme, 928-2011 Hospital vista hermosa, 938-2011 Pablo VI Bosa y 953-2011 Hospital Fontibón), preparando la ficha de depuración correspondiente.</p> <p>2. Revisar y ajustar los saldos de los contratos de la vigencia 2007 de acuerdo a las actas de liquidación recibidas en Contabilidad, finalizando las actividades económicas de cada contrato liquidado y ajustado.</p>	<p>1. Porcentaje de contratos revisados y ajustados con saldo contrario a su naturaleza</p> <p>2. Número de contratos ajustados con naturaleza contraria/ numero de contratos por ajustar con naturaleza contraria</p> <p>3. Porcentaje de contratos analizados y ajustados vigencia 2007 de acuerdo a las actas de liquidación recibidas en Contabilidad</p> <p>4. Número de contratos analizados con base en las actas de liquidación recibidas en Contabilidad / Numero de contratos por ajustar segun actas de liquidación que lleguen a Contabilidad</p>	<p>1. A 28 de febrero de 2014, haber analizado el 100% de los contratos con saldos contrarios a su naturaleza.</p>	<p>1. A 28 de febrero de 2014, haber analizado el 100% de los contratos con saldos contrarios a su naturaleza.</p>	<p>1. A 28 de febrero de 2014, haber analizado el 100% de los contratos con saldos contrarios a su naturaleza.</p>	<p>75%</p>	<p>No se ha cumplido con la totalidad de las acciones propuestas.</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>A B I E R T A</p>
220												

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA 2.4. EVALUACIÓN DE LA CONTRATACIÓN Informe Final	2.4.2. HALLAZGO ADMINISTRATIVO En las carpetas que contienen los expedientes contractuales solo se evidencia la información pre-contractual, pero en ellas no se pudo verificar los documentos que soportan la ejecución de los mismos, no obra oficio de comunicación de la designación del supervisor, los supervisores no remiten los informes con los correspondientes soportes para que reposen en la carpeta de cada uno de los contratos, poniendo en riesgo la integridad del contrato. Lo anterior quiere decir que el archivo de la Información contractual se encuentra en alto riesgo, presentándose incumplimiento de la dispuesto en la Ley 594 de 2000.	1. Diseñar y aprobar el formato para la Designación de Supervisor. 2. Socializar a los referentes de contratación y/o supervisores el formato. 3. Solicitar a los supervisores y referentes de contratación a través de correos u oficios de su deber de enviar al archivo de gestión de la subdirección de contratación los informes de actividades y de ejecución de los contratos.	1. Cumplimiento de acciones planteadas: No de actividades de gestión realizadas para el cumplimiento de las acciones correctivas / No. Total de actividades de gestión proyectadas para el cumplimiento de las acciones correctivas propuestas * 100	1. A 31 de Diciembre de 2013, haber realizado el 100% de las acciones planteadas.	Dirección Jurídica y de Contratación - Subdirección de Contratación	Aura Elvira Gómez Martínez - Directora Jurídica y de Contratación Janny Madeleine Pomar Castaño - Subdirectora de Contratación. Todos los Directores y Jefes de Oficina de la SBS.	2013-06-04	2013-12-31	65,00%	La acción formulada no apunta a subsanar la observación formulada por este ente de control	1	1	A B I E R T A
--	--	--	---	---	---	---	--	------------	------------	--------	--	---	---	---------------------------------

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTA DOS DE LA AUDITOR ÍA 2.4. EVALUAC IÓN DE LA CONTRA CIÓN Página 67 Informe Final	2.4.3. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Los Informes de gestión de los supervisores de los contratos evaluados no son adecuados, por cuanto los funcionarios que cumplen la labor no consignan en ellos constancia de la calidad de los bienes y servicios prestados, donde se describa el cumplimiento de metas y logro de objetivos buscados con la contratación; estos solo se enfocan, y aplican, a la legalización de los documentos que soportan los gastos con cargo al contrato correspondiente, incumpliendo con lo consagrado literal f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.		1. Incluir en la minuta del contrato para la adquisición de bienes, una cláusula que indique las condiciones y características de entrega del bien por parte del contratista al almacén de la Entidad. 2. Socializar a los referentes de contratación sobre la inclusión de la cláusula. 3. Solicitar al proceso de bienes y servicio, la socialización a los referentes de contratación del procedimiento y/o instructivo relacionados con el recibo y almacenamiento de bienes adquiridos, trasladados y transferidos por la Entidad.	1. Cumplimiento de acciones planteadas: No de actividades de gestión realizadas para el cumplimiento de las acciones correctivas / No. Total de actividades de gestión proyectadas para el cumplimiento de las acciones correctivas propuestas * 100	1. A 31 de Diciembre de 2013, haber realizado el 100% de las acciones planteadas.	Dirección Jurídica y de Contratación - Subdirección de Contratación	Aura Elvira Gómez Martínez - Directora Jurídica y de Contratación Janny Madeleine Pomar Castaño - Subdirectora de Contratación. Todos los Directores y Jefes de Oficina de la SDS.	2013-06-04	2013-12-31	50,00%	No se cumplió con la totalidad de la acción	1	1	A B I E R T A La acción propuesta no concide con la observación formulada
--	---	--	--	---	--	---	---	--	------------	------------	--------	---	---	---	--

