



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

INFORME DE AUDITORIA DE REGULARIDAD

CÓDIGO 100000428

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL DE ATENCION ESE

PERIODO AUDITADO 2014

PAD 2015

DIRECCION SECTOR SALUD

BOGOTA, JUNIO DE 2015



Diego Ardila Medina
Contralor de Bogotá

Ligia Inés Botero Mejía
Contralora Auxiliar

Soraya Astrid Murcia Quintero
Directora Sectorial

Martha Sol Martínez Bobadilla
Asesora

Equipo de Auditoría

<i>Aurora Lucia Sánchez Zambrano</i>	<i>Profesional Especializado 222-07 (E)</i>
<i>Ángela Viviana Sánchez Moncaleano</i>	<i>Profesional Universitario 219-03</i>
<i>Sandra Marcela Suarez Hernández</i>	<i>Profesional Universitario 219-03</i>
<i>Magda Concepción Guevara Poveda</i>	<i>Profesional Universitario 219-03 (E)</i>
<i>Cristianne Endemann Venegas</i>	<i>Profesional Especializado 222-07 (E)</i>
<i>Idaly Murillo Gutierrez</i>	<i>Profesional Especializado 222-05 (E)</i>
<i>Sandra Rocío Buitrago</i>	<i>Profesional Especializado 222-05 (E)</i>

TABLA DE CONTENIDO

1. DICTAMEN DE AUDITORIA INTEGRAL.....	10
2. RESULTADOS DE AUDITORIA	13
Alcance y muestra de auditoria.....	13
Resultado por factor.....	13
COMPONENTE CONTROL DE GESTIÓN.....	13
2.1. Factor Control Fiscal Interno.....	13
2.2. Factor Plan de Mejoramiento.....	16
2.3. Factor Gestión Contractual.....	17
COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS.....	40
2.4. Factor Planes, Programas y Proyectos.....	40
COMPONENTE CONTROL FINANCIERO.....	81
2.5. Factor Gestión Presupuestal.....	81
2.6 Factor Estados Contables.....	81
3. ANEXO 1.....	111
3.1.CUADRO DE OBSERVACIONES DETECTADOS Y COMUNICADOS..	111
3.2. PLAN DE MEJORAMIENTO.....	112

1. DICTAMEN DE AUDITORÍA INTEGRAL

Doctor
JUAN ERNESTO OVIEDO HERNÁNDEZ
Gerente
Hospital Occidente de Kennedy III Nivel de Atención ESE
Ciudad

Asunto: Dictamen Auditoría Regular vigencia 2014

La Contraloría de Bogotá D.C., con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política, el Decreto Ley 1421 de 1993 y la Ley 42 de 1993, practicó Auditoría de regularidad en el Hospital Occidente de Kennedy III N E.S.E. evaluando los principios de economía, eficiencia y eficacia con que administró los recursos puestos a su disposición; los resultados de los planes, programas y proyectos; la gestión contractual; la calidad y eficiencia del control fiscal interno; el cumplimiento al plan de mejoramiento; la gestión financiera a través del examen del Balance General a 31 de diciembre de 2014 y el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social por el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2014; (cifras que fueron comparadas con las de la vigencia anterior), la comprobación de las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizó conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada y analizada por la Contraloría de Bogotá D.C. Igualmente, es responsable por la preparación y correcta presentación de los estados financieros de conformidad con las normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad universalmente aceptados o prescritos por el Contador General.

La responsabilidad de la Contraloría de Bogotá consiste en producir un informe integral que contenga el pronunciamiento sobre el fenecimiento o no de la cuenta, con fundamento en la aplicación de los sistemas de control de Gestión, Resultados y Financiero (opinión sobre la razonabilidad de los Estados Financieros), el acatamiento a las disposiciones legales y la calidad y eficiencia del Control Fiscal Interno.

El informe contiene aspectos administrativos, financieros y legales que una vez detectados como deficiencias por el equipo de auditoría, serán corregidos *por* la administración, lo cual contribuye al mejoramiento continuo de la organización, la

adecuada gestión de los recursos públicos y por consiguiente en la eficiente y efectiva prestación de servicios de salud y de aseguramiento 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 D.C.; 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 dictamen 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 Fiscal Interno.

Las observaciones se dieron a conocer a la entidad en el informe preliminar de auditoría, la respuesta de la administración fue valorada y analizada tal como señala en el Anexo 3- Capítulo 2 Resultados de Auditoría.

1. CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO

La evaluación a la gestión fiscal de la vigencia 2014 realizada por la Contraloría de Bogotá al Hospital Occidente de Kennedy III N E.S.E.; mediante la aplicación de los sistemas de control de gestión, financiero y de resultados, con el propósito de determinar si los recursos económicos, físicos y humanos, tecnológicos, puestos a disposición del gestor fiscal, fueron utilizados de manera eficiente, eficaz y económica, en que se haya incurrido en el cumplimiento de los objetivos, planes y programas del auditado; permite concluir el fenecimiento de la cuenta por la vigencia fiscal correspondiente al año 2014, al obtener una calificación total del 86.8%.

Matriz de calificación de la gestión fiscal HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NA ESE - VIGENCIA 2014

COMPONENTE	FACTOR	PONDERACIÓN	PRINCIPIOS DE LA GESTION FISCAL			CALIFICACIÓN TOTAL	
			EFICACIA	EFICIENCIA	ECONOMIA	FACTOR	COMPONENTE
CONTROL DE GESTION (50%)	CONTROL FISCAL INTERNO	20%	81.3%	78.2%		16%	41.9%
	PLAN DE MEJORAMIENTO	10%	77.6%			7.8%	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	60%	86.6%	80.3%	86.9%	50.8%	
	GESTIÓN PRESUPUESTAL	10%		92.7%		9.3%	
	TOTAL CONTROL DE GESTIÓN	100%	84.4%	81.2%	86.9%	83.7%	

CONTROL DE RESULTADOS (30%)	PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS	100%	85 %	90%		87.5%	26.3 %
CONTROL FINANCIERO (20%)	ESTADOS CONTABLES	70%	100%			70%	18.7%
	GESTION FINANCIERA	30%	78.3%			23.5%	
	TOTAL CONTROL FINANCIERO	100%	93.5%			93.5%	
	TOTAL	100%	86.4%	84.5%	86.9%		86.8%
	CONCEPTO						
	FENECIMIENTO						SE FENECE

Fuente: Matriz de calificación. Elaboró: Equipo Auditor

La Contraloría de Bogotá D.C. estableció que la gestión se fenece si el resultado consolidado es mayor e igual que 75%.

RESULTADO	CALIFICACIÓN
SE FENECE	>=75% - <=100
NO SE FENECE	<75%

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

1.1 Control de Gestión

La evaluación a la gestión fiscal de la vigencia 2014 realizada por la Contraloría de Bogotá; mediante la aplicación de los sistemas de control de gestión, financiero y de resultados, con el propósito de determinar si los recursos económicos, físicos y humanos, tecnológicos, puestos a disposición del gestor fiscal, fueron utilizados de manera eficiente, eficaz, económica, valorando los costos en que se haya incurrido en el cumplimiento de los objetivos, planes y programas del auditado

En la Gestión Contractual se evidenciaron equivocaciones ocasionadas en la insuficiente gestión de algunos supervisores, quienes omiten las actividades y funciones establecidas en el reglamento de Supervisión y/o Interventoría, toda vez que no reflejan el cumplimiento de metas y logros del objeto contractual, ni la verificación y control de las etapas contractual y poscontractual. De otra parte se presentan atrasos en celebración de las actas de liquidación.

El presupuesto inicial del Hospital de Kennedy a 31 de diciembre de 2014 fue de \$104.265.000.000 adiciones de \$30.283.400.881.00, que corresponden a un 29,04% frente al presupuesto definitivo de \$134.548.400.881; en cuanto al presupuesto de ingresos se ejecutó en un valor de \$125.785.423.742, equivalente al 94.17% en relación con el presupuesto asignado de \$133.635.131.961 y con respecto a la ejecución pasiva-gastos con un presupuesto de \$134.548.400.881, se comprometió \$133.904.737.070 equivalente a un 99.52%, se giró

\$114.668.247.966 equivalente al 85.63% en relación con los compromisos quedando unas cuentas por pagar de \$19.236.489.104 y un saldo de apropiación sin ejecutar de \$643.663.811,00, equivalente al 0,48%. Es de resaltar que la ejecución de giros de la inversión fue relativamente baja toda vez que los compromisos acumulados fueron \$1.047.646.895 y giros del 44.81%.

En cuanto al cierre, los ingresos totales a 31 de diciembre de 2014 ascienden a \$126.698.692.663, corresponden a la disponibilidad inicial más los ingresos, estos equivalente al 64,17% en relación con el presupuesto definitivo, el hospital comprometió \$133.904.737.070, con un porcentaje de giro del 85.63.

Se concluye que el hospital tiene un déficit presupuestal \$7.206.044.407, este déficit disminuyó en relación con el año anterior en un 33.22% al pasar de \$21.693.333.851 a \$7.206.044.408, evidenciados principalmente por los recaudos 2014.

La constitución de las cuentas por pagar en la vigencia de 2014 fue de \$19.236.489.104 y la constitución de las cuentas por cobrar 2013 es de \$22.463.171.209, quedando un saldo sin financiar por valor de \$3.226.682.105.

De otra parte el Hospital Occidente de Kennedy proyecto para el año 2014 un presupuesto de ingresos por valor de \$133.635.131.961 con un total ejecutado de \$114.297.629.946.27 con un PAC sin ejecutar de \$19.337.502.015,00 equivalente al 16.92%.

Respecto del cumplimiento de los principios, calidad, eficacia y eficiencia del Control Fiscal Interno, se aplicaron pruebas sustantivas para establecer la efectividad de los controles identificados en la fase de planeación de auditoria, de lo cual se infiere, que el Hospital Occidente de Kennedy, aplica controles efectivos en la mayoría de sus dependencias.

En el Plan de Mejoramiento, el Hospital Occidente de Kennedy III NA, lo suscribió de acuerdo con la Resolución 003 de 2014 para subsanar los hallazgos y objeciones hechas por este ente de control, el cual fue presentado en el sistema SIVICOF y se evidencia su publicación con certificación emitida por la Contraloría de Bogotá. Su cumplimiento es del 78%, no obstante que de las 85 observaciones de mejora se cerraron 60, abiertas 17 quedando pendientes 8 en ejecución actividades.

1.2 Control de Resultados

El análisis al proyectos de inversión 880, se observó que el Distrito Capital ha invertido desde el 2006 al 2014, la suma de \$46.160.698.730 de pesos, en la Obra de Reforzamiento del Hospital Occidente de Kennedy III NA E.S.E., como se evidencia el cuadro No. 9; El Plan Bienal de la SDS tiene en esta red, identificado déficit de atención en consulta externa, cirugía y hospitalización.

En la información analizada por este organismo de control, en el factor Planes, Programas y Proyecto, se observó déficits en la vigencia 2014 en atenciones: consulta externa 586.732, en cirugía 35.736 y hospitalización 85.384 información reportada en el cuadro No. 27. Concluyéndose que los 1.200 habitantes de las localidades que cubre el HOK, no están siendo atendidos con oportunidad de acuerdo a las necesidades identificadas por la SDS y el hospital y menos en la subespecialización de oncología como lo plantean para el portafolio de servicios avalado en el distrito capital

1.3. Control Financiero

Concepto Presupuestal

El presupuesto inicial del Hospital de Kennedy a 31 de diciembre de 2014 fue de \$104.265.000.000 adiciones de \$30.283.400.881.00, que corresponden a un 29,04% frente al presupuesto definitivo de \$134.548.400.881; en cuanto al presupuesto de ingresos se ejecutó en un valor de \$125.785.423.742, equivalente al 94.17% en relación con el presupuesto asignado de \$133.635.131.961 y con respecto a la ejecución pasiva-gastos con un presupuesto de \$134.548.400.881, se comprometió \$133.904.737.070 equivalente a un 99.52%, se giró \$114.668.247.966 equivalente al 85.63% en relación con los compromisos quedando unas cuentas por pagar de \$19.236.489.104 y un saldo de apropiación sin ejecutar de \$643.663.811,00, equivalente al 0,48%. Es de resaltar que la ejecución de giros de la inversión fue relativamente baja toda vez que los compromisos acumulados fueron \$1.047.646.895 y giros del 44.81%.

En cuanto al cierre, los ingresos totales a 31 de diciembre de 2014 ascienden a \$126.698.692.663, corresponden a la disponibilidad inicial más los ingresos, estos equivalente al 64,17% en relación con el presupuesto definitivo, el hospital comprometió \$133.904.737.070, con un porcentaje de giro del 85.63.

Se concluye que el hospital tiene un déficit presupuestal \$7.206.044.407, este déficit disminuyó en relación con el año anterior en un 33.22% al pasar de

\$21.693.333.851 a \$7.206.044.408, evidenciados principalmente por los recaudos 2014.

La constitución de las cuentas por pagar en la vigencia de 2014 fue de \$19.236.489.104 y la constitución de las cuentas por cobrar 2013 es de \$22.463.171.209, quedando un saldo sin financiar por valor de \$3.226.682.105.

De otra parte el Hospital Occidente de Kennedy proyecto para el año 2014 un presupuesto de ingresos por valor de \$133.635.131.961 con un total ejecutado de \$114.297.629.946.27 con un PAC sin ejecutar de \$19.337.502.015,00 equivalente al 16.92%.

Opinión Estados Contables

En nuestra opinión, por lo expresado en los párrafos precedentes, los estados financieros del Hospital Occidente de Kennedy presentan razonablemente la situación financiera, en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2014 y los resultados del ejercicio económico del año terminado en la misma fecha, con los principios y normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia o prescritos por el Contador General.

En la cuenta Deudores – Facturación Pendiente por Radicar, se presenta una Sobre estimación en cuantía de \$44.989.961 y una Subestimación de \$42.802.152, conforme lo registrado en el Hallazgo 2.6.5, Igualmente en la cuenta Terrenos y Edificaciones se presentando una subvaluación en cuantía de \$8.500.000 conforme lo consignado en la observación 2.6.6.

1.4. Concepto sobre la calidad y eficiencia del control fiscal interno

Corresponde a la Contraloría conceptuar sobre la calidad y eficiencia del control fiscal interno de las entidades, en cumplimiento del numeral 6 del Artículo 268 de la Constitución Política.

El control fiscal interno implementado en el Hospital Occidente de Kennedy III NA ESE, en cumplimiento de los objetivos y de los principios de la gestión fiscal: eficiencia, eficacia y economía, obtuvo una calificación del 81% de calidad y del 78% de eficiencia, para un total del 79.5%, porcentaje que permite evidenciar que el conjunto de mecanismos, controles e instrumentos establecidos por el sujeto de vigilancia y control fiscal, para salvaguardar los bienes, fondos y recursos públicos

puestos a su disposición, garantizan su protección y adecuado uso; así mismo permite el logro de los objetivos institucionales.

1.5. Concepto sobre la rendición y revisión de la cuenta

El Representante Legal del Hospital Occidente de Kennedy III NA ESE, rindió la cuenta anual consolidada por la vigencia fiscal del año 2014, dentro de los plazos previstos en la Resolución 011 del 2014, presentada a la Contraloría de Bogotá a través del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal –SIVICOF con fecha de recepción 20 de febrero de 2015, dando cumplimiento a lo establecido en los procedimientos y disposiciones legales que para tal efecto ha establecido la Contraloría de Bogotá D.C.

Presentación del Plan de mejoramiento

En desarrollo de la presente auditoría tal como se detalla en el Anexo No. 3.1 se establecieron 21 hallazgos administrativos, de estas una (1) con presunta incidencia disciplinaria que será trasladada a la Personería de Bogotá.

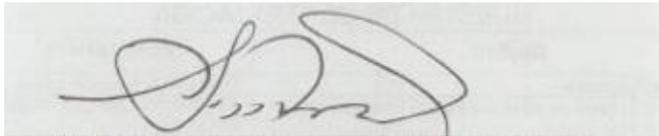
A fin de lograr que la labor de control fiscal conduzca a que los sujetos de vigilancia y control fiscal emprendan acciones de mejoramiento de la gestión pública, respecto de cada uno de los hallazgos comunicados en este informe, la entidad a su cargo, debe elaborar y presentar un plan de mejoramiento que permita solucionar las deficiencias puntualizadas en el menor tiempo posible y atender los principios de la gestión fiscal; documento que debe ser presentado a la Contraloría de Bogotá, D.C., a través del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal – SIVICOF- dentro de los cinco (5) días a partir de la radicación del informe en la forma, términos y contenido previsto en la normatividad vigente.

Corresponde, igualmente al sujeto de vigilancia y control fiscal, realizar seguimiento periódico al plan de mejoramiento para establecer el resultado del indicador, el avance físico de ejecución de las acciones y la efectividad de las mismas, para subsanar las causas de los hallazgos, el cual deberá mantenerse disponible para consulta de la Contraloría de Bogotá, D.C., y presentarse en la forma, términos y contenido establecido por este Organismo de Control.

Producto de la evaluación de la cuenta correspondiente al período 2014, se anexa Capítulo resultado informe de auditoría, que contiene los resultados y hallazgos detectados por este Órgano de Control. *“Si con posterioridad a la revisión de cuentas de los responsables del erario aparecieren pruebas de operaciones*

fraudulentas o irregulares relacionadas con ellas se levantará el fenecimiento y se iniciará el juicio fiscal”.

Atentamente,



Dra. Soraya Astrid Murcia Quintero
Directora Sector Salud

2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA

ALCANCE Y MUESTRA DE AUDITORIA

La muestra del proceso auditor en el Hospital Occidente de Kennedy, se ejecutó siguiendo los lineamientos del memorando de Asignación y el Plan de Trabajo, la selección de los contratos fue por representatividad en el mayor valor invertido, de acuerdo con la información de la contratación suscrita durante la vigencia 2014 y la reportada al SIVICOF; teniendo como base esta información se seleccionaron 21 contratos, que suman \$30.626.112.383.

RESULTADOS POR FACTOR

COMPONENTE CONTROL DE GESTIÓN

2.1. FACTOR CONTROL FISCAL INTERNO

La Contraloría de Bogotá D.C., de acuerdo con lo evidenciado en cada uno de los factores evaluados, y en el análisis al Sistema de Control Fiscal Interno del Hospital Occidente de Kennedy III N. E.S.E., realizado a través del Instructivo “Calificación de la Gestión Fiscal”, observó los siguientes resultados en el factor de Control Fiscal Interno:

El Hospital no tiene certificado el sistema de calidad, pero tiene habilitados sus servicios asistenciales y se encuentran en proceso de acreditación.

Durante la auditoria, se evidenció que la planeación, la caracterización de los procesos y la estructura organizacional, se ajusta al desarrollo de la función de las dependencias involucradas en el cumplimiento de la misión de la entidad.

El hospital tiene controles establecidos, para el desarrollo de las actividades, procedimientos y procesos, para la prevención y mitigación del riesgo, cuenta con niveles de autoridad y responsabilidad para el desarrollo de las actividades de control, el cual se encuentra documentado.

De otra parte, en los informes de evaluación independientes, realizados por la Oficina de Control Interno, evidencian el desarrollo de su labor, generando mejora en los controles, como es el caso de las auditorías realizadas contratación, activos

fijos, facturación, aplicativo Siprojweb, cartera, tesorería, control interno disciplinarios, trabajo social y nómina.

Respecto del cumplimiento de los principios, calidad, eficacia y eficiencia del Control Fiscal Interno, se aplicaron pruebas sustantivas para establecer la efectividad de los controles identificados en la fase de planeación de auditoría, de lo cual se infiere, que el Hospital Occidente de Kennedy III N E.S.E., aplica controles efectivos en la mayoría de sus dependencias, exceptuando algunas debilidades encontradas en la gestión de respuesta a las PQR.

Se estableció que la información de la entidad, refleja la gestión de la operación de sus procesos y decisiones, permitiéndole actuar con transparencia y cumpliendo con las obligaciones de información requerida por sus grupos de interés.

Las acciones establecidas para el manejo de riesgos, son eficaces y garantizan la continuidad de la operación, tomando como base los resultados de la medición de la eficacia.

Los indicadores que utiliza el hospital, para evaluar y monitorear el desempeño de los procesos involucrados en el factor de evaluación son pertinentes. Así mismo, se verificó que las acciones establecidas en el plan de mejoramiento, fueron efectivas y eficaces y se subsanaron en el 78%.

Los resultados de las evaluaciones independientes a los procesos, actividades y operaciones de las dependencias involucradas en los factores evaluados, se constituyen en herramientas de retroalimentación al Sistema de Control Interno.

De acuerdo con los elementos evaluados, inmersos en los principios de eficacia, calidad y eficiencia, se concluye que la entidad, cumple en un alto porcentaje con las características establecidas el artículo 3 de Ley 87 de 1993, conforme a los lineamientos establecidos para la metodología de calificación de Gestión Fiscal Interno, salvo las observaciones presentadas en los factores de: Gestión Contractual, Planes, Programas y Proyectos y Estados Contables.

En el caso del Factor de Gestión Contractual vigencia 2014, se observan algunas falencias, en las funciones de los controladores de la ejecución de los contratos y en el cumplimiento de los procesos para celebrar las actas de liquidación. Así mismo se observaron algunas inconsistencias en la información contractual registrada en SIVICOF.

De otra parte en el análisis al proyectos de inversión 880, se observó que el Distrito Capital ha invertido desde el 2006 al 2014, la suma de \$46.160.698.730 de pesos, en la Obra de Reforzamiento del Hospital Occidente de Kennedy III NA E.S.E.

A partir del aplicativo ALMERA que inicio el 2 de octubre de 2012, con el convenio EM 005-2011. La documentación como: procedimientos, manuales, protocolos, entre otros, suministrada por los líderes de cada proceso y presentada por la Oficina de Calidad quien es la responsable de la codificación y publicación, permite que los funcionarios consulten los procedimientos; dicha información es consultada a través de la página web de la institución, para lo cual se creó un acceso general para los delegados de las área asistencial y/o administrativa que requiere dicha averiguación.

De otra parte se han realizado diferentes capacitaciones y asesorías en el manejo del aplicativo ALMERA y así permitir adherencia a los procedimientos. Actualmente se cuenta con 1.922 procedimientos, protocolos, manuales, guías, instructivos y registros (formatos).

En el factor Gestión Presupuestal, se observó: que el déficit presupuestal del 2014 disminuyó en relación al año 2013, en un 33.22% al pasar de \$21.693.333.851 a \$7.206.044.408, evidenciados principalmente por los recaudos 2014 así:

Cuadro No. 1
GESTION PRESUPUESTAL 2014-2013

Descripción	Cifra en \$			
	Presupuesto/2013	Ingresos/compromisos 2013	Presupuesto/ 2014	Ingresos/compromisos 2014
Ingresos	132.592.504.319,00	109.527.995.139,00	134.548.400.881,00	126.698.692.662,00
Gastos	132.592.504.319,00	131.221.328.990,00	134.548.400.881,00	133.904.737.070,00
Déficit Presupuestal	-	- 21.693.333.851,00	-	- 7.206.044.408,00

Fuente: ejecución Presupuestales 2013-2014.

De otra parte el hospital da cumplimiento a la normatividad legal vigente en cuanto a los principios de programación, ejecución, y oportunidad en los registros presupuestales.

Factor de Estados Contables, se evidenció: que las cuentas Inactivas, en el informe anterior correspondiente a la vigencia 2013, se estableció hallazgo

administrativo al evidenciarse siete (7) cuentas de ahorro inactivas, igual situación en la vigencia 2014.

Ingresos Abiertos, se observa que en la vigencia 2009 se evidencio la existencia de 1.706 ingresos abiertos se realizaron las actividades correspondientes para el cierre de los mismos a enero de 2014 solo se presentaban 170 ingresos abiertos y a la fecha de la presente auditoría (marzo 2015), se evidenció que se generaron 117 cargos por valor de \$92.399.432.

En los resultados de la presente auditoria se evidencian cuatro hallazgos administrativos en el manejo de la caja menor, una observación en la cuenta Deudores con una Sobre estimación en cuantía de \$44.989.961 y una Subestimación de \$42.802.152, en la cuenta propiedad planta y equipo se evidenció una subvaluación a la cuenta al igual que su correlativa por valor de \$8.850.000 y en la cuenta de Inventarios – Almacén general falta de actualización de las tarjetas murales.

En el factor de Planes, Programas y Proyectos, se observó déficits en la vigencia 2014 en atenciones: consulta externa 586.732, en cirugía 35.736 y hospitalización 85.384. Concluyéndose que los 1.200 habitantes de las localidades que cubre el HOK, no están siendo atendidos con oportunidad de acuerdo a las necesidades identificadas por la SDS y el hospital y menos en la subespecialización de oncología como lo plantean para el portafolio de servicios avalado en el distrito capital.

2.2. FACTOR PLAN DE MEJORAMIENTO

2.2.1. Plan de Mejoramiento

El hospital suscribió plan de mejoramiento de conformidad con la resolución 003 de 2014 para subsanar los hallazgos y objeciones hechas por este ente de control. La administración presentó los documentos que soportan el avance y cumplimiento de las acciones del plan, los cuales fueron revisados y evaluados por parte de este ente de control, obteniendo un resultado de cumplimiento del 78%.

Se evaluaron 85 hallazgos, de los cuales 60 fueron cerrados, quedando abiertos 17, pendientes 8 en ejecución.

En el seguimiento a las acciones correctivas se observó un adecuado grado de cumplimiento en controles a través de formatos, instructivos y procedimientos en

los hallazgos del Sistema de Control Interno, Contratación, Presupuesto, Gestión Ambiental y Estados Contables.

2.3. FACTOR GESTIÓN CONTRACTUAL

Gestión Contractual

Cuadro No. 2
MUESTRA CONTRATOS

No. CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	Valor inicial	Valor final con adiciones	Termino inicial	termino Final con prorrogas	Estado actual del contrato	falencias etapa Precontractual	Falencias etapa contractual	Falencias etapa poscontractual
148-2007	Consortio Kennedy	prestación de servicios para realización de estudios para la vulnerabilidad sísmica, revisión y ajustes del levantamiento arquitectónico existente y proyectado	\$627.234.267	1.117.835.161	5 meses	36 meses y 60 días hábiles	liquidado		X	
109-2011	Arquinet Ltda	Prestación de Servicio para la remodelación y adecuación de las Áreas de servicio de urgencias	\$107.146.786	\$107.146.786	45 días hábiles	65 días hábiles	Terminado pendiente de liquidación		X	X
110-2011	Chaher S.A.,	Prestación del servicio de la instalación de la red de gases medicinales	\$128.183.494	\$132.268.902	30 días hábiles	60 días hábiles	Terminado pendiente de liquidación		X	X
111-2011	Ingemo Ltda	prestación de servicio para la remodelación y adecuación de consultorios, servicio de nutrición, patología y almacén	\$138.496.900	\$147.758.621	45 días hábiles	45 días hábiles	Terminado pendiente de liquidación		X	X
120-2011	Ingemo Ltda	prestación de servicios para la adecuación de los servicios complementarios al servicio de urgencias	\$132.856.512	\$156.230.829	45 días hábiles	60 días hábiles	Terminado pendiente de liquidación		x	x
128-2011	Provmuebles Limitada	compra e instalación, de las columnas de gases medicinales para la unidad de cuidados intensivos adultos	\$82.717.315	\$82.717.315	45 días hábiles	45 días hábiles	Terminado pendiente de liquidación		X	X
015-2014	Quinberlab S.A	adquisición de insumos y reactivos	\$1.500.000.000	\$1.600.000.000	6 meses	6 meses	Terminado pendiente de liquidación		x	x
023-2014	Carlos Eduardo Triana Rodríguez	Prestación de Servicios de Salud Especializados en Radiología Intervencionista y Angiografía Digital	\$400'000.000	\$800'000.000	4 meses	7 meses	Terminado pendiente de liquidación		x	X
026-2014	Cryogas S.A	Suministro de gases medicinales	\$500'000.000	\$700'000.000	6 meses	9 meses	Terminado pendiente de liquidación		x	X
027-2014	Lineas Genericas	Suministro de kit de hemodialisis	450'000.000	\$750'000.000	6 meses	8 meses	Terminado pendiente de liquidación		x	X
031-2014	Grupo Empresarial Inversiones la Española SAS	Prestación del servicio externo de lavado, desinfección, secado, planchado, empaque refacción y transporte de ropería hospitalaria	\$270'000.000	\$270'000.000	6 meses	6 meses	liquidado			
035-2014	SERVIESPECIALS S.A	prestación del servicio de aseo hospitalario	\$1.433.248.976	\$2.536'504.832.	8 meses	14 meses	Ejecución			
038-2014	Ortho Health S.A.	Suministro material de osteosintesis	\$560.000.000	\$1.140'000.000	6 meses	10 meses	Ejecución		x	
046-2014	Sociedad de Oftalmólogos de la universidad naciona	prestación de servicios de salud especializados en Oftalmología – Retinología	\$900'000.000	\$3.460'000.000.	4 meses	11 meses	Terminado pendiente de liquidación			X



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

058-2014	Servision de Colombia y Cia Ltda	Servicio de vigilancia para los bienes muebles e inmuebles, pacientes y personal que labora en la Empresa	\$937'711.890	\$1.727'679.508	6 meses	10 meses 20 días	Terminado pendiente de liquidación			X
080-2014	Rafael Antonio Salamanca	Suministro de Medicamentos	\$350'000.000	\$560'000.000	8 meses	16 meses	Ejecución		x	
081-2014	Centro de Investigaciones en Epilepsia	Prestación de Servicios de Telemetría con Electrodo Esfenoidales y Cirugía para la Epilepsia para pacientes de la Empresa	\$500'000.000	\$1.000'000.000	6 meses	12 meses	Ejecución			
130-2014	Amarey Nova Medical S.A	adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de equipos y elementos biomédicos para la unidad de cuidados intensivos adultos	\$1.398'662.895	\$13.500'019.999	4 meses	4 meses	Terminado pendiente de liquidación		x	X
198-2014	Airq & CO SAS	Realización de las obras civiles complementarias para optimizar las instalaciones de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos del HOSPITAL	\$52'294.500	\$52'294.500	1 mes	1 mes	Terminado pendiente de liquidación		x	X
217-2014	Amarey Nova Medical S.A	Realización de las obras civiles complementarias para optimizar las instalaciones de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos del HOSPITAL	\$714'999.930	\$714'999.930	2 meses	2 meses 47 días hábiles	Ejecución		X	X
222-2014	Proyectos y Construcciones A Y L LTDA	Adquisición de puertas con acceso de seguridad para la unidad de cuidados intensivos	\$70'656.000	\$70'656.000	2 meses	2 meses	Terminado pendiente de liquidación		X	X
VALOR TOTAL			30.626.112.383							

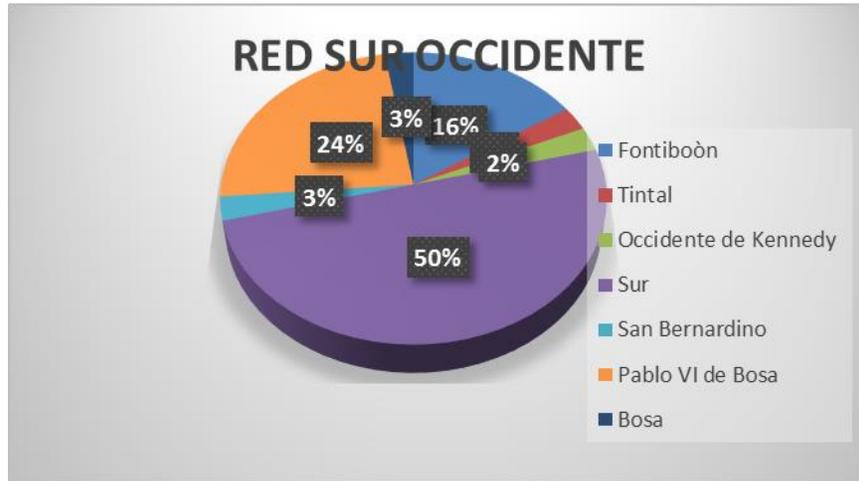
Fuente: Información Suministrada por el Hospital

PLAN MAESTRO DE EQUIPAMIENTOS EN SALUD (PMES)

El Plan Maestro de Equipamiento en salud (PMES) - Decreto 318 de 2006 “*Por el cual se adopta el Plan Maestro de Equipamientos de Salud para Bogotá Distrito Capital*” y el Decreto 553 de 2012 “*Por medio del cual se modifica y adiciona el Decreto Distrital 318 de 2006 - Plan Maestro de Equipamientos de Salud para Bogotá Distrito Capital-*, y se dictan otras disposiciones”, establece la realización de 127 obras, de las cuales 29 obras pertenecen a la Red Norte que equivalen al 23% del total de las obras; 38 obras corresponden a la Red Sur Occidente (30%), 33 obras pertenecen a la Red Sur (26%) y 27 a la Red Centro Oriente con un 21%; al mismo tiempo se establece el tiempo de ejecución de cada una de las 127 obras, que no solo se desarrollarían en el corto plazo (2006 – 2008), mediano plazo (2008 - 2012), y largo plazo (2012 – 2019), sino también el desarrollo de algunas obras a corto y mediano plazo, mediano y largo plazo y largo y corto plazo.