AUDITORIA GUBERNAMENTAL CONFINFORMACIÓN DE MODALIDADES REGULARES SDS-VIGENCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA 2.4. EVALUACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	<p>2.4.4. HALLAZGO ADMINISTRATIVO En el convenio especial de cooperación de ciencia y tecnología No.1335 de 2011, se observan las siguientes irregularidades: - El acto administrativo para la suscripción del convenio que obra a folio 318 a 322 del expediente contractual, no está suscrito por el representante legal de la entidad, así mismo no tiene fecha de expedición. Se observa documento que contiene valores discriminados del convenio, pero en los ítems administración, logística del proyecto y divulgación, se asignan valores a las actividades establecidas en ellos, no obstante no se evidencian soportes que permitan establecer si se consultaron los precios del mercado para establecer los valores consignados. - En la Cláusula novena "Forma de desembolso", se pacta la entrega del 80% del valor del aporte del FDS, sin que la entidad haya recibido algún producto o avance significativo en cumplimiento del objeto del convenio, es decir se pone en riesgo los recursos públicos ante un eventual incumplimiento. Las anteriores irregularidades ponen en riesgo la debida inversión de los recursos del erario. Incumpliendo lo consagrado en el artículo 8 de la Ley 42 de 1993 y en el artículo 3 de la Ley 610 de 2010. En el Convenio de asociación 2213 de 2012, el acto administrativo para la suscripción del convenio que obra a folios 7 y 8 del expediente contractual, no está suscrito por el representante legal de la entidad. Por otra parte, se observa un análisis del valor estimado del convenio, pero los conceptos que se</p>	1. Implementar la lista de chequeo 114 JUR-FT 068 para la modalidad de régimen especial, que incluye los convenios especiales de cooperación y el visto bueno de los documentos adjuntos por parte del profesional de la subdirección de contratación designado para garantizar la correlación de los documentos y sus requisitos. 2. Socializar a los referentes de contratación el uso de este formato y el requisito de incorporar dentro de los documentos previos las cotizaciones o soportes del análisis de precios.	1. Cumplimiento de acciones planteadas: No de actividades de gestión realizadas para el cumplimiento de las acciones correctivas / No. Total de actividades de gestión proyectadas para el cumplimiento de las acciones correctivas propuestas * 100	1. A 31 de Diciembre de 2013, haber realizado el 100% de las acciones planteadas.	Dirección de Planeación y Sistemas Dirección Jurídica y de Contratación	Dra. Martha Liliana Cruz Bermudez - Directora de Planeación y Sistemas. Elvira Gómez Martínez - Directora Jurídica y de Contratación Jenny Madeleine Pomar Castaño - Subdirectora de Contratación	2013-06-04	2013-12-31	50%	No se cumplió con la totalidad de las acciones propuestas, igualmente están no solucionan las deficiencias observadas	1	1	Las acciones propuestas por la entidad no son idóneas para mejorar los situaciones observadas por este ente de control.
---	---	--	--	---	---	--	---	------------	------------	-----	---	---	---	---