La Red Sur Occidente participación del 30% dentro del PMES; que corresponde al 38 obras, esta red contempla el Hospital Fontibón con 6 obras que corresponden a al 16%, el Hospital de Tintal con 1 obra que equivale al 2%, el Hospital Occidente de Kennedy con 1 obra representando el 2%, Hospital del Sur con 19 obras con un 50% y el Hospital San Bernardino con 1 obra correspondiente al 2%, Hospital Pablo VI de Bosa con 9 obras que corresponden al 26% y Hospital de Bosa con 1 obra con el 2% de participación, así:

Grafica 1



Fuente: Decreto 318 de 2006

Teniendo en cuenta lo anterior, de la obra que tiene el Hospital Occidente de Kennedy dentro del PMES (Decreto 318 de 2006), a la fecha de la presente auditoría ha cumplido con un 0,78% de ejecución que corresponden a la obra programada.

En el proceso auditor se evaluaron diferentes tipologías contractuales, como: prestación de servicios de estudios de vulnerabilidad sísmica, prestación de Servicio para la remodelación y adecuación de áreas de servicio de urgencias, prestación del servicio de instalación de red de gases medicinales, prestación de servicio de remodelación y adecuación de consultorios, prestación de servicios de adecuación de servicios complementarios al servicio de urgencias, compra e instalación de las columnas de gases medicinales, prestación de servicios de Salud Especializados en Radiología Intervencionista y Angiografía Digital, suministro de gases medicinales, suministro de kit de hemodiálisis, prestación del servicio externo de lavado, prestación del servicio de aseo, suministro material de osteosíntesis, prestación de servicios de salud especializados en Oftalmología – Retinología, prestación de servicio de vigilancia, suministro de medicamentos, prestación de servicios de Telemetría con Electrodo Esfenoidales y Cirugía para la Epilepsia, adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de equipos y elementos biomédicos para la unidad de cuidados intensivos adultos, obras civiles y adquisición de puertas con acceso de seguridad para la unidad de cuidados intensivos.

Para analizar la contratación del Hospital se utilizó la Metodología de Evaluación y Calificación de la Gestión Fiscal, examinándose tres componentes: Control de Gestión, Control de Resultados y Control Financiero; el primero estima cuatro factores, dentro de estos se encuentra la Gestión Contractual, que evalúa las etapas del proceso contractual, explorando los principios eficiencia, eficacia y economía, adicionalmente se analizaron los Manual de Contratación y Supervisión.

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

En la Etapa Precontractual: se analizaron los soportes que dieron origen a los diferentes contratos, verificando en los documentos de los proponentes la idoneidad y la capacidad económica para participar en el proceso precontractual; se verificó que el hospital Occidente de Kennedy hubiese realizado el procedimiento de acuerdo con el Manual de Contratación y demás normas relacionadas con el tema, también se valoró: los estudios previos, estudio costos beneficios, las Disponibilidades Presupuestales y los riesgos.

En la Etapa Contractual se evaluó: los certificados de Registro Presupuestales, la expedición y aprobación de las pólizas y/o garantías, las modificaciones (adiciones y prórrogas), los informes de supervisión y/o interventoría y la ejecución de los objetos contractuales y el cumplimiento de las obligaciones de las partes del negocio jurídico, para ello se realizó acta de visita administrativa fiscal con los supervisores de los contratos encargado de adelantar el control

En la Etapa Poscontractual se evaluó: el cumplimiento de los términos para liquidar los contratos.

En el factor contratación se evidenciaron algunas falencias, a saber:

El 27 de junio de 2007, se celebró el Convenio Interadministrativo número 0649 entre el Hospital Occidente de Kennedy III nivel de atención y la Secretaria Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud, cuyo objeto fue: *Cooperar de manera conjunta para la contratación de los elementos específicos y para la aprobación, consecución de las licencias, permisos, estudios del plan de regularización y manejo*, por valor de \$627.241.000 y plazo de doce meses; con

recursos aportados por la Secretaria Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud.

Para cumplir con el convenio, el 27 de diciembre de 2007 se celebró el Contrato No. 148 con el Consorcio Kennedy, con objeto: *prestación de servicios para realización de estudios para la vulnerabilidad sísmica, revisión y ajustes del levantamiento arquitectónico existente y proyectado, elaboración del reordenamiento físico hospitalario, diseño estructural, diseño de redes hidrosanitarias, red contra incendios, redes eléctricas de voz y datos, gases medicinales, gas natural, diseño de ventilación mecánica y aire acondicionado, levantamiento y diseño estructural de lo existente y proyectado, estudio de suelos, plan de regularización y manejo y los estudios que se requieran, tramite, gestión y consecución de las licencias ante las entidades competentes necesarias para la ejecución de la obra y entrega de la licencia*, con valor inicial de 627.234.267 y término de ejecución de 5 meses.

Cuadro No. 3

CONTRATO DE ESTUDIOS VULNERABILIDAD No. 148 de 2007	
Contratista:	Consorcio Kennedy
Objeto:	prestación de servicios para realización de estudios para la vulnerabilidad sísmica, revisión y ajustes del levantamiento arquitectónico existente y proyectado, elaboración del reordenamiento físico hospitalario, diseño estructural, diseño de redes hidrosanitarias, red contra incendios, redes eléctricas de voz y datos, gases medicinales, gas natural, diseño de ventilación mecánica y aire acondicionado, levantamiento y diseño estructural de lo existente y proyectado, estudio de suelos, plan de regularización y manejo y los estudios que se requieran, tramite, gestión y consecución de las licencias ante las entidades competentes necesarias para la ejecución de la obra y entrega de la licencia
Valor Inicial	\$627.234.267
Termino Inicial	5 meses
Fecha de iniciación:	28 de diciembre de 2007
Prórroga No. 1	28 de Mayo de 2008 de 5 meses
Prórroga No. 2	23 de Octubre de 2008 de 5 meses
Prórroga No. 3	24 de Febrero de 2009 de 5 meses
Prórroga No. 4	26 de Agosto de 2009 de 5 meses
Adición No. 1	26 de Agosto de 2009 por valor de \$490.600.849
Prórroga No. 5	15 de Enero de 2010 de 5 meses
Prórroga No. 6	8 de Junio de 2010 de 2 meses
Prórroga No. 7	4 de Agosto de 2010 de 2 meses
Prórroga No 8	22 de Octubre de 2010 de 2 meses
Prórroga No. 9	21 de Diciembre de 2010 de 60 días hábiles
Fecha de Liquidación:	7 de Octubre de 2011
Valor final:	\$1.117.835.116

Fuente: Equipo Auditor -HOK -SDS

Como se evidencia el estudio de vulnerabilidad sísmica programado para ser ejecutado en 5 meses, se extendió a 3 años y 3 meses aproximadamente.

Cumplida esta etapa, la Secretaria Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud, celebró el 30 de diciembre de 2010 con la firma Herreña Fronpeca sucursal Colombia, el contrato número 1671, con objeto: *reforzamiento estructural y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy etapa I*, con valor inicial de \$24.427.779.318, fuente recursos BIRF, término de ejecución doce meses.

Cuadro No. 4

CONTRATO REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL No. 1671 de 2011	
Contratista:	Herreña Fronpeca Sucursal Colombia
Objeto:	<i>Reforzamiento estructural y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy etapa I</i>
Valor Inicial	\$24.427.779.318 Recursos BIRF
Termino Inicial	12 meses
Fecha de iniciación:	20 de mayo de 2011
Prórroga No. 1	20 de Mayo de 2012 de 6 meses y 24 días hasta el 12 de diciembre.
Abandono de la Obra	12 de Diciembre de 2012
Avance de Ejecución	22%
Valor pagado al Contratista	\$4.692.412.590

Fuente: Equipo Auditor –HOK- SDS

El 31 de diciembre de 2010, la Secretaria Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud celebró con APPLUS NOR CONTROL SL Sucursal Colombia, con normas Banco Mundial, el contrato No. 1709 de 2010, con el objeto de: *realizar la interventoría técnica, administrativa, financiera y ambiental para el reforzamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy*, con término de doce (12) meses.

Cuadro No. 5

CONTRATO INTERVENTORIA No. 1709 de 2010	
Contratista:	APPLUS NOR CONTROL SL Sucursal Colombia
Objeto:	interventoría técnica, administrativa, financiera y ambiental para el reforzamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy
Valor Inicial	\$1.568.238.846
Termino Inicial	12 meses
Prórroga No. 1	29 de Marzo de 2011 de 8 meses y 13 días
Prórroga No.2	12 de diciembre de 2011 de 12 días
Adición	\$580.000.000
Estado Actual	En proceso de Liquidación

Fuente: Equipo Auditor –HOK -SDS

Luego la Secretaria Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud, retomó la obra y adelantó la licitación pública nacional BIRF-001-2013, con normas Banco Mundial para obras de estabilización y nivel “0” en virtud de las recomendaciones dadas por la interventoría APLUS NOR CONTROL SLU sucursal Colombia en su informe final (febrero de 2013), soporte para la celebración del contrato 1545.

Cuadro No. 6

CONTRATO DE OBRA No. 1545 de 2013	
Contratista:	Carlos Urias Rueda Alvarez
Objeto:	Ejecución de las obras complementarias de cimentación y estructura hasta el nivel 0.00 para los bloques XI y XII
Valor	\$2.290.000.000
Inicio de Actividades	15 de Noviembre de 2013
Terminación	14 de Febrero de 2014
Estado Actual	En proceso de Liquidación

Fuente: Equipo Auditor –HOK-SDS

El 29 de Junio de 2011, la Secretaria Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud celebró con el hospital Occidente de Kennedy el Convenio número 1261 con el objeto de “*Aunar esfuerzos de actividades conjuntas para el desarrollo del proyecto de reforzamiento, ampliación y reordenamiento del Hospital de Kennedy*”, la responsabilidad de la ESE era ejecutar el plan de contingencia y de la Secretaria aportar los recursos.

Los negocios jurídicos celebrados por el Hospital Occidente de Kennedy en el marco del Plan de Contingencia fueron:

Cuadro No 7
NEGOCIOS JURIDICOS

Proyecto	Plan de Gobierno	Convenio	Objeto	Valor	Plazo	Estado Convenio
Proyecto de Reforzamiento y Ampliación del Hospital Occidente de Kennedy	Bogotá sin Indiferencia	Convenio 649 de 200 de 2007	Cooperación para la contratación de los diseños técnicos específicos y su aprobación, consecución de las licencias, permisos, estudios del plan de regularización y manejo que incluya los estudios de tránsito, movilidad y ambiental para el reforzamiento estructural del Hospital Occidente de Kennedy	\$627.241.000	12 meses	Cumplido a Satisfacción
	Bogotá Positiva		Adición y Prorroga	\$490.601.237	1) 12 meses (Hasta 26 Junio 2009) 2) 6 meses (Hasta 26 Dic 2009) 3) 6 meses (Hasta Mayo 2010) 4) 6 meses (Hasta Dic 2010) 5) 6 meses (Hasta Mayo 2011)	
Proyecto de Reforzamiento y Ampliación del Hospital Occidente de Kennedy	Bogotá Positiva	148 de 2007 Consorcio Kennedy	Prestación de servicios para la realización de estudios de vulnerabilidad sísmica, revisión y ajustes del levantamiento arquitectónico existente y proyectado, elaboración del reordenamiento físico hospitalario, diseño estructural, diseño de redes hidrosanitarias, red contra incendios, redes eléctricas.	\$627.234.267	5 meses	Cumplido a Satisfacción
			Adición y Prorroga	\$490.600.894	6) 60 días hábiles (A partir de 27 Dic 2010)	
Proyecto de Reforzamiento y Ampliación del Hospital Occidente de Kennedy - I Etapa	Bogotá Humana	Convenio 1261 de 2011	Aunar esfuerzos para la realización de actividades conjuntas entre la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud y el Hospital Occidente de Kennedy para el desarrollo del Plan de Contingencia para el desarrollo del proyecto de Reforzamiento y Ampliación del Hospital Occidente de Kennedy - I Etapa	\$800.000.000	12 meses	En liquidación
			Adición y Prorroga	\$85.299.480	1) 15 meses (A partir de 29 Junio 2012)	

Objeto	Contratista	Contrato	Supervisor	Valor	Plazo de Ejecución	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Liquidación
Adecuación Salón Múltiple grupo anestesiología	Geingra Ltda.	No. 171 - 2011 13/10/2011	Arquitecto contratado por el Hospital y profesional especializado de mantenimiento	\$8.052.000	Sesenta días hábiles a partir del 18 de Octubre de 2011	Octubre 18 de 2011	Enero 18 de 2012	pendiente



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Remodelación y adecuación de Consultorios, servicios de nutrición, patología y almacén. Incluye adaptación entrada calle 40	Ingemo Ltda.	No. 111 - 2011 15/11/2011	Arquitecto contratado por el Hospital y profesional especializado de mantenimiento	\$138.496.900	45 días hábiles contados a partir de 17/11/2011	Noviembre 17 de 2011	20 de Enero de 2012	pendiente
Adición		30/12/2011		\$9.261.721	45 días hábiles, contados a partir del 21 de Enero de 2012	Noviembre 21 de 2011	28/03/2011	
Traslado del servicio de Consulta Externa	Diamond World Ltda	No. 178 - 2011 31/10/2011	Arquitecto contratado por el Hospital y profesional especializado de mantenimiento	\$8.947.908	Sesenta días hábiles	Noviembre 4 de 2011	Febrero 1 de 2012	pendiente
Traslado de archivo de Historias clínicas a zona exterior (edificio arrendado)	AC Oficinas Ltda.	No. 117 - 2011 14/12/2011	Profesional especializado de mantenimiento. Responsable de estadística y gestión documental	\$33.878.658	Treinta días hábiles a partir del 19 de diciembre de 2011	Diciembre 19 de 2011	Enero 30 de 2012	Noviembre 01 de 2013
Traslado zona administrativa a zonas externas del hospital. Arrendamiento de un inmueble para uso de 342 Mts2, distribuido en tres niveles ubicado en la Cra 73 DN°31-13	Carlos A. Bernal M.	No. 107 - 2011 31/10/2011	NA	\$50.400.000	1 año contado a partir de la fecha de 01 de Noviembre de 2011	Noviembre 1 de 2011	Noviembre 1 de 2012	16 de Diciembre de 2013
Adecuación red Lógica de datos nueva zona administrativa y segundo piso zona administrativa	F1 Help + Que soluciones	No. 189 - 2011 17/11/2011	Almacenista y la supervisión técnica por parte del profesional especializado de sistemas	\$23.884.137	60 días hábiles contados a partir de 29 de Noviembre de 2011	Noviembre 17 de 2011	12/03/2012	No Aplica acta de Liquidación
Adecuación red Lógica de datos nueva zona administrativa y segundo piso zona administrativa	F1 Help + Que soluciones	No. 222 - 201130/ 12/2011	Almacenista y la supervisión técnica por parte del profesional especializado de sistemas	\$3.999.090	60 días hábiles contados a partir de 30 de Diciembre de 2011. Adición 06 de Marzo de 2012	30 diciembre 2011		septiembre 09 de 2014
Adición		20/02/2012		\$3.999.090				
Adecuaciones Eléctricas en general del área administrativa del Ed. Externo	Diamond World Ltda	No. 200 - 2011 02/12/2011	Arquitecto contratado por el Hospital y profesional especializado de Mantenimiento	\$8.648.588	30 días hábiles contados a partir de Diciembre 06 de 2011	6 diciembre 2011	21/01/2012	No requiere acta de liquidación
Ups y supresores de picos para equipos de cómputo área administrativa	Industria Eléctrica Nacional de Reguladores de Voltaje Ltda.	No. 199 - 2011 05/12/11	Arquitecto contratado por el Hospital y profesional especializado de Mantenimiento	\$4.759.712	60 días hábiles contados a partir de 29 /11/2011	29 noviembre de 2011	09/12/2011	No requiere acta de liquidación



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Instalación drywall y superboard en zona externa áreas administrativas	Centro Aires y Servicios SAS	No. 210 - 2011 22/12/2011	Profesional especializado en Mantenimiento	\$10.943.320	60 días hábiles contados a partir de	28 diciembre 2011	10/01/2012	pendiente
Adecuación zona de bodegaje	Asidimac EAT	No. 201 - 2011 09/12/2011	Profesional especializado en Mantenimiento	\$13.898.316	30 días hábiles contados a partir de 29 de Noviembre de 2011	29 noviembre 2011	25/01/2012	No existe cláusula de liquidación
Adecuación servicio de Urgencias en primer piso torre occidental (actual área administrativa) incluye Auditorio	Arquinet Ltda.	No. 109 - 2011 15/11/2011	Arquitecto contratado por el Hospital y profesional especializado de Mantenimiento	\$107.146.786	45 días hábiles contados a partir de 21 de Noviembre de 2011	21 noviembre 2011	24/01/2012	pendiente
Adición		30/03/2012		\$23.347.317			29/04/2012	
Suministro e instalación de mobiliario, desmontaje y monte de superficies y divisiones de áreas asistenciales y administrativas en las diferentes áreas internas y externas del Hospital	Provemuebles Ltda.	No. 128 - 2011 30/12/2011	Arquitecto contratado por el Hospital y profesional especializado de Mantenimiento	\$82.717.315	60 días hábiles contados a partir de 30 de diciembre de 2011	30 diciembre 2011	26/03/2012	Plazos para liquidaciones se encuentran vencidos
Adecuación gases medicinales para 70 puntos, tableros de control, acometida alarma	Chaher S.A	No. 110 - 2011 15/11/2011	Arquitecto contratado por el Hospital y profesional especializado de Mantenimiento	\$128.183.494	30 días hábiles contados a partir de 21 de Noviembre de 2011. Adición 30 de Diciembre de 2011	21 noviembre 2011	02/01/2012	Plazos para liquidaciones se encuentran vencidos
Adición		30/12/2011		\$4.085.408				
Adecuación y retiro de acometidas del sistema eléctrico de radiología y ampliación de puntos de acometidas eléctricas de urgencias	Centro Aires y Servicios SAS	No. 023 - 2012 08/03/2012	Almacenista y la supervisión técnica por parte del profesional especializado de mantenimiento	\$6.484.403	30 días hábiles a partir de la fecha de expedición del registro presupuestal	13 marzo 2012	27/03/2012	pendiente
Supervisión y acompañamiento de los contratos requeridos para el desarrollo del plan de contingencia.	Guillermo Guerrero	OP 4903 - 201101/ 11/2011	Jefe de Oficina de Planeación	\$5.700.000	El término de ejecución de la presente orden de servicios será contado a partir de la fecha de inicio previa expedición de registro presupuestal y hasta la fecha de terminación de la misma	1 diciembre 2011	31/12/2011	pendiente

SUB TOTAL				\$809.690.675				
Abatimiento de Agua con electrobombas eyectoras sumergibles para aguas lluvias y negras.	Hidraos Ingeniería Ltda.	No. 018 - 2013 01/03/2013	Arquitecto contratado por el Hospital y profesional especializado de Mantenimiento	\$14.616.000	Tres meses contados a partir de 01/03/2013	1 marzo 2103	01/06/2013	Pendiente
Adición 1 y prorroga				\$2.436.000	15 días calendario a partir de 01 de Junio de 2013	1 junio 2013	16/06/2013	
Abatimiento de Agua con electrobombas eyectoras sumergibles para aguas lluvias y negras.		No. 099 - 2013 12/07/2013		\$9.744.000		12 julio 2013		
Adición No. 1 al servicio de vigilancia de la obra	Ser visión de Colombia Cía. Ltda.	24/09/2013	N/A	\$52.778.955	Tres meses	24 septiembre 2013	02/04/2014	Pendiente
Adición No. 2		24/10/2013		\$17.592.985	Tres meses	24/10/2013		
Adición No. 3		24/01/2014		\$17.592.985	Tres meses	24/01/2014		
Adición No. 4		24/02/2014		\$52.778.955	Tres meses	24/02/2014		
Adición No. 5		11/03/2014		\$9.969.358	Tres meses	11/03/2014		
Adición No. 6		26/03/2014		\$16.420.120	Tres meses	26/03/2014		
Seguro de obra	Seguros del Estado S.A.	Póliza	N/A	\$2.076.558	8 meses y Medio		15/02/2014	
SUB TOTAL				\$196.005.916				
TOTAL				1.005.696.591				

La ejecución presupuestal acumulada por plan de Desarrollo del proyecto 880 Costos de la inversión desde el Plan de Desarrollo Bogotá sin indiferencia hasta Bogotá Humana desde el año 2004 hasta 2014 así:

Cuadro No. 8
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Cifras en pesos \$

Descripción	Plan de Desarrollo Bogotá sin indiferencia	Plan de Desarrollo Bogotá Positiva	Bogotá Humana	Total Proyecto 880
Presupuesto Inicial	1.668.799.924,00	2.774.000.000,00	574.000.000,00	5.016.799.924,00
Contracredito	734.846.803,00	1.455.671.188,00	-	2.190.517.991,00
Crédito	207.115.334,00	39.036.845,00	855.606.863,00	1.101.759.042,00
Reducciones	0		-	-
Adición	4.217.112.690,00	5.464.445.159,00	2.260.000.000,00	11.941.557.849,00

Descripción	Plan de Desarrollo Bogotá sin indiferencia	Plan de Desarrollo Bogotá Positiva	Bogotá Humana	Total Proyecto 880
Total modificaciones	3.689.381.221,00	4.047.810.816,00	3.115.606.863,00	10.852.798.900,00
Total presupuesto disponible	5.358.181.145,00	6.821.810.816,00	3.689.606.863,00	15.869.598.824,00
Compromisos	5.326.871.655,00	6.322.058.765,00	3.431.197.929,00	15.080.128.349,00
% de ejecución	99,42	92,67	93,00	95,03
Saldo de Apropriación	31.309.490,00	499.752.051,00	258.408.934,00	789.470.475,00
Giros Acumulados	2.431.451.748,00	826.640.561,00	1.183.597.294,00	4.441.689.603,00
% de giros	45,65	13,08	34,50	31,07
Compromisos por pagar	2.895.419.907,00	5.490.421.204,00	2.247.600.635,00	10.633.441.746,00

Fuente: Área de Presupuesto - HOK

El presupuesto Inicial acumulado 2004-2014, del programa modernización e infraestructura en salud fue de \$5.016.779.924, tuvo una modificaciones totales de \$10.852.798.900,00, para un presupuesto disponible de \$15.869.598.824, con un porcentaje de ejecución de compromisos del 95.03% y giros acumulados de \$ 4.399.842.110,00, equivalente al 31.07% de ejecución de giros y unas cuentas por pagar acumuladas de \$10.633.441.746 que dichas cuentas fueron canceladas quedando un saldo de compromisos definitivos por pagar a 31 de diciembre de 2014 de \$1.301.576.002, que corresponden a cuentas por pagar del rubro dotación de infraestructura por valor de \$1.290.509.034 de la vigencia actual y un valor de \$11.066.968 correspondiente a cuentas por pagar inversión vigencia anterior.

El 30 de diciembre de 2014, la Secretaria Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud, celebró con el hospital Occidente de Kennedy dos convenios:

El 1383, objeto aunar esfuerzos para la revisión, actualización y complementación de los estudios correspondiente a la etapa I del proyecto denominado “reforzamiento y ampliación del Hospital de Kennedy III Nivel”, la razón es el cambio de habilitación y norma de construcción, la responsabilidad de la ESE es realizar la contratación para el ajuste de los estudios y diseños para la nueva obra, se encuentra en la etapa precontractual en términos de referencia, la responsabilidad de la Secretaria Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud aportar los recursos, a la fecha no se ha desembolsado recurso alguno.

El 1402, objeto aunar los esfuerzos para la adecuación y ampliación del área provisional de urgencias del hospital de Occidente de Kennedy III nivel, por valor de \$600.000.000, estado actual en proceso de contratación, etapa precontractual.

Como se observó la Secretaria Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud, asignó (\$24.417.779.318) recursos Banco Mundial para la ejecución del contrato 1671/2010, de los cuales pagó al contratista (Herreña Fronpeca) la suma de (\$4.692.412.590) por actividades ejecutadas; por el concepto de garantías bancarias recuperó en enero de 2013 (\$2.856.370.255 y \$6.016.2 millones).

Sin embargo del año 2006 al 2014 Secretaria Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud, ha invertido en la obra del Hospital Occidente de Kennedy la suma de \$46.160.698.730 y se encuentra en nivel cero.

Cuadro No. 9
Cuadro Reforzamiento Torre Hospital Kennedy

Descripción	Plan de Desarrollo Bogotá sin indiferencia	Plan de Desarrollo Bogotá Positiva	Bogotá Humana	Total Proyecto 880
Total presupuesto disponible	\$ 5.358.181.145	\$ 6.821.810.816	\$ 3.689.606.863	\$ 15.869.598.824
Compromisos	\$ 5.326.871.655	\$ 6.322.058.765	\$ 3.431.197.929	\$ 15.080.128.349
% de ejecución	\$ 99,42	\$ 92,67	\$ 93,00	\$ 95,03
compromisos definitivos a pagar a 31 de diciembre de 2014				\$ 1.301.576.002,00
VIGENCIAS ANTERIORES				\$27.461.317.645
2013				\$2.419.252.736
2014				\$1.200.000.000
TOTAL RECURSO:				\$46.160.698.730,00

HOK

SDS

Fuente: Auditoria Regular Secretaria Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud

2.3.1. Hallazgo Administrativo:

El incumplimiento a los términos establecidos para la ejecución del proyecto de inversión reforzamiento, reordenamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy, evidencia la transgresión al principio de planeación articulado con el principio de economía implícito en el artículo 25 de la ley 80 de 1993, toda vez que en contratación pública, la actividad del contratante no puede ser producto de la improvisación, sino por el contrario debe estar ajustada a los principios establecidos en Estatuto Contractual, puesto que su objetivo es establecer las reglas y principios que rigen los contratos de las entidades del estado, asociado al hecho de que previo a la celebración de los contratos se debe adelantar estudios necesarios y suficientes para que una vez iniciada la fase de ejecución de los negocios jurídicos no hayan dificultades y/o contratiempos; de otra parte, la

anterior conducta también podría presumir la contravención al principio de Responsabilidad, toda vez que no actuó con la severidad que se requería.

De acuerdo con el análisis efectuado a la respuesta remitida por la Administración se mantiene la observación, toda vez que es pertinente que la E.S.E. haga seguimiento a la ejecución de la obra, en este orden de ideas se configura el hallazgo Administrativo.

OBRA HOSPITAL EL TINTAL

Su proceso constructivo inicia con los contratos de obra No. 1185/2008 e interventoría No. 1025/2009, celebrados por la Secretaria Distrital de Salud-Fondo Financiero Distrital de Salud, con Megaconstrucciones Hospitalarias e INESCO S. A., respectivamente.

Cuadro No. 10

CONTRATO DE OBRA 1185 DE 2008	
Contratista:	Consortio Megaconstrucciones Hospitalarias
Objeto:	Ejecución de la construcción del Hospital El Tintal II Nivel de atención Hospital del Sur ESE
Fecha de iniciación:	18 de agosto de 2009
Modificación No. 1:	30 de julio de 2009
Modificación No. 2	12 de marzo de 2010
Prórroga No. 1	17 de Agosto de 2010 de 61 días
Prórroga No. 2	22 de Octubre de 2010 de 41 días
Prórroga No. 3	26 de Noviembre de 2010 de 4 meses
Prórroga No. 4	25 de Marzo de 2011 de 30 días
Prórroga No. 5	26 de Abril de 2011 de 2 meses
Valor inicial con recursos BIRF:	\$19.463.949.004
Valor adición Otros Recursos del Distrito :	\$24.740.264
Valor final:	\$19.488.689.269
Incumplimiento Fundamental	25 de Julio de 2011
Recibo de la Obra	27 de Julio de 2011
Valor Total pagado	\$19.488.689.269 (información conciliada con la Dirección Financiera de la entidad)
Estado del contrato:	Liquidado unilateralmente, mediante Resolución No. 1176 del 20 de diciembre de 2012 por la Dirección Jurídica y de contratación de la SDS
Efectividad de Garantía Bancaria	5 de Septiembre de 2011 \$1.946.394.900
Indemnización por daños y perjuicios	13 de febrero de 2012 \$291.959.235

Fuente: Equipo Auditor Hospital Occidente de Kennedy III Nivel E.S.E- SDS

Los recursos invertidos en los contratos de obra e interventoría, fueron del BIRF.

Cuadro No. 11

CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 1025 de 2009	
Contratista:	Inesco S.A. (en liquidación judicial)
Objeto:	Interventoría técnica, administrativa, financiera y ambiental que garantice a la Secretaría de Salud que el contratista de obra ejecute una buena calidad de obra de acuerdo con los estándares de calidad hospitalaria.
Fecha de iniciación:	18 de agosto de 2009
Modificación No. 1	4 de agosto de 2009
Prórroga No. 1	61 días
Prórroga No. 2	41 días
Prórroga No. 3	4 meses
Prórroga No. 4	30 días
Prórroga No. 5	2 meses
Prórroga No. 6	30 días
Fecha de terminación	26 de julio de 2011 (Incluidas seis prórrogas)
Valor Inicial BIRF:	\$1.071.609.392
Valor Adición otros:	\$817.417.443
Valor final:	\$1.889.026.835 (incluidas cinco adiciones)
Valor pagado:	\$1.889.026.835
Estado del contrato:	Liquidado el 30 de diciembre de 2011.