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	2.4.5. HALLAZGO ADMINISTRATIVO La Empresa Ecocapital S.A. E.S.P., genero la factura No. 120819-78, al predio donde se encuentra ubicada la Clínica Fray Bartolomé de las Casas, por concepto de deuda anterior \$9.826.670 e intereses de mora \$15.391.960, que según lo manifestado por el Subgerente Administrativo del Hospital Simón Bolívar, corresponde al periodo comprendido entre 1994 a 2004, periodo en el cual se encontraba vigente el contrato 392-2001 suscrito entre la SDS-FFDS y la Unión Temporal Nueva Clínica Fray Bartolomé de las Casas. Frente a lo anterior, este grupo auditor observa que el Hospital Simón Bolívar, por considerar que no tiene responsabilidad administrativa al respecto, remite la factura a la SDS-FFDS, quien no ha realizado gestión administrativa tendiente a verificar los dineros cobrados y en efecto los valores por concepto de intereses moratorios se han Incrementado. En consecuencia con la omisión administrativa que se evidencia ante la ausencia de gestión para las correspondientes reclamaciones o pago se puede ocasionar un detrimento al erario, Incumpliendo lo consagrado en el numeral a) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.	1. Incorporar en las minutas de contratos de arrendamiento de inmuebles de la Entidad, lo establecido en el artículo 130 de la Ley 142 que establece una solidaridad entre el usuario, el suscriptor y el propietario y que fue reformado por el artículo 18 de la Ley 689 del 2001, en virtud de cuyo paragrafo esa soidaridad termina a los dos periodos de facturación no pagados. 2. Socializar a los referentes de la Entidad. 3. Programar mesas de trabajo con la Dirección de Desarrollo de Servicio (supervisor del contrato), Dirección Administrativa y la Dirección Jurídica para evaluar la gestión realizada y definir las acciones jurídicas o administrativas pertinentes a este proceso, determinando los responsables de la ejecución de las mismas.	1. Cumplimiento de acciones planteadas: No de actividades de gestión realizadas para el cumplimiento de las acciones correctivas / No. Total de actividades de gestión proyectadas para el cumplimiento de las acciones correctivas propuestas * 100	1. A 31 de Diciembre de 2013, haber realizado el 100% de las acciones planteadas.	Dirección Jurídica y Contratación de Subdirección de Contratación	Dirección de Contratación de Jenny Madeleine Pomar Castaño - Subdirectora de Contratación, Elsa Graciela Martínez Echeverry	Aura Elvira Gómez Martínez	2013-06-30	2013-12-31	0%	No se cumplió con la totalidad de las acciones propuestas, igualmente estan no solucionan las deficiencias observadas	1	1	A B I E R T A	Las acciones propuestas por la entidad no son idoneas para mejorar los situaciones observadas por este ente de control.
--	---	--	---	---	---	---	----------------------------	------------	------------	----	---	---	---	---------------------------------	---

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTA DOS DE LA AUDITOR ÍA 2.4. EVALUAC IÓN DE LA CONTRA CIÓN Página 69 Informe Final	2.4.6. HALLAZGO ADMINISTRATIVO En la vigencia fiscal 2012 se adicionaron contratos, el No.022 de 2010 en la suma de \$6.771 millones y el No. 025 de 2010, observándose que las minutas de los contratos solo establecen las cifras en las cuales se realiza la adición y no se pacta las actividades que se contratan con los dineros comprometidos en este documento contractual. Situación que impide que se realice un correcto seguimiento al cumplimiento de las actividades contratadas y en consecuencia se genera incertidumbre frente al cumplimiento de las obligaciones contractualmente establecidas, poniendo en riesgo los recursos invertidos y la finalidad de la contratación suscrita. Incumpliendo lo consagrado en el numeral a) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.		1. Realizar el analisis juridico para dar mayor alcance y claridad a la clausula en la minuta de adición y/o prorroga correspondiente a la continuidad de las actividades pactas en el contrato primigenio. 2. Socializar al interior de la Dirección el cambio y los lineamientos descritos en la clausula.	1. Cumplimiento de acciones planteadas: No de actividades de gestión realizadas para el cumplimiento de las acciones correctivas / No. Total de actividades de gestión proyectadas para el cumplimiento de las acciones correctivas propuestas * 100	1. A 31 de Diciembre de 2013, haber realizado el 100% de las acciones planteadas.	Dirección Jurídica y de Contratación - Subdirección de Contratación	Aura Elvira Gómez Martínez - Directora Jurídica y de Contratación - Jenny Madeleine Pomar Castaño - Subdirectora de Contratación	2013-06-30	2013-12-31	0%	Se evidencian que las minutas de los contratos celebrados consagran el anexo técnico que contiene los lineamientos para ejecutar el contrato	2	2	C E R R A D A
--	---	--	--	---	--	---	---	--	------------	------------	----	--	---	---	---------------------------------