Fuente: Equipo Auditor –HOK -SDS

El 27 de julio de 2011, INESCO recibió la obra y elaboró mapeo de cada piso, enumerando cada uno de los espacios, y dejando una ficha técnica que mostraba el inventario y el estado en que quedaban las instalaciones; documento base para la entrega del sitio de las obras al nuevo constructor ACR sucursal Colombia, mostrando el estado en que se encontraban las obras dos (2) años después de terminadas las actividades por parte del Consorcio Megaconstrucciones Hospitalarias.

INESCO S. A en su informe final enuncia algunos ítems contractuales que no fueron arreglados durante el tiempo de ejecución del Contrato de Obra No. 1185/2008, para “corrección de defectos”, tales como:

- Pinturas (vinilo, epóxicas y cerramiento).
- Pulida de pisos tableta vibroprensada.
- Cambio de recebos en zonas deterioradas por el agua (mal drenaje).
- Conexiones de algunos paneles de cabecera mal instalados.
- Cambio de algunas tapas de cielorrasos y ajustes de nivelación en la estructura de los mismos.
- Divisiones de baños y puertas de salas de cirugía.
- Terminados en el cuarto de la planta eléctrica.
- Limpieza de fachada.
- Grietas ocasionadas por el asentamiento en el Hospital.
- Ajustes en los equipos del sistema de aire acondicionado y ventilación mecánica.

El presupuesto que describen las actividades que en concepto de INESCO S. A, eran indispensables para terminar el proyecto, fue valorado en precios del mercado, a valores unitarios del año 2011, en cuantía de \$4.907.020.228,62.

Así mismo informa INESCO S.A, que el valor de la obra ejecutada en el contrato de obra No. 1185/2008, fue \$19.488.689.268, frente al valor de la obra programada acumulada de \$19.463.949,004 correspondiente a un porcentaje de 100.12%; sin embargo el valor estimado de obra terminada a costos 2011, según INESCO S.A. ascendía a \$24.395.709, frente a un valor de obra ejecutada acumulada por valor de \$19.488.689,497, correspondiente a un porcentaje de ejecución de obra del 79.89%.

Los planos Record fueron entregados por Megaconstrucciones Hospitalarias el 16 de diciembre de 2012, al hacer la revisión se encontraron deficiencias, toda vez que no se ajustaban a la realidad del Proyecto, razón por la cual INESCO informó a la Secretaria Distrital de Salud – Fondo Financiero de Salud, para que esta hiciera efectiva la obligación del contratista establecida en la Cláusula 58. Manuales de operación y mantenimiento-subcláusula 58.2, informando que si el contratista no proporciona los planos finales actualizados y los manuales de operación y mantenimiento en las fechas estipuladas en la Condiciones Generales del Contrato (un mes terminada la obra), la Secretaria Distrital de Salud – Fondo Financiero de Salud, deberá retener la suma de treinta y cinco millones (\$35.000.000.00) de los pagos que se le adeuden al contratista. El contratista no entregó los planos record aprobados por la Interventoría, la cual deja evidencia de las siguientes falencias encontradas:

- Se presentan muros sencillos donde se realizaron muros dobles.

- Ductos que no se encontraban terminados y en planos figuraban completos.
- La acotación de cada uno de los espacios no correspondía con lo ejecutado en obra, manteniendo la acotación inicial del proyecto.
- Ventanería instalada, cuando no se encontraba instalada.
- Lavamanos instalados, cuando no se encontraban instalados.
- Dentro de los planos eléctricos no se contemplaron las modificaciones arquitectónicas hechas en los pisos 1 y 2.
- Dentro de los planos hidrosanitarios no estaba contemplado el cuarto de bombas ni su conexión al edificio.
- No se entrega plano de las redes de gas natural.
- No se entrega detalle de red contra incendio y los planos no corresponden a la realidad del proyecto.
- El detalle de la puerta de la planta eléctrica no coincide con lo instalado.
- Los planos estructurales correspondientes al pilotaje y cimentación no corresponden a lo ejecutado, debido a que no contemplan el cambio de pilotes de 35 metros, ni los adicionales que se requirieron por falla en el proceso constructivo.
- En los planos de voz y datos aparecen instaladas toma regulada en donde no se instalaron.
- Aparecen filtros de drenaje en donde no han sido instalados.
- El cuarto de equipos del tercer piso no corresponde a la realidad constructiva.

Por otra parte, INESCO en su informe final recomienda contratar las obras pendientes para culminar el hospital, con una aproximación de la actualización de precios del contrato de obra 1185/2008 al año 2011, obras indispensables para que el hospital entre en funcionamiento, estableciendo un valor aproximado para terminar el proyecto en \$4.907.020.228,62. En diciembre de 2011, la Secretaria Distrital de Salud – Fondo Financiero de Salud teniendo como base la anterior recomendación saca la licitación LPN-SDS-FFDS.BIRF-002 de 2012, publicada el 9 de octubre de 2012, con presupuesto base calculado año 2011, el cual no tuvo ningún tipo de actualización a 2012, ni a la fecha de adjudicación en mayo de 2013, o sea costos con diferencia de casi dos años para actualización.

Se da inicio a un nuevo proceso licitatorio en el 2012, con el presupuesto estimado por INESCO S. A, sin incluir las siguientes actividades

1. Mantenimiento preventivo y/o correctivo y garantías de los equipos instalados.

2. Ajuste y diseño de los proyectos técnicos Arquitectónicos, de Gases medicinales, Redes Eléctricas, Voz y Datos, Redes Hidráulicas y Sanitarias.

Para subsanar estas falencias la Secretaria Distrital de Salud – Fondo Financiero de Salud, estableció en los pliegos de condiciones en la cláusula CGC 2.3 (i), “...El contratista deberá tener en cuenta el estado actual del proyecto y contará con un plazo de treinta (30) días calendario a partir de la suscripción del acta de inicio, para revisar y verificar las cantidades, planos y demás documentos necesarios para la iniciación y/o terminación de las actividades, dado que el objeto del contrato consiste en la terminación de la construcción del Hospital el Tintal (incluyendo la puesta en marcha y funcionamiento de equipos especiales) ...”.

CONTRATO DE OBRA No. 288-2013. Terminación Construcción Hospital El Tintal.

Cuadro No. 12

CONTRATO DE OBRA No. 288 de 2013	
Contratista:	CONSTRUCCIONES ACR SAU sucursal Colombia
Objeto:	Terminación construcción hospital el Tintal II NA ESE
Duración	6 meses
Valor	\$4.937.437.592
Fecha de iniciación:	23 de Agosto de 2013
Prórroga No. 1	22 de Abril de 2014 de 5 meses y 8 días calendarios.
Prórroga No. 2	30 de Septiembre de 2014 de 2 meses
Prórroga No. 3	28 de Noviembre de 2014 de 6 meses

Fuente: Equipo Auditor – HOK -SDS

La Secretaria Distrital de Salud – Fondo Financiero de Salud, celebró el contrato 340 de 2013 con Consorcio EUROESTUDIOS A&C, objeto: adelantar la interventoría a CONSTRUCCIONES ACR SAU sucursal Colombia Interventoría, contrato No. 340 de 2013.

ACCIONES LEGALES:

Durante la ejecución del Contrato 288/2013, celebrado con Construcciones ACR SAU sucursal Colombia, se evidenció problemas en la obra iniciada por Megaconstrucciones, motivó por el cual la SDS-FFDS inició el estudio de las

acciones jurídicas que debía y podría emprender contra el contratista (Megaconstrucciones Hospitalarias) y el interventor de la obra (INESCO S.A.) para obtener el resarcimiento de los perjuicios causados a la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud con la ejecución de los contratos 1185 y 1052, ambos de 2008.

Inicialmente “El Consorcio Megaconstrucciones Hospitalarias” en su calidad de contratista, formuló, ante la Procuraduría General de la Nación una solicitud de convocatoria a conciliación prejudicial, para efectos de obtener la revocatoria de las resoluciones 1070 del 5 de septiembre del 2012 y 025 del 12 de enero del 2012, mediante las cuales se hace efectiva la garantía bancaria en el contrato de obra 1185/2008 y se confirmó lo manifestado, imponiendo al contratista el pago de \$1.946`394.900,49, los cuales solicita la convocante le sean devueltos con indexación. La revocatoria de las resoluciones 107 del 13 de febrero del 2012 y 318 del 9 de mayo del 2012, a través de las cuales se declaró indemnización por daños y perjuicios a favor de la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud y se resuelve el recurso de reposición, confirmándose la anterior, en una cuantía de \$291`959.235 por daños y perjuicios por la no terminación de la obra, y el pago de una indemnización en cuantía de \$8.238`354.135.

El Comité de Conciliación de la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud, evaluó la reclamación el 13 de noviembre del 2013, habiendo aprobado no proponer ninguna fórmula conciliatoria.

La Procuraduría 147 convocó a Audiencia de Conciliación el 25 de noviembre del 2013, habiendo sido declarada fallida, debido a que no se propuso fórmula alguna de carácter conciliatorio por parte de la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud.

A la fecha del informe, la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud, no ha recibido notificación sobre alguna instancia posterior a la declaratoria de fallida de la conciliación, entablada por el Consorcio Megaconstrucciones Hospitalarias en contra del FFDS-SDS.

La Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud, con el fin de establecer con cuál vía jurídica se debía perseguir el resarcimiento de los posibles perjuicios causados al erario distrital por la firma ARKGO LTDA y OBRAS Y DISEÑOS S.A, integrantes del Consorcio MEGACONSTRUCCIONES HOSPITALARIAS, y la interventora INESCO S. A, quien recibió las obras del hospital El Tintal el 27 de julio de 2011 presentando ficha técnica que mostraba el

inventario y el estado en que quedaban las instalaciones, documento que junto con el informe final de Interventoría hacen valoración final de las obras ejecutadas en aproximadamente diez y siete mil quinientos cincuenta millones de pesos (\$17.550.000.000) que de acuerdo al valor del contrato 1185/ 2008 (\$19.463.949.004,80), el porcentaje de ejecución presupuestal final es del 90.17%, manuscritos que sirvieron de base para la liquidación unilateral del contrato de obra, la entrega del inmueble al constructor ACR sucursal Colombia y la elaboración del presupuesto para el proceso contractual mediante el cual se contrató la terminación del Hospital. Con estos antecedentes se analizaron dos posibilidades judiciales:

1. Se demandó por Acción de Lesividad en contra de la Resolución 1176 de fecha 20 de diciembre de 2012, (acta de liquidación unilateral del contrato 1185/2008).
2. Como se tuvo conocimiento de la existencia de una investigación penal que cursa en la Fiscalía Sexta Delegada ante el Tribunal Superior de Cundinamarca, radicada bajo el número 110016000049201114726, en donde se evalúan los contratos en mención, la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud, otorgó poder el 1 de octubre de 2014, el cual fue radicado en la Fiscalía de Conocimiento, protocolizándose, de esa forma, el interés jurídico de la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud, de constituirse como víctima y acompañar a la Fiscalía en su indagación cuyo objeto se extiende a las irregularidades contractuales presentadas en los contratos y a un posible Fraude Procesal y Falsedad en Documento Público. El apoderado de la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud, el 19 de noviembre de 2014, presentó Derecho de Petición ante la Fiscalía Sexta Delegada ante el Tribunal Superior de Cundinamarca, con el fin de averiguar si ya se había evacuado el Plan Metodológico y si a la fecha existía la información suficiente para establecer la responsabilidad penal y realizar la imputación si era del caso, además de prestar a la Fiscal la colaboración en caso de requerirse información sobre el objeto de la investigación. Frente a la petición antes mencionada, el 6 de diciembre de 2014, se informó por escrito que el Plan Metodológico sigue aún en desarrollo, porque el mismo ha sido evaluado y de este se han generado más órdenes a Policía Judicial, encontrándose el proceso en indagación.

Por lo expuesto se pone de presente que desde el punto de vista del derecho penal, es claro que el actuar doloso del Consorcio MEGACONSTRUCCIONES

pudo presuntamente tipificar una conducta penal relacionada con el fraude procesal y la falsedad de documento privado, por lo cual no existe duda alguna sobre los derechos de la Administración, para que en su calidad de víctima, reclame los perjuicios sufridos por el actuar de los integrantes del Consorcio y de la Interventoría, por ello, se decidió accionar esta vía, en consecuencia a través del apoderado judicial la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud, se constituyó en víctima.

PARTICIPACIÓN DEL HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY EN LA OBRA:

El 31 de octubre de 2014, el Hospital del Sur I NA ESE, cede al Hospital Occidente de Kennedy III NA ESE, el Convenio Interadministrativo No 1736 del 30 de diciembre de 2011 celebrado con la Secretaria Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud, cuyo objeto era aunar esfuerzos para la realización de actividades de obra y dotación conjunta entre la Secretaria Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud y el Hospital del Sur I NA ESE, del proyecto denominado Construcción Hospital Patio Bonito Tintal con el fin de fortalecer la oferta pública de los servicios de salud en el Distrito Capital. A la fecha al Hospital Occidente de Kennedy no le ha sido entregada físicamente la obra.

2.3.2. Hallazgo Administrativo:

La inobservancia a los términos establecidos en el Plan Maestro de Equipamientos en Salud, fundados en el incumplimiento del objeto contractual de los contratos de Obra No. 1185/08 e Interventoría No. 1025/09, sumado a los atrasos del contrato 288/13, concibe desobediencia al principio de planeación articulado con el principio de economía implícito en el artículo 25 de la ley 80 de 1993, toda vez que en contratación pública, la actividad del contratante no puede ser producto de la improvisación, sino por el contrario debe estar ajustada a los principios establecidos en Estatuto Contractual, puesto que su objetivo es establecer las reglas y principios que rigen los contratos de las entidades del estado, asociado al hecho de que previo a la celebración de los contratos se debe adelantar estudios necesarios y suficientes para que una vez iniciada la fase de ejecución de los negocios jurídicos no hayan dificultades y/o contratiempos; de otra parte, la anterior conducta también podría presumir la contravención al principio de Responsabilidad, toda vez que no se actuó con la severidad que se requería.

De acuerdo con el análisis efectuado a la respuesta remitida por la Administración se mantiene la observación, toda vez que es conveniente que la E.S.E. este

pendiente de la entrega de la obra, por lo expuesto se configura el hallazgo Administrativo.

2.3.3. Hallazgo Administrativo:

En el análisis de los contratos Nos. 109/11, 110/11, 111/11, 120/11, 128/11, 26/14, 198/14, 217/14 y 222/14, se evidenció que los supervisores de los contratos presentan falencias en el control y vigilancia del objeto contractual, frente a la verificación física, deberes y/o obligaciones de los contratistas, cumplimiento del tiempo, condiciones: técnicas, económicas y de calidad de los bienes y/o servicios pactados; Toda vez que la atención se canaliza en un registro contable que respalda la solicitud de adiciones y/o prórrogas, sin reflejar el cumplimiento de metas y logros del objeto contractual; gestión insuficiente, para dar por cumplidas las actividades y funciones establecidas en el artículo 38 del Acuerdo No. 24 del 5 noviembre de 2003 Manual de Contratación de la E.S.E., análogo con los literales a) d), e) y g), del numeral segundo del artículo primero de la Resolución No. 474 de 1997 Manual de Supervisión de la ESE.