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTA DOS DE LA AUDITOR ÍA 2.4 . EVALUAC IÓN DE LA CONTRA TACIÓN Página 69 Informe Final	2.4.7. HALLAGO ADMINISTRATIVA La SDS-FFDS, celebra y ejecuto el contrato No. 129 de 2011, con el objeto "Rediseñar y reestructurar el portal del SDS como cumplimiento obligatorio según guía 2.0 sobre sitios Web", no obstante aunque la entidad invirtió recursos en cuantía de \$53.000.000, y en la auditoría realizada por este ente de Control durante el año 2012 se observó que el producto de la contratación suscrita no estaba siendo utilizado por la entidad, en la fecha no se observa gestión administrativa tendiente a lograr la finalidad de la contratación suscrita y en consecuencia se pone en riesgo los recursos invertidos por la entidad ante una eventual compra innecesaria; situación que va en contravía con los principios de la contratación estatal. Incumpliendo la consagrado en los numerales a) y c) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.	1. Incluir en la minuta del contrato para la adquisición de bienes, una cláusula que indique las condiciones y características de entrega del bien por parte del contratista al almacen de la Entidad. 2. Socializar a los referentes de contratación sobre la inclusion de la cláusula. 3. Solicitar al proceso de bienes y servicio de la Dirección Administrativa , la socializacion a los referentes de contratación del procedimiento y/o instructivo relacionados con el recibo y almacenamiento de bienes adquiridos, trasladados y transferidos por la Entidad.	1. Cumplimiento de acciones planteadas: No de actividades de gestión realizadas para el cumplimiento de las acciones correctivas / No. Total de actividades de gestión proyectadas para el cumplimiento de las acciones correctivas propuestas * 100	1. A 31 de Diciembre de 2013, haber realizado el 100% de las acciones planteadas.	Dirección Jurídica y Contratación Subdirección de Contratación	de - de Aura Elvira Gómez Martinez - Directora Juridica y de Contratación Jenny Madeleine Pomar Castaño - Subdirectora de Contratación	2013-06-04	2013-12-31	30%	Aunque no se cumplieron con las acciones propuestas se puso en funcionamiento la pagina web adqurida con el contrato observado,	2	2	C E R R A D A
--	---	---	---	--	---	--	---	------------	------------	-----	---	---	---	---------------------------------

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA PAD 2013	2. RESULTA DOS DE LA AUDITOR ÍA 2.4. EVALUAC IÓN DE LA CONTRA CIÓN Páginas 69 a 71 Informe Final	<p>2.4.8. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA Y FISCAL</p> <p>En la vigencia fiscal 2012 se ejecutó el contrato No. 1334 de 2011 cuyo objeto fue: "Adquirir reactivos e insumos, mediante la modalidad de compraventa y/o suministro, para apoyar la vigilancia en Salud Pública para la detección de microorganismos objeto de vigilancia en alimentos para el consumo humano desarrollado por el laboratorio de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud."</p> <p>De la visita realizada al laboratorio se encontró que los siguientes reactivos adquiridos con el contrato en comentario no fueron usados y en consecuencia se vencieron, algunos fueron dados de baja y otros se encuentran en las instalaciones del laboratorio en proceso de incineración.</p> <p>Es así, como de la lectura de la minuta del contrato se evidencia que en esta no se estipulo plazo mínimo de vencimiento de los insumos y reactivos adquiridos, en este mismo sentido se observa en los comprobantes de ingreso que los bienes adquiridos fueron recibidos con términos muy cortos para su vencimiento. Las anteriores situaciones fácticas, permiten evidenciar deficiencias en la planeación de la entidad quien en el presente caso adquirió reactivos e insumos por encima de sus reales necesidades y no pacto cláusulas contractuales tendientes a evitar que se generara un detrimento al patrimonio público. Es decir con la ineficiente gestión fiscal observada en la ejecución del contrato 1334 de 2011 se</p>	<p>1. Incluir en la minuta del contrato para la adquisición de bienes, una cláusula que indique las condiciones y características de entrega del bien por parte del contratista al almacén de la Entidad.</p> <p>2. Socializar a los referentes de contratación sobre la inclusión de la cláusula.</p> <p>3. Solicitar al proceso de bienes y servicio de la Dirección Administrativa, la socialización a los referentes de contratación del procedimiento y/o instructivo relacionados con el recibo y almacenamiento de bienes adquiridos, trasladados y transferidos por la Entidad.</p> <p>5. Realizar en los estudios previos el análisis de los riesgos que contemplan la materialización de las situaciones que puedan llegar a presentarse durante la ejecución del contrato de adquisición de reactivos del laboratorio.</p>	<p>1. Cumplimiento de acciones planteadas: No de actividades de gestión realizadas para el cumplimiento de las acciones correctivas / No. Total de actividades de gestión proyectadas para el cumplimiento de las acciones correctivas * 100</p> <p>2. No. de contratos con análisis de riesgos dentro de los estudios previos / No. Total de contratos de adquisición de reactivos del laboratorio</p>	<p>1. A 31 de Diciembre de 2013, haber realizado el 100% de las acciones planteadas.</p> <p>2. A 31 de Diciembre de 2013, haber realizado en la totalidad de los estudios previos, el análisis de la situación de riesgos que puedan materializar se durante la ejecución de los contratos de adquisición de reactivos del laboratorio.</p>	<p>Dirección Jurídica y de Contratación - Subdirección De Contratación Dirección De Salud Pública - Laboratorio De Salud Pública</p>	<p>Aura Elvira Gómez Martínez - Directora Jurídica y de Contratación Jenny Madeleine Pomar Castaño - Subdirectora de Contratación Herbert Vera - Laboratorio de Salud Pública Jaime Hernán Urrego - Director de Salud Pública</p>	<p>2013-06-30</p>	<p>2013-12-31</p>	<p>70%</p>	<p>Se verifico que se estableció por parte de la entidad instrumentos para evitar el vencimiento de insumos o medicamentos, no obstante no se evidencia que esta situación haya sido prevista en las minutas de los contratos.</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>C E R R A D A</p>	<p>227</p>
--	--	---	---	--	---	--	---	-------------------	-------------------	------------	--	----------	----------	--	------------

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTA DOS DE LA AUDITOR ÍA 2.4. EVALUAC IÓN DE LA CONTRA TACIÓN Página 71 Informe Final	2.4.10. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Los documentos que contiene las liquidación de los contratos suscritos por SDSFFDS, no incorporan las fechas en las cuales se produce el documento, tal es el caso que se evidencia en las actas de liquidación de los contratos 1199 de 2011 y 1334 de 2011, lo que genera incertidumbre frente a fecha en la cual se realizan estos acuerdos y pone en riesgo las situaciones acordadas en ellos. Incumpliendo lo consagrado en el numeral e) de la Ley 87 de 1993.		1. Actualizar el procedimiento de Liquidación de contratos, incorporando la actividad que registra la fecha en el acta de liquidación para identificar la culminación del proceso por parte de la Dirección Jurídica. 2. Socializar al interior de la Dirección Jurídica y de Contratación, a Referentes de contratación y Supervisores de contratos la actualización del procedimiento.	1. Cumplimiento de acciones planteadas: No de actividades de gestión realizadas para el cumplimiento de las acciones correctivas / No. Total de actividades de gestión proyectadas para el cumplimiento de las acciones correctivas propuestas * 100	1. A 31 de Diciembre haber realizado el 100% de las acciones.	Dirección Jurídica y Contratación de Subdirección de Contratación	Aura Elvira Gómez Martínez - Directora Jurídica y de Contratación Jenny Madeleine Pomar Castaño - Subdirectora de Contratación	2013-06-04	2013-12-31	50%	No se ha cumplido con la acción propuesta.	1	1	A B I E R T A
--	--	---	--	---	--	---	---	--	------------	------------	-----	--	---	---	---------------------------------