De acuerdo con el análisis efectuado a la respuesta remitida por la E.S.E, se mantiene la observación, toda vez es asertivo ver la aplicación y cumplimiento, de la nueva normativa Acuerdo No. 011 de 2015 (Estatuto de contratación), sin embargo se retira la incidencia disciplinaria, configurándose como hallazgo Administrativo

2.3.4. Hallazgo Administrativo

Contratos Nos. 15/14 y 27/14 celebrados con Quinberlab S.A y Líneas Genéricas, con los objetos de: adquirir insumos y reactivos; y suministrar kit de hemodiálisis, se observó el incumplimiento de las cláusulas cuarta (forma de entrega) que establece: los elementos son solicitados por el almacén y que es ahí donde llegan y décima novena (supervisión) designada al almacén y lo evidenciado en acta de visita administrativa fiscal es que es el laboratorio y la Unidad Renal quienes se hacen los pedidos y los recepción, comportamiento que quebranta los literales a), d) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Contrato No 23/14 celebrado con Carlos Eduardo Triana Rodríguez, con el objeto de prestar el servicio de Salud Especializados en Radiología Intervencionista y Angiografía Digital, se observó violación a la cláusula vigésima segunda del contrato que expresa que el amparo de Salarios Prestaciones Sociales será igual a la ejecución del contrato y tres años más, en este orden de ideas sería hasta el 25 de junio de 2017 y lo evidenciado en la póliza No. 12-44-101099914 del 25 de febrero de 2014 de Seguros del Estado es vigencia hasta el 25 junio de 2015. De

otra parte no es ecuánime la conducta asumida por la Administración al aprobar la póliza, proceder que desobedece los literales a), d) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Contratos Nos 31/14 y 35/14 celebrados con Grupo Empresarial Inversiones la Española SAS y SERVIESPECIALES S.A., con los objetos de: prestar el servicio externo de lavado, desinfección, secado, planchado, empaque refacción y transporte de ropería hospitalaria; y prestar el servicio de aseo, se observó el inicio de actividades (1 de marzo de 2014) sin haberse designado el supervisor, toda vez que para el primero se hizo el 14 de marzo de 2014 y para el segundo el 7 de marzo de 2014, actuaciones que desobedece los literales a), d) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Contrato No 38/14 celebrado con Ortho Health S.A, con el objeto de suministrar material de osteosíntesis, se observó que la supervisión técnica está dividida en varias áreas del hospital, a saber: 1.) Ortopedia hace la solicitud materia, 2.) Programación de Cirugía – solicita el insumo, 3.) Recursos físicos autoriza y gestiona solicitud. 4.) Esterilización hace la remisión al contratista, 5.) Cirugía recibe los insumos 6.) Instrumentación Quirúrgica y Ortopedia hacen la hoja de gastos, 7.) Facturación carga el insumo al paciente y 8.) Almacén controla las facturas, actuar que vulnera los literales a), d) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

De acuerdo con el análisis efectuado a la respuesta remitida por la Administración se mantiene la observación y se configura el hallazgo Administrativo.

2.3.5. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria:

Contrato No. 26/14, celebrado con Cryogas S.A, con el objeto de suministrar gases medicinales, se observó descuido en la supervisión técnica que es quien tiene el deber de controlar los registro de las solicitudes y entregas de los suministros, comportamiento que genera incertidumbre frente a lo facturado, en este orden de ideas no se pudo evidenciar la correcta la ejecución del objeto contractual, conducta que contraviene los literales a) d), e) y g), del numeral segundo del artículo primero de la Resolución No, 474 de 1997 Manual de Supervisión de la ESE, el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 del 2002 y los literales a), d) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

De acuerdo con el análisis efectuado a la respuesta remitida por la Administración se mantiene la observación, toda vez que esta no se desvirtuó lo narrado y como resultado se configura el hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria.

2.3.6. Hallazgo Administrativo:

En las carpetas de los contratos auditados Nos : 148/07, 109/11, 110/11, 111/11, 120/11, 128/11 15/14, 23/14, 26/14, 27/14, 31/14, 35/14, 38/14, 46/14, 58/14, 80/14, 81/14, 130/14, 198/14, 217/14 y 222/14, se observa desorden en el archivo de los documentos soportes, generando información insuficiente, clara y precisa, sumado a la foliación tachonada y el deterioro de las carpetas, circunstancia que podría poner en riesgo el análisis de las etapas contractuales, actuar que infringe lo dispuesto en el literal b) del artículo 4 de la ley 594 de 2000.

De acuerdo con el análisis efectuado a la respuesta remitida por la Administración se mantiene la observación y se configura el hallazgo Administrativo.

2.3.7. Hallazgo Administrativo

En la evaluación a los soportes documentales y en la indagación hecha a la Administración se observó que en los contratos Nos. 109/11, 110/11, 111/11, 120/11, 128/11, 15/14, 23/14, 27/14, 46/14, 58/14, 130/14, 198/14, 217/14 y 222/14, no está cumplida la etapa pos contractual (actas de liquidación), documento a través del cual las partes intervinientes en el negocio jurídico (contratante, contratista y supervisor), hacen balance de la ejecución y dejan constancia de los acuerdos y demás transacciones necesarios para declarasen a paz y salvo, proceder que transgrede el clausulado de los contratos, asociado al literal i) del numeral 2 del artículo primero de la Resolución No. 474 de 1997. Manual de Supervisión y el artículo 40 del Acuerdo No 024 de 2003 Manual de contratación de la E.S.E.

De acuerdo con el análisis efectuado a la respuesta remitida por la Administración se mantiene la observación, y en consecuencia se configura el hallazgo Administrativo.

COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS

2.4. FACTOR PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS

Factor Planes, Programas y Proyectos

De conformidad con lo presentado por la entidad acerca de la gestión adelantada durante la vigencia 2014 en cuanto a la ejecución de los Planes, Programas y Proyectos, propuestos en el Plan de Desarrollo Institucional; el Ente de Control a

continuación presenta los resultados al análisis con base en los principios de la Gestión Fiscal.

Mediante el Acuerdo No. 01 de Febrero de 2013, la Junta Directiva aprobó la plataforma estratégica 2013-2016 del Hospital Occidente de Kennedy III N ESE, la cual se construyó de forma participativa en el hospital. En su contenido se observa que la Administración continuo apoyando el reconocimiento de los servicios de docencia, investigación y asistencia técnica como procesos misionales.

La plataforma estratégica del HOK, está compuesta de la siguiente estructura: Misión, Visión, 7 Valores Institucionales, 8 principios institucionales, 4 Objetivos Estratégicos y 16 Objetivos Específicos.

Estructura Física

Para el cumplimiento del objetivo institucional, el hospital cuenta con tres (3) sedes así: Unidad de Salud Mental Floralia (servicio de Psiquiatría (internación), Psicología), UPA 30 Bomberos (servicios Psicología, Psiquiatría (consulta externa), Terapia ocupacional, Fonoaudiología y/o Terapia del Lenguaje) y la sede principal asistencial HOK.

Grafica 2

Ilustración Objetivos Institucionales Estratégicos



Fuente: Oficina Asesora de Planeación. HOK

Se evidencia en el análisis de la Plataforma Estratégica, el Plan de Desarrollo Institucional 2012 – 2016, el Plan Operativo Anual - POA, que se encuentran en concordancia con las metas de los objetivos del milenio, responden a las políticas nacionales y distritales de salud y se articula con los objetivos, ejes estructurales, proyectos y metas del Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas “Bogotá Humana” 2012 – 2016, mostrando coherencia con el Plan de Salud Distrital.

La Junta Directiva del hospital, mediante Acuerdo 007 del 28 de mayo de 2014, aprueba el Plan Operativo Anual Institucional del Hospital Occidente de Kennedy–POA, como un instrumento de gestión, por objetivos estratégicos, y por procesos; por medio del cual se mide el cumplimiento de las metas propuestas definidas en el mismo, ejecutado por cada una de las áreas, y consolidado por la Oficina Asesora de Planeación. Para el año 2014 se aprobaron 107 metas, el grado de cumplimiento de las metas establecidas arroja un porcentaje del 90.7% a 31 de diciembre de 2014, de las cuales 97 metas se cumplieron.

Por parte de la auditoria se adelantó seguimiento a las metas que presentaron un porcentaje menor al 80% así: Proceso Gestión de Recursos: meta 38 *“Generar estrategias para el control del costo y racionalización de los gastos”*, Proceso Gestión de Compras y Contratación meta 48 *“Ejercer el control de uso del material médico quirúrgico y elementos de clasificación AAA.”*, Proceso Gestión de la Inteligencia de Negocio: metas 66 *“Elaborar el plan de gerencia de la información y su despliegue en la institución.”*, meta 68 *“Implantar una solución de Historia clínica digital.”*, meta 71 *“Lograr el funcionamiento de los módulos del sistema en línea”*, meta 73 *“Revisar y actualizar los procedimientos e instructivos del archivo de Historias Clínicas”* y el Proceso Gestión de Atención al Usuario y la Participación Social: metas 101 *“Diseñar el Manual de información y orientación al Usuario del hospital Occidente de Kennedy.”*, 104 *“Mantener una disminución anual del 3% de las barreras de acceso que son identificadas por la oficina de calidad y atención al usuario”*, 107 *“Realizar capacitación dirigida al 100% de los nuevos miembros de las formas de participación social existentes en el Hospital.”* y 108 *“Conformar las veedurías ciudadana para que se realice el ejercicio de control social al 85% de los proyectos o convenios coordinados por la Oficina de Planeación.”* De acuerdo al seguimiento y los soportes aportados por cada uno de los líderes de proceso se estableció que su cumplimiento a 31 de diciembre de 2014 se vio supeditado a:

Cuadro No 13
SEGUIMIENTO METAS POA 2014 CUMPLIMIENTO MENOR DEL 80%

META	JUSTIFICACION SEGUIMIENTO OFICINA DE PLANEACION HOK	GESTIONES PARA CUMPLIR CON LAS METAS ABRIL DE 2015
No 38 "Generar estrategias para el control del costo y racionalización de los gastos",	<i>"Dentro del costo se incluyen provisión de cartera y otros ajustes causados por contabilidad, el valor de facturación es entregado por el área de facturación y no se descuentan las glosas totales ni las devoluciones de facturación. Los conceptos de costos son conciliados con contabilidad mensualmente."</i>	La meta en el año 2014 se había fijado un margen de rentabilidad de -1%, sin embargo, tuvo un resultado final de un -3% debido a que se causaron \$21.000 millones de pesos provisión de cartera lo que generó un aumento significativo del costo. A la fecha para el primer trimestres de 2015, el margen de rentabilidad fue del 15%.
No. 48 "Ejercer el control de uso del material médico quirúrgico y elementos de clasificación AAA."	<i>"No se cumplió la meta proyectada, se realizaron dos de las cuatro visitas programadas, debido al aumento de controles en el manejo de los insumos y sus respectivos contratos que se ha asumido por parte del área de almacén."</i>	Se han adelantado dos visitas de fecha 29 de enero y 4 de febrero de 2015.
No 66 "Elaborar el plan de gerencia de la información y su despliegue en la institución.",	<i>"Está en proceso de actualización y aprobación el plan de Gerencia de la Información, para su posterior socialización. " Cumplimiento a 31 de diciembre de 2014 del 17% del 30% programado.</i>	En el seguimiento manifiesta el líder del proceso que se cumplió con la meta programada, dado que se presentó un error en la formulación del porcentaje definitivo. Para cumplir con la meta a 2015 se entregó el documento final del plan de gerencia de información a la Oficina de Planeación para su aprobación.
No. 68 "Implantar una solución de Historia clínica digital."	<i>"En la actualidad no se ha dado inicio a la adquisición de una solución de Historia Clínica Digital, debido a que desde la SDS no se había dado viabilidad a los Hospitales para su adquisición directa. "</i>	A finales de se firmó el convenio con la SDS-FFDD por \$634 millones para iniciar la adquisición de un HIS (desarrollo de los módulos administrativo, financiero y asistencial, este último incluye la sistematización de la



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

META	JUSTIFICACION SEGUIMIENTO OFICINA DE PLANEACION HOK	GESTIONES PARA CUMPLIR CON LAS METAS ABRIL DE 2015
		Historia Clínica).
No 71 <i>“Lograr el funcionamiento de los módulos del sistema en línea”</i>	<i>“Para el tercer trimestre se logra colocar en paralelo la liquidación del módulo de nómina. Y se adelanta en la digitación de información en los demás módulos del sistema de información.”</i>	Los módulos de cartera y tesorería vienen adelantado la digitalización de la información de acuerdo a los cronogramas anexos presentados a la auditoria.
No 73 <i>“Revisar y actualizar los procedimientos e instructivos del archivo de Historias Clínicas”</i>	<i>“En el trimestre analizado solo se dio inicio a la digitalización de urgencias y hospitalización por lo que el proceso no se ha definido en su totalidad para el ajuste en los procedimientos Esta pendiente sala de partos, cirugía ambulatoria, unidad de recién nacidos, UCI”</i>	Frente a esta meta se presentó a la auditoria los servicios asistenciales pendientes de digitalización de la Historia Clínica ,a abril de 2015 se encuentra pendiente los servicios de consulta externa y UCI, los cuales se tienen proyectado cumplir en mayo de 2015.
No. 101” <i>Diseñar el Manual de información y orientación al Usuario del hospital Occidente de Kennedy”</i>	<i>“Se inicia la Construcción del Manual de Información del Manual del Usuario con información de los servicios, tramites, acceso a los servicios Horarios, pendiente la aprobación del Portafolio de Servicios. Se sigue desarrollando la construcción del Manual de Información se está realizando recolección de información de los servicios, tramites, acceso a los servicios Horarios, entre otros, se han llevado cabo tres reuniones interdisciplinarias entre la oficina de planeación y calidad para establecer la estructura del manual y la definición de los medios en los que se facilitara la disposición del mismo a los colaboradores como herramienta de apoyo para transmitir información a los usuarios, así mismo se tiene pendiente establecer</i>	Se está organizando la información con el área de calidad para unificar criterios que permita el fácil entendimiento de quien consulte el manual de información, se cuenta con un plan de trabajo para la revisión de la información.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

META	JUSTIFICACION SEGUIMIENTO OFICINA DE PLANEACION HOK	GESTIONES PARA CUMPLIR CON LAS METAS ABRIL DE 2015
	<i>estrategias para la difusión de la información que facilite la orientación de usuarios y sus familias , así como a los colaboradores.”</i>	
No. 104” Mantener una disminución anual del 3% de las barreras de acceso que son identificadas por la oficina de calidad y atención al usuario”	<p>“Barreras primer semestre del 2013= 523 Barreras primer semestre del 2014 = 561 Barreras III trimestre 2013= 239 Barreras tercer trimestre del 2014 = 299 No hubo disminución de las en los Motivos de Barreras de Acceso para el tercer trimestre del 2014, se aumentó en 25 % frente al tercer trimestre de la vigencia anterior, el tipo de Barrera de acceso con mayor porcentaje corresponde a la administrativa con 38%, calidez 19.6%, oportunidad 15.6%, seguridad del paciente 7.2% ; los motivos identificados fueron</p> <p>1- Deficiencias en cumplimiento de acciones de apoyo administrativo, por Falta de Recursos logísticos (Call center, No entrega oportuna de Certificaciones o resúmenes de Historia Clínica. 2- Atención Deshumanizada, o extralimitación y abuso de responsabilidades (forma de tratar al Usuario que no es con respeto y dignificar, Trato indiferente al Usuario). 3- Fallas en la prestación de servicios que no cumplen con estándares de calidad (falta de idoneidad profesional, problemática con eventos adversos)”</p>	Se revisa por parte de la auditoria la gestión del área de atención al usuario en la remisión de los informes a las diferentes áreas ; así mismo, remiten la comunicación solicitando los planes de mejoramiento por parte de los diferentes procesos donde se presentan las barreras de acceso ; sin embargo, en la vigencia 2014 no se remitieron los planes de mejora de los servicios de consulta externa, facturación, urgencias, enfermería, ginecología y UCI adultos , para que sean objeto de seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