<p>AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013</p>	<p>2. RESULTA DOS DE LA AUDITOR ÍA 2.4. EVALUAC IÓN DE LA CONTRA CIÓN PÁGINAS 70 A 83 Informe Final</p>	<p>2.4.11. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA FISCAL Y DISCIPLINARIO El Fondo Financiero Distrital de Salud, celebre el contrato de obra No.1671 de 2010 el 30 de Diciembre de 2010, con el objeto es "Reforzamiento estructural y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy I etapa", por valor de \$24.427.779.318 y con un plazo de ejecución de 12 meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio.</p>		<p>1. Solicitar y obtener, por parte del Hospital Occidente de Kennedy, la actualización del proyecto que contenga un cronograma ajustado a la realidad, en donde se detallen las actividades y subactividades con responsables, los recursos requeridos y las fuentes de financiación de los mismos. 2.Revisión y validación del proyecto actualizado para el "Reforzamiento estructural y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy", por parte de la Secretaría Distrital de Salud. 3.Definir, socializar e implementar los procesos y procedimientos del grupo de infraestructura que se encuentran revisados y aprobados por la Dirección de Planeación y Sistemas de la SDS. 4. Realizar seguimiento a la ejecución de los nuevos proyectos de inversión haciendo énfasis en la Gestión del Riesgo y los controles establecidos dentro de la misma.</p>	<p>1. Proyecto actualizado presentado en MGA por el Hospital Occidente de Kennedy 2. Proyecto revisado y viabilizado. 3. % de Socialización de procesos y procedimientos del Grupo de infraestructura : No. De personas a las que se le socializan los procesos y procedimientos / No. Total de personas que laboran en infraestructura 4. % de nuevos proyectos con seguimiento de gestión de riesgo: No. De proyectos con seguimiento/ No. Total de proyectos existentes</p>	<p>1. Proyecto actualizado y radicado para su viabilidad a 31 de agosto 2013. 2. Proyecto revisado y validado a 30 de Septiembre de 2013. 3. 100% de las personas que laboran en el grupo de infraestructura con conocimiento de los procesos y procedimientos a 31 de diciembre de 2013. 4. 100% de los proyectos con seguimiento a 31 de diciembre de 2013.</p>	<p>Dirección Desarrollo de Servicios Salud</p>	<p>1. Dirección Desarrollo de Servicios - Grupo de Infraestructura (Arq. Paola Cáceres - Ing-Oscar Bernal) Hospital Occidente de Kennedy 2. Dirección Desarrollo de Servicios - Grupo de Infraestructura (Arq. Paola Cáceres - Ing-Oscar Bernal) Dirección de Planeación y Sistemas (Responsables Banco proyectos de inversión: Luz Dary Cubides, Miguel A Díaz) 3. Dirección Desarrollo de Servicios - Grupo de Infraestructura de (Arq. Paola Cáceres - Arq. Carolina González) - Dirección de Planeación y Sistemas - Grupo SIG - Olga Lucía Vargas 4. Dirección Desarrollo de Servicios - Grupo de Infraestructura (Arq. Paola Cáceres) - Dirección de Planeación y Sisistemas - Martha Liliana Cruz B</p>	<p>2013-06-05</p>	<p>2013-12-31</p>	<p>38%</p>	<p>No se verifica el cumplimiento y formulación de acciones efectivas para evitar los riesgos observados</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>A B I E R T A</p> <p>Las acciones propuestas por la entidad no son idóneas para mejorar los situaciones observadas por este ente de control.</p>
---	---	--	--	--	--	---	--	--	-------------------	-------------------	------------	--	----------	----------	---

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	<p>2.4.12. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA FISCAL Y DISCIPLINARIO</p> <p>Una vez revisada la ejecución del contrato 1229 de 2009 cuyo objeto es: "Contratar la prestación de servicios de salud de atención prehospitalaria, en diferentes unidades móviles a través de uno o varios operadores para que realicen asesoría, atención y/o traslados de pacientes con patología médica y/o traumática y/o adulto y/o pediátrica; de manera que se garantice el derecho a la atención de urgencias, Emergencias y desastres de la población en el distrito capital" Entre el periodo comprendido entre diciembre de 2011 a octubre de 2012, se encuentra que la Oficina de Control Interno de la Secretaría Distrital de Salud, reporta unas diferencias consistentes en tiempos de servicio no prestados con base a la parametrización del sistema de información y la base de datos, teniendo como referencia el concepto jurídico...</p> <p>2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</p> <p>2.4. EVALUACIÓN DE LA CONTRATACIÓN</p> <p>Páginas 83 a 86 Informe Final</p>	<p>1. Adelantar las acciones necesarias definidas en las mesas de trabajo para la recuperación de los mayores valores pagados en la vigencia 2012.</p>	<p>1. Porcentaje de avance de las acciones del trámite administrativo y/o judicial para la devolución de los mayores valores pagados:</p> <p>Numero de acciones realizadas / Numero de acciones programadas. * 100</p>	<p>1. A 31 de mayo de 2014, haber adelantados el 70% de las acciones programadas o requeridas para la recuperación de los mayores valores pagados en la vigencia 2012.</p>	<p>Dirección Jurídica y de Contratación</p>	<p>Aura Elvira Gomez Martinez - Directora Jurídica y de Contratación Luz Elena Rodriguez Quimbayo - Subdirectora de Gestión Judicial Jenny Madeleine Pomar Castaño - Subdirectora de Contratación</p>	<p>2013-11-01</p>	<p>2014-05-31</p>	<p>50%</p>	<p>Se cumplió tal como se dijo anteriormente, esta observación esta repetida</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p style="text-align: center;">C E R R A D A</p>
<p>230</p>													

AUDI TORI A GUBE RNAM ENTA L CON ENFO QUE INTE GRAL MODA LIDA D REGUL AR SDS- FFDS VIGE NCIA 2012 PAD 2013	2. RESULTA DOS DE LA AUDITOR ÍA 2.6 EVALUAC ION DE LA GESTION AMBIEN TAL Página 160 Informe Final	2.6.2. HALLAZGO ADMINISTRATIVO (Control Interno) En visita adelantada al área operativa y administrativa del Laboratorio de Salud Pública se observó la ubicación de archivo documental y áreas de trabajo donde se manipula un volumen alto de legajos de carpetas con papelería, que pueden representar un posible riesgo dado el diseño especial del edificio donde funcionan los laboratorios de enfermedades, fisicoquímico, bacteriológico y toxicológico por donde circulan las tuberías de gas servicio utilizado para los equipos que se llevan a cabo los análisis adelantados en el LSP, además, se manejan reactivos tóxicos e inflamables. Transgrediendo presuntamente lo normado en el artículo 2 literal f de la Ley 87 de 1993.	Riesgo de daño del edificio por altos volúmenes de archivo acumulados en el Laboratorio de Salud Pública	1. Realizar gestión frente a la Dirección Administrativa de la SDS para la presentación de una propuesta de proyección del Laboratorio de Salud Pública que permita la optimización del uso de los espacios del tercer piso del edificio del Laboratorio.	1- Propuesta elaborada y socializada a la Dirección Administrativa de la entidad para la optimización del uso de los espacios del tercer piso del edificio del Laboratorio.	1. A 31 de Diciembre de 2013 haber elaborado y socializado frente a la Dirección Administrativa de la entidad para la optimización del uso de los espacios del tercer piso del edificio del Laboratorio.	Dirección de Salud Pública - Laboratorio de Salud Pública Dirección Administrativa - Gestión Documental (apoyo)	Jaime Hernán Urrego - Director de Salud Pública Carmen Lucía Cediel - Trisancho - Director Administrativa	2013-03-15	2013-12-31	20,00%	Se verifica en vista al área del tercer piso del Laboratorio de Salud Pública que no se han adelantado gestiones para sacar las cajas que contienen archivo de aseguramiento, lo que representa un riesgo, se encuentra la entidad adecuando otra sede Casa Azul para ubicación del archivo de la entidad.	1	1	A B I E R T A
--	--	---	--	---	---	--	--	--	------------	------------	--------	--	---	---	---------------------------------

AUDITORIA GUBERNAMENTAL QUE INTEGRA MODALIDAD REGULARES SDS-VIGENCIA 2012 PAD 2013	3.1.1. HALLAZGO ADMINISTRATIVO Al verificar los saldos registrados en el Formulario CGN2005001 Saldos y Movimientos con el formulario CGN2005NE 003 Notas de Carácter Especifico, se encontraron las siguientes diferencias: VER CUADRO 81 PAGINA 174 DEL INFORME La entidad no verifico la información registrada en los formularios, la cual debe ser la misma, se incumple la característica cualitativa de la verificabilidad (Numeral 106) del Régimen de Contabilidad Pública y el Literal e) del artículo 2° de la ley 87/93.	1. Realizar el ajuste al formato CGN 2005NE Notas de carácter específico. 2. Enviar a la Contraloría Distrital en físico y en CD el formato corregido e indagar a esa entidad si es necesario solicitar la apertura del aplicativo SIVICOF, para lo cual se hará la respectiva solicitud.	1. Porcentaje de acciones realizadas = Acciones realizadas / Acciones programadas*100	1. A 31 de Agosto de 2013, haber realizado 100% de las acciones programadas.	Dirección Financiera Contabilidad - Gabriel Lozano Diaz - Dirección Financiera Felix Gonzalo Diaz Pineda - Contabilidad	2013-06-01 2013-08-01	100%	Se cumplio con las acciones propuestas	2,00	2,00	CERRADA
--	--	--	--	--	--	--------------------------	------	--	------	------	---------