META	JUSTIFICACION SEGUIMIENTO OFICINA DE PLANEACION HOK	GESTIONES PARA CUMPLIR CON LAS METAS ABRIL DE 2015
No. 107 <i>“Realizar capacitación dirigida al 100% de los nuevos miembros de las formas de participación social existentes en el Hospital.”</i>	<i>“La capacitación a los nuevos miembros de las asociaciones de usuarios no se realizó teniendo en cuenta que estas organizaciones se encontraban el proceso de elección del delegado a la Junta Directiva del Hospital procesos que se llevó a cabo durante los meses de Febrero a Septiembre, razón por la cual se inicia un proceso de depuración de bases de datos y el trabajo que se realizó frente a los nuevos miembros consistió en la verificación de los requisitos para pertenecer a las mismas. “</i>	<p>Esta meta fue ajustada para dejar la capacitación abierta para usuarios en general, se verificó el plan de capacitación para la vigencia 2015 para los usuarios, a la fecha lleva un cumplimiento del 100%.</p> <p>Así mismo, se verificó el nombramiento del representante de los usuarios ante la Junta Directiva, su elección se dio el 6 de septiembre de 2014, fue nombrado con acto administrativo por parte de la SDS en noviembre de 2014 e inicia su participación en la junta directiva a partir de diciembre de 2014.</p>
No. 108 <i>“Conformar las veedurías ciudadana para que se realice el ejercicio de control social al 85% de los proyectos o convenios coordinados por la Oficina de Planeación. “</i>	<i>“Teniendo en cuenta el proceso que se desarrolló en relación a la elección de los miembros de las asociaciones de usuarios y que para elegir los veedores es necesario realizar asambleas generales de usuarios, se tenía programado realizar este proceso una vez se culminará el correspondiente a la elección del Representante de los Usuarios ante La Junta Directiva, ya que las asambleas de información y elección se destinaron como único objetivo el de esta elección.</i> <i>Por lo anterior únicamente se está realizando control social al Proyecto de reforzamiento y</i>	<p>Se verificó el nombramiento del representante de los usuarios ante la Junta Directiva.</p> <p>Se adelantó reunión el 17 de abril de 2015 dirigida a la comunidad cuyo objetivo era la presentación de los proyectos de inversión para esta vigencia y la elección de los veedores; sin embargo, por la baja asistencia de la ciudadanía, se reprogramó otra asamblea para el 25 de abril de 2015, en donde se eligieron los veedores para tres proyectos de inversión del Hospital, que tienen que ver con: dotación del Hospital Tintal donde se eligieron diez veedores; se tiene como propuesta una</p>

META	JUSTIFICACION SEGUIMIENTO OFICINA DE PLANEACION HOK	GESTIONES PARA CUMPLIR CON LAS METAS ABRIL DE 2015
	<p><i>ampliación del hospital por cuanto el grupo veedor ya estaba elegido, de los treces convenios y/o proyectos que la Oficina de Planeación informo mediante oficio del 18 de Febrero de 2014 que tenía el Hospital a la fecha.”</i></p>	<p>reunión con el grupo de veedores del Hospital del Sur para el ejercicio de control social en este proyecto. El segundo grupo de veedores se conformó con tres usuarios para realizar control social a tres proyectos de dotación (Dotación de Ginecología, Dotación UCI Adultos y Dotación de equipos de control) y el último proyecto tiene que ver con sistemas de información (Historia Clínica) en el cual solamente se inscribió un solo ciudadano interesado en ser veedor, por lo cual se buscarán otros medios para aumentar el número de veedores para este proyecto.</p>

Fuente: POA 2014 Evaluado Oficina de Planeación HOK - Actas de visita Fiscal abril de 2015.

2.4.1. Hallazgo administrativo

Evaluada la meta No 66 “*Elaborar el plan de gerencia de la información y su despliegue en la institución.*”, se observó que tuvo un cumplimiento a 31 de diciembre de 2014 del 17%, de acuerdo al seguimiento el líder del proceso, sin embargo argumentó que se presentó un error en la formulación del porcentaje definitivo. Lo que permite concluir que la verificación y unificación de criterios para la formulación del indicador no integra el área de planeación y los procesos. Por lo cual incumple con lo normado en los literales d) y e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993

De acuerdo con el análisis efectuado a la respuesta remitida por la Administración se mantiene la observación, la respuesta no desvirtuó lo observado y en consecuencia se configura el Hallazgo Administrativo.

2.4.2 Hallazgo administrativo

Evaluada la meta No. 104” *Mantener una disminución anual del 3% de las barreras de acceso que son identificadas por la oficina de calidad y atención al usuario*”, se observó en el seguimiento que las barreras de acceso detectadas en la vigencia 2014 no se remitieron los planes de mejora de los servicios de consulta externa, facturación, urgencias, enfermería, ginecología y UCI adultos, para que sean objeto de seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno. Incumpliendo la meta propuesta por la entidad. Lo anterior, incumple lo normado g) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993

De acuerdo con el análisis efectuado a la respuesta remitida por la Administración se mantiene la observación, la respuesta no desvirtuó lo observado y en consecuencia se configura el Hallazgo Administrativo.

Políticas Institucionales

En cuanto a las políticas elaboradas en la vigencia 2014 en la Meta 2 del Plan de Acción y Plan Operativo Anual se adelanta el cumplimiento de políticas basadas en acreditación. Dado que la política que falta es la de Responsabilidad Social se dio prioridad dejando un indicador en la meta 1 del SIG que hace referencia al Subsistema de Responsabilidad Social y así dar cumplimiento al desarrollo de la política pendiente. El Plan Operativo incluye el cumplimiento de la Política Distrital de Hospitales verdes, Hospital sin Dolor. Soportes adjuntados a la auditoria.

Indicadores y tendencia

Con respecto a la producción del Hospital, se muestra un comparativo entre las vigencias 2013 y 2014 de la siguiente forma:

Cuadro No.14
CUADRO DE INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD

INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD			
COMPARATIVO DE PRODUCCION HOSPITAL KENNEDY VIGENCIAS 2013-2014			
INDICADOR	2013	2014	Variacion % 2013-2014
Camas disponibles servicio de hospitalización	294	297	1,0%
Camas disponibles observación de urgencias	65	68	4,6%
TOTAL CAMAS	359	365	1,7%
Egresos por servicio de hospitalización	21.243	23.990	12,9%
Egresos por observación urgencias	5.922	5.868	-0,9%
TOTAL EGRESOS	27.165	29.858	9,9%
Días cama ocupada por servicio de hospitalización	126.750	136.951	8,0%
Días cama ocupada por observación urgencias	34.899	36.755	5,3%
TOTAL DIAS CAMA OCUPADA	161.649	173.706	7,5%
Días cama disponible por servicio de hospitalización	107.494	108.406	0,8%
Días cama disponible por observación urgencias	23.140	24.730	6,9%
TOTAL DIAS CAMA DISPONIBLE	130.634	133.136	1,9%
Días de estancia por servicio de hospitalización	8,0	7,6	-4,1%
Días de estancia por observación urgencias	5,9	6,3	6,8%
TOTAL DIAS DE ESTANCIA	6,9	14	101,1%
CONSULTAS EXTERNAS	124.063	129.684	4,5%
CONSULTA URGENCIAS	73.013	87.364	19,7%

Fuente: Equipo Auditor Oficina Asesora de Planeación – Hospital Occidente de Kennedy III Nivel.

En los indicadores de calidad desagregados en el siguiente cuadro, se refleja aumento del indicador de calidad relacionado con egresos y días cama ocupada por servicio de hospitalización, puesto que el Hospital presenta un déficit de capacidad instalada, al igual se observa que hay reingreso de pacientes por la misma patología, al igual la información reportada se incluye los días de estancia de salud mental por ser un servicio de larga estancia que distorsionaría los servicios hospitalarios.

Así mismo, se evidencian otros indicadores de productividad que se desagregan de esta manera:

Cuadro No.15
CUADRO INDICADORES

INDICADOR		2013	2014	Variación % 2013-2014
ODONTOLOGIA GENERAL Y URGENCIAS	PERSONAS ATENDIDAS	Na	Na	
	ACTIVIDADES REALIZADAS	Na	Na	
	TRATAMIENTOS TERMINADOS	Na	Na	
CIRUGIA ORAL	PERSONAS ATENDIDAS			
	ACTIVIDADES REALIZADAS	7.772	7.963	2,5%
	TRATAMIENTOS TERMINADOS	2.863	2.583	-9,8%
CIRUGIAS REALIZADAS	ELECTIVAS	8.360	8.612	3,0%
	URGENTE	6.112	6.613	8,2%
	TOTAL DE CIRUGIA	14.472	15.225	5,2%
EXAMENES DE LABORATORIO	HOSPITALIZADOS	525.465	525.042	-0,1%
	EXTERNOS	130.352	68.103	-47,8%
	URGENCIAS	233.371	276.753	18,6%
	TOTAL	889.188	869.898	-2,2%
SESIONES DE TERAPIA	HOSPITALIZADOS Y URGENCIAS	28.358	26.701	-5,8%
	EXTERNOS	11.227	20.677	84,2%
	TOTAL	39.585	47.378	19,7%
ESTUDIOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS	No. PERSONAS ATENDIDAS			
	No. PROCEDIMIENTOS	145.287	140.254	-3,5%
	Externos	65.804	64.704	-1,7%

Fuente: Equipo Auditor - Oficina Asesora de Planeación – Hospital Occidente de Kennedy III Nivel E.S.E.

En este cuadro se observa una disminución en 1.028 imágenes diagnósticas que representa 1.3% del indicador con respecto al año anterior siendo para la vigencia 2014 de 81.138 imágenes y para la vigencia 2013 un total de 82.166, esto debido al cambio de los equipos como es el caso de rayos X convencional de la Cámara No. 1 y equipo rayos X con fluoroscopio tele-comando, por lo anterior se realizó suspensión del servicio para consulta externa aproximadamente un mes, a los servicios de hospitalización y urgencias se les brindó el servicio normalmente.

Con respecto a los indicadores de calidad se muestra lo siguiente:

Cuadro No.16
CUADRO DE INDICADORES DE MORTALIDAD, INFECCIONES Y CIRUGÍAS

INDICADORES DE CALIDAD				
MORTALIDAD, INFECCIONES Y CIRUGIAS				
INDICADOR		2013	2014	Varaiación% 2013-2014
Muertes hospitalización niños y adultos (incluyendo muertes maternas)	<48 Horas	127	177	39,4%
	>48 Horas	606	680	12,2%
	TOTAL	733	857	16,9%
Muertes en el servicio de urgencias	<24 Horas	197	251	27,4%
	>24 Horas	27	33	22,2%
	TOTAL	224	284	26,8%
TOTAL MUERTES URG Y HOSPITALIZACION	TOTAL	957	1141	19,2%
Muertes Maternas	TOTAL	6	3	-50,0%
Nacidos Vivos	TOTAL	4.540	4.275	-5,8%
Muertes Fetales	<22 Semanas	53	170	220,8%
Muertes Perinatales	>22 Semanas (Hasta los 7 días de vida)	29	58	100,0%
TOTAL MUERTES FETALES Y PERINATALES	TOTAL	82	228	178,0%
Infecciones Intrahospitalarias		521	541	3,8%
TOTAL PERSONAS CON INFECCIONES INTRAHOSP	TOTAL	500	600	20,0%
Cirugías Programadas	TOTAL	9.549	9.774	2,4%
Cirugías Canceladas	TOTAL	1.186	1.162	-2,0%

Fuente: Equipo Auditor Oficina Asesora de Planeación –Hospital Occidente de Kennedy III Nivel E.S.E.

Para la vigencia de 2014, hubo un aumento relacionado en las muertes en hospitalización de adultos de mayor de 48 del 39,4% en el hospital, para el 2014 el servicio de oncología se consolido un incremento en el resultado debido a los pacientes en la mayoría de casos tiene una patología de mortalidad de un 80% ya que se atiende población de todo el país los cuales se tratan un alto grado de avance de su cáncer. Así mismo, se presenta un incremento con muertes fetales y perinatales en el hospital, la mortalidad en menor de un año ha disminuido en el Distrito, sin embargo se atienden casos por Ley relacionados con abortos. En el tema de perinatales están relacionados con la condición de la madre, es importante mencionar que el Hospital se atienden madres mujeres menores de 15 años de edad. El 97% se atiende de casos críticos de alto riesgo de embarazo que son los remitidos por Hospitales de I, II y III Nivel.

Las causas de cancelación de cirugías en la vigencia 2014, se puede apreciar que en un 41,3% se encuentran en primer lugar la no asistencia y un pequeño porcentaje está el factor económico con un 0,2% de los motivos de los usuarios, igualmente se puede evidenciar que las causas intrahospitalarias que predominan es la sala bloqueada con un 44,2%, seguido de suministros e insumos con un 13% y sin preparar pacientes con 12,4% y el motivo más bajo es porque no hay criterio medico con un 0,7%.

Cuadro No. 17
CUADRO INDICADOR DE CALIDAD

INDICADORES DE CALIDAD -CONSULTA EXTERNA				
INDICADOR		2013	2014	Variación %2013-2014
DIAS ESPERA CONSULTA	MEDICINA INTERNA	22,3	7,7	-65,5%
	PEDIATRIA	11,0	3,3	-70,0%
	GINCOBSTETRICIA	9,5	7,4	-22,1%
	CIRUGIA GENERAL	11,1	7,3	-34,2%
	GASTROENTEROLOGIA	13,2	8,8	-33,3%
	NUTRICION	8,6	4,6	-46,5%
DIAS ESPERA CIRUGIA	GINECOLOGIA	4,6	9,3	102,0%
	CIRUGIA GENERAL	5,3	7,6	44,4%
	ORTOPEDIA	8,9	11,5	28,9%
	OBSTETRICIA	Inmediato	Inmediato	
	UROLOGIA	5,8	5,7	-2,7%

Fuente: Equipo Auditor Oficina de Planeación – Hospital Occidente de Kennedy II Nivel E.S.E.

Con relación al indicador de días de espera en Cirugía programada, este presentó un incremento del 3.35%, el cual obedeció al aumento en el número de procedimientos quirúrgicos de la vigencia 2013 a 2014. Lo anterior, teniendo en cuenta que solo tenemos 8 salas para el total de procedimientos y el porcentaje de procedimientos quirúrgicos de más de 6 horas aumento, lo que implica menos tiempo disponible en salas de cirugía para un mayor número de procedimientos. En cuanto al aumento del número de días de hospitalización (días estancia) esto se debe al tipo de patologías que se tratan en el Hospital teniendo en cuenta su complejidad (por ejemplo en ginecología se atiende pacientes eclámpicas que exigen en su gran mayoría Unidad de Cuidados Intensivos).

El servicio de nutrición es apoyo para toda el área hospitalaria donde se observó que hubo una disminución en la atención debido a que en la vigencia 2013 se suspendió el servicio y fue retomado en el mes de junio del año 2014.

2.4.3 Hallazgo administrativo

Se evidenció a partir de la visita realizada por las auditorías del ente de control, al área de consulta externa, en el servicio de radiología se observó que los pacientes deben esperar para ser atendidos, debido a que en el servicio se encuentran dos equipos sin funcionamiento por razones de mantenimiento, situación que afecta la calidad y oportunidad en la atención, lo que incumple en los literales b), f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

De acuerdo con el análisis efectuado a la respuesta remitida por la Administración se mantiene la observación, la respuesta no desvirtuó lo observado y en consecuencia se configura el Hallazgo Administrativo.