INFORME DE VISITA FISCAL "Seguimiento al PMES y obra UPA Los Libertadores" PAD 2013	2.2 HALLAZGO ADMINISTRATIVO POR INADECUADA PLANEACION	<p>Esta Contraloría detectó que la SDS- FFDS, de manera conjunta con el Contratista dio inicio a las actividades constructivas, luego de casi 10 meses de la suscripción del contrato. Situación que refleja inadecuada implementación de los planes de contingencia y de la tramitología necesaria para poner en marcha un proyecto de esta magnitud. Una circunstancia que demuestra deficiencias en la planeación se evidencia en los trámites de obtención de la licencia de construcción, la cual inicialmente tiene fecha de expedición del 18 de diciembre de 2008 tramitada por el Hospital San Cristóbal ESE y con vigencia hasta el 21 de enero de 2011, fecha en la cual el contrato de obra ni siquiera había dado inicio. Posteriormente, encontramos que la licencia de construcción con la cual se ha adelantado el proyecto, tiene como fecha de expedición 31 de julio de 2012 y de ejecutoria a partir del 14 de agosto de 2012, es decir, más de 7 meses después de la fecha de suscripción del contrato. Lo hechos narrados anteriormente, corresponden a situaciones meramente administrativas que ocasionaron retrasos en la ejecución de la obra. En este orden de ideas se evidencian falencias en la planeación del proyecto por no tener estos trámites previos al inicio de la celebración del contrato. Lo anterior evidencia que la administración incumplió el principio de planeación establecido en el artículo 209 de la Constitución Política, artículo 8 de la Ley 42 de 1993 y artículo 3 de la Ley 610 de 2000.</p>	Generar lista de chequeo para la etapa pre contractual de Infraestructura,, estableciendo, entre otros, el requisito que la licencia de construcción este vigente y cubra toda la etapa constructiva..		Dirección de Desarrollo Servicios Salud	de de de	ELSA GRACIELA MARTÍNEZ ECHEVERRY	2014-01-01	2014-03-31	No se evidencia el cumplimiento de la acción propuesta.	0	0	A B I E R T A
---	---	--	--	--	---	----------	----------------------------------	------------	------------	---	---	---	---------------------------------

INFORME DE VISITA FISCAL "Seguimiento al PMES y obra UPA Los Libertadores" PAD 2013	<p>2.3 HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA POR INADECUADA UTILIZACIÓN DEL ANTICIPO</p> <p>Para verificar si el Contratista de obra Constructora Herreña Fronpeca Sucursal Colombia cumplió con la finalidad de la inversión del anticipo, se procedió a la revisión de los informes entregados por la Interventoría y a los documentos de legalización.</p> <p>Al revisar el informe de manejo e inversión del anticipo radicado No. 117128 del 18/07/2013 por la firma interventora Consorcio Euroestudios-A&C ante la SDS, se evidenció el no cumplimiento por parte del contratista de acuerdo a la cláusula 51.2 de las Condiciones Generales del Contrato (CGC) en donde se afirma lo siguiente: "(...) El contratista deberá usar el anticipo únicamente para pagar equipos, planta, materiales y gastos de movilización que se requieran específicamente para la ejecución del contrato (...)", y teniendo en cuenta que revisados los soportes de pago, se presentan pagos por los siguientes conceptos que no fueron considerados en dicha cláusula: Cuadro No. 9 (...)</p> <p>Como se pudo determinar, el Contratista reiterativamente incumplió con las condiciones del contrato, a pesar que se subsanó el error devolviendo los dineros a las cuentas del anticipo, es evidente que se incumple la normatividad, máxime que dicho contratista reflejó actuaciones similares en otros contratos con la SDS. Incumpliendo así lo consagrado en la cláusula 51.2 del Contrato No. 1698 de 2011 y en el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.</p>	Elaborar y presentar propuesta para la Inclusión de sanciones dentro del clausulado de los contratos para atender el evento del inadecuado manejo en la inversión del anticipo por parte del contratista, para análisis jurídico de la entidad.			Dirección de Desarrollo de Servicios Salud	de de de de ELSA GRACIELA MARTÍNEZ ECHEVERRY	2014-01-01	2014-03-31		<p>No se evidencia el cumplimiento de la acción propuesta.</p>	0	0	A B I E R T T A
---	---	---	--	--	--	---	------------	------------	--	---	---	---	--------------------------------------

PROMEDIO	1,58	1,52	
PONDERACIÓN	0,40	0,60	
% OBTENIDO	0,32	0,46	77,17%
NIVEL DE CUMPLIMIENTO	CUMPLIDO		
CALIFICACIÓN PLAN MEJORAMIENTO SCI	47%	36,27%	Se traslada a la Matriz de Calificación