EVALUACION COSTOS VS FACTURACION

Área de Costos

Se observan los cuadros comparativos de costos de las vigencias 2013 y 2014, las unidades de negocio de cirugía, consulta externa–procedimientos subespecialidades y unidades especiales:

Cuadro No. 18
CUADRO COMPARATIVO DE COSTOS CIRUGÍA

CUADRO COMPARATIVO DE COSTOS 2013-2014							
UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	2013			2014		
		Costo	Facturado	Diferencia	Costo	Facturado	Diferencia
CIRUGIA	Cirugía General	6.792.166.471	10.881.078.902	4.088.912.432	5.909.676.388	10.121.502.693	5.909.676.388
	Maxilofacial	1.112.427.226	697.027.400	- 415.399.826	1.184.089.088	668.222.605	1.184.089.088
	Plástica, Estética y Reconstructiva	755.186.766	531.899.773	- 223.286.993	1.148.124.393	1.572.568.920	1.148.124.393
	Neurocirugía	1.941.139.459	1.487.945.250	- 453.194.209	3.098.474.368	2.747.101.714	3.098.474.368
	Dermatología	533.345.276	127.069.380	- 406.275.896	667.894.466	256.314.657	667.894.466
	Gastroenterología	146.625.863	106.655.281	- 39.970.583	229.201.781	24.612.848	229.201.781
	Urología	956.396.234	275.484.775	- 680.911.459	1.070.658.783	385.675.771	1.070.658.783
	Ginecología y Obstetricia	1.789.307.342	3.575.359.304	1.786.051.962	1.915.627.914	3.907.342.588	1.915.627.914
	Ortopedia	4.511.191.872	2.977.213.153	- 1.533.978.718	4.898.294.094	3.659.774.313	4.898.294.094
	Oncología	725.836.047	232.179.783	- 613.367.316	1.617.547.353	382.359.964	1.617.547.353
	Pediatría	705.864.343	92.497.027	- 493.656.265	965.907.859	170.986.285	965.907.859
	Oftalmología	2.539.275.962	2.472.068.082	- 67.207.880	2.913.477.867	2.712.434.800	2.913.477.867
	Otorrinolaringología	376.989.474	93.905.574	- 283.083.900	544.051.075	235.914.236	544.051.075
	Vascular Periférica	-	-	-	1.066.498.975	1.681.219.798	1.066.498.975
	Procedimientos Ginecobstetricia	239.972.635	71.143.349	- 168.829.287	998.656.273	119.455.312	998.656.273
	Atención De Parto Alta Complejidad	4.555.459.947	1.463.591.732	- 3.091.868.215	5.185.515.930	2.396.306.433	5.185.515.930
	Total	27.681.184.917	25.085.118.765	- 2.596.066.152	33.413.696.605	31.041.792.938	33.413.696.605

Fuente: Equipo Auditor - Área Facturación y Oficina Asesora de Planeación – Hospital Occidente de Kennedy III Nivel

Cuadro No. 19
CUADRO COMPARATIVO DE COSTOS UNIDADES ESPECIALES

CUADRO COMPARATIVO DE COSTOS 2013-2014							
UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	2013			2014		
		Costo	Facturado	Diferencia	Costos	Facturado	Diferencia
UNIDADES ESPECIALES	UCI Adultos	12.259.888.403	11.056.902.854	- 1.202.985.549	14.949.186.991	13.947.090.691	- 1.002.096.300
	UCI Pediátrica	4.030.874.858	2.591.002.483	- 1.439.872.374	3.974.618.978	2.289.197.146	- 1.685.421.832
	UCI Neonatal	7.782.500.110	8.560.248.641	777.748.531	8.621.821.899	9.522.033.224	900.211.325
	Otras Unidades Especiales	897.063.165	1.959.720.240	1.062.657.075	988.923.972	160.978.873	- 827.945.099
	Unidad Salud Mental y Desintoxicación (Alta Complejidad)	2.672.222.606	2.382.790.931	- 289.431.675	2.901.380.647	3.833.532.386	932.151.739
	Total	27.642.549.142	26.550.665.149	- 1.091.883.993	31.435.932.486	29.752.832.320	- 1.683.100.166

Fuente: Equipo Auditor Área Facturación y Oficina Asesora de Planeación – Hospital Occidente de Kennedy III Nivel

Se logra observar que se presenta diferencias representativas se deben a la acusación de ajustes contables por concepto de provisión de cartera en el año 2014 por valor de 21 mil millones, mientras que el 2013 se cargaron \$6,733 millones.

Así mismo en los cuadros en los cuadros anteriores se puede evidenciar que el Hospital de Kennedy en el área de costos acoge la metodología de la Secretaría Distrital de Salud para el cálculo de costos teniendo en cuenta los elementos generales de mano de obra, materiales o insumos, costos generales y ajustes contables por los centros de costos definidos en la Resolución DDC000002 de la Contaduría Distrital y la Secretaría de Salud. Se inicia con el cálculo de costos directos en una primera distribución, luego en la segunda distribución se distribuye los costos de estructura o administrativos entre los centros de costos finales e intermedios, la tercera distribución consiste en la distribución de los costos de servicios entre los centros de costos finales e intermedios y la cuarta distribución consiste en la distribución de los costos intermedios en los centros de costos finales para luego ser comparado con los valores de facturación enviados por esa área, de tal forma que los centros de costos de los servicios asumen los demás costos indirectos.

De la misma manera, en el cuadro de unidad de negocio de consulta externa – procedimientos de subespecialidades, se puede verificar una disminución de costos en el centro de servicio de audiología y audiometría y nefrología como se observa en el cuadro:

Cuadro No. 20
CUADRO COMPARATIVO DE COSTOS CONSULTA EXTERNA

CUADRO COMPARATIVO DE COSTOS 2013-2014							
UNIDAD DE NEGOCIO	NOMBRE CENTROS DE COSTOS	2013			2014		
		Costo	Facturado	Diferencia	Costo	Facturado	Diferencia
CONSULTA EXTERNA PROCEDIMIENTO SUBESPECIALIDADES	Audiología y Audiometría	43.232.959	2.793.231	- 40.439.729	24.063.459	22.218.325	- 1.845.133
	Cardiología	1.196.542.113	707.666.411	- 488.875.702	1.008.697.957	1.177.379.710	168.681.753
	Dermatología	214.713.146	176.832.389	- 37.880.757	193.565.654	207.742.743	14.177.089
	Gastroenterología	1.470.895.320	1.470.394.086	- 501.234	1.364.918.320	2.194.944.098	830.025.778
	Inmunohematología	49.880.023	192.699	- 49.687.325	284.698.229	54.546.192	- 230.152.037
	Nefrología	161.265.036	36.730.803	- 124.534.233	88.533.709	51.860.293	- 36.673.415
	Medicina Interna	2.408.419.298	4.177.632.932	1.769.213.634	3.152.214.873	4.726.230.553	1.574.015.680
	Neumología	197.635.414	813.811.804	616.176.389	353.333.638	1.212.342.190	859.008.553
	Neurología y Neuropediatría	1.376.645.099	1.041.997.674	- 334.647.425	2.714.655.576	2.232.278.439	- 482.377.137
	Oncología	1.316.503.554	737.764.188	- 578.739.366	3.463.450.929	3.030.986.386	- 432.464.543
	Otorrinolaringología	267.748.603	360.919.160	93.170.557	246.131.337	218.948.108	- 27.183.229
	Psiquiatría	455.212.232	90.355.527	- 364.856.706	742.337.932	270.811.230	- 471.526.702
	Urología	432.198.498	227.937.665	- 204.260.833	336.568.602	253.934.594	- 82.634.008
	Oftalmología	1.290.364.063	993.988.484	- 296.375.579	1.217.958.793	737.588.073	- 480.370.720
	Maxilofacial	66.561.015	2.842.303	- 63.718.712	157.883.989	57.725.245	- 100.158.744
	Cirugía General	748.318.177	329.925.327	- 418.392.850	996.698.780	570.949.885	- 425.748.895
	Ginecología y Obstetricia	1.215.501.249	934.157.055	- 281.344.194	1.465.645.900	1.206.898.161	- 258.747.740
	Ortopedia	583.734.781	491.482.494	- 92.252.287	526.895.407	690.085.933	163.190.526
	Pediatría	678.705.106	110.990.837	- 567.714.270	1.017.154.582	352.957.297	- 664.197.285
	Plástica, Estética y Reconstructiva	65.458.506	26.026.469	- 39.432.037	201.156.225	13.403.523	- 187.752.701
Neurocirugía	164.728.457	119.786.028	- 44.942.430	241.264.438	141.184.532	- 100.079.906	
Vascular Periférica				462.380.247	230.820.632	231.559.615	
Total	14.404.262.652	12.854.227.564	-1.550.035.088	20.260.208.575	19.655.836.143	-141.253.202	

Fuente: Área Facturación y Oficina Asesora de Planeación – Hospital Occidente de Kennedy III Nivel – Vigencia 2014

De acuerdo al cuadro anterior se puede evidenciar con respecto al costo del servicio de audiología y audiometría para las vigencias 2013 y 2014 existe una disminución debido a que se distribuyó el costo de la mano de obra, también para el servicio del plan de canguro. En el servicio de nefrología presenta disminución debido al número de consultas, de 1832 en el 2013 se pasó a 1402 en la vigencia 2014 además, el costo de un médico que estaba en este centro de costos en el año 2013, ya ni se encontraba prestando sus servicios.

Por otra parte es importante aludir que si existió una variación representativa en los años 2013 y 2014 ya que se deben a la acusación de ajustes contables por concepto de provisión de cartera en el año 2014 por valor de 21 mil millones, mientras que el 2013 se cargaron \$6,733 millones.

A la vez la facturación se afecta al momento de generar el margen de rentabilidad, debido a que no está correctamente parametrizado el concepto de facturación en el código de centro de costos puede generar una facturación no real, al momento de comparar con el costo general una rentabilidad no confiable.

Área de Facturación

Con respecto a esta área, se muestra el cuadro comparativo de las vigencias 2013 y 2014 con los centros de costos de cirugía, consulta externa- procedimientos subespecialidades y unidades especiales:

Cuadro No. 21
CUADRO COMPARATIVO DE FACTURACIÓN CIRUGÍA

CUADRO COMPARATIVO DE FACTURACION 2013-2014						
UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	2013		2014		Diferencia
		Cantidad	Facturado	Cantidad	Facturado	
CIRUGIA	Cirugía General	1.668	7.763.324.104	1.634	8.003.426.911	-240.102.807
	Cirugía Oral Y Maxilofacial	311	680.442.844	798	697.718.281	-17.275.437
	Cirugía Plástica	179	1.046.962.649	322	1.550.099.438	-503.136.789
	Cirugía Neurocirugía	933	2.427.505.559	771	2.502.583.050	-75.077.492
	Cirugía De Epilepsia	11	0	26	111.691.987	-111.691.987
	Cirugía De Dermatología	1030	119.046.331	259	249.054.513	-130.008.182
	Cirugía De Gastroenterología	11	0	217	24.105.892	-24.105.892
	Cirugía De Urología	1.106	349.235.790	780	375.522.355	-26.286.565
	Cirugía De Ginecología Y Obstetricia	1449	1.120.581.455	1.404	1.204.926.296	-84.344.841
	Cirugía De Ortopedia	2345	2.478.874.196	1.955	2.665.456.125	-186.581.929
	Cirugía De Oncología	0	319.225.646	411	343.253.383	-24.027.737
	Cirugía De Pediatría	344	136.078.247	322	146.320.696	-10.242.449
	Cirugía De Oftalmología		0		0	0
	Cirugía De Cabeza Y Cuello	79	8.340.798	4	8.968.600	-627.802
	Cirugía De Otorrinolaringología	313	213.026.432	258	229.060.679	-16.034.248
	Cirugía De Tórax	528	94.792.123	682	101.927.014	-7.134.891
	Cirugía Vascular Periférica	1.964	1.376.386.903	2.043	1.479.985.918	-103.599.014
	Cirugía Oftalmológica	2.218	2.417.679.480	2.097	2.663.778.975	-246.099.495
	C. Externa Consulta Ortopedia		293.018.086		353.403.581	-60.385.495
	C Externa Pediátrica		61.001.739		88.840.020	-27.838.281
	Cirugía Pedriátrica		77.090.499		3.905.912	73.184.587
	Cirugía Ortopedia		822.634.619		848.076.927	-25.442.308
	Total	14.489	21.805.247.499	13.983	23.652.106.553	-1.846.859.054

Fuente: Equipo Auditor Área Facturación y Oficina Asesora de Planeación – Hospital Occidente de Kennedy III Nivel

Como se puede evidenciar en este cuadro, en el centro de costos de cirugía de gastroenterología el centro de costos no existía para la vigencia de 2013 y en el año 2014 ya se creó este centro, el cual fue facturado con la nueva normatividad.

En cirugía de ortopedia y de pediatría se constató que aparecen dos veces en el cuadro, también se presentan tanto en la vigencia de 2013 y 2014 con dos valores, debido a que uno de los centros se encuentra vigente y el otro no, por problemas de parametrización del sistema no se puede inactivar el centro de costos, por lo cual se siguen cargando en el sistema de facturación procedimientos a los dos centros de costos.

Los centros de costos de cirugía y consulta externa de ortopedia y pediatría se relacionan ya que se encuentran creados de acuerdo con las directrices dadas por la Secretaria de Hacienda Distrital, para la vigencia 2014. Estos centros de costos no quedan vigentes y el Hospital homologa los nuevos centros de costos acorde

con la nueva normatividad, mediante Resolución N°032 del 30 de enero de 2014, por medio del cual se redefine la estructura de costos.

Con respecto a cirugía general, dermatología, ortopedia y pediátrica corresponde a que para la vigencia 2014 se presentó un incremento de tarifas; y adicionalmente durante la vigencia 2013 se realizaron más cirugías correspondientes a grupos de menor valor y para la vigencia 2014 se realizaron mayor número de cirugías de mayor nivel de complejidad. Con relación a cirugía de cabeza y cuello para la vigencia 2014, se presentó un incremento de tarifas; y adicionalmente durante la vigencia 2013 se realizaron 6 cirugías correspondientes a grupos de menor valor, y para la vigencia 2014 se realizaron mayor número de cirugías de mayor complejidad. En otorrinolaringología hubo un incremento del valor facturado ya que se presentó un incremento de tarifas; y adicionalmente durante la vigencia 2014 se realizaron seis cirugías con valores superiores a \$1.200.000, correspondientes a grupos de menor valor, y para la vigencia 2013 se realizaron menos cirugías.

En el cuadro comparativo de unidades especiales se muestra lo siguiente:

Cuadro No. 22
CUADRO COMPARATIVO UNIDADES ESPECIALES

CUADRO COMPARATIVO DE FACTURACION 2013-2014						
UNIDAD DE NEGOCIO	CENTRO DE COSTOS	2013		2014		Diferencia
		Cantidad	Facturado	Cantidad	Facturado	
UNIDADES ESPECIALES	UCI Adultos	4.802	2.801.385.434	4.936	4.623.362.771	-1.821.977.337
	UCI Pediatría	1.028	2.082.079.098	669	1.835.583.298	246.495.800
	UCI Neonatos	3.139	2.538.337.031	3.284	2.735.476.118	-197.139.087
	U. Intermedios Adultos	1.044	6.348.784.544	4.936	6.191.601.351	157.183.193
	U. Intermedios Pediatría	2.315	6.430.976	802	16.621.487	-10.190.511
	U. Intermedios Neonatos	6.644	3.717.642.000	6.114	3.977.974.559	-260.332.559
	Unidad De Recién Nacidos	15.212	1.314.711.303	15.790	1.408.358.608	-93.647.306
	Unidad De Salud Mental y Desintoxicación	12.471	2.324.807.325	14.527	3.223.534.581	-898.727.256
	Otras Unidades Especiales Clínica De Heridas y Crónicos	0	0	2.269	74.856.933	-74.856.933
	Clínica Del Dolor	0	0	430	69.368.619	-69.368.619
	Otras Unidades Especiales Clínica De Heridas y Crónicos		7.045.572		0	7.045.572
	Unidad Salud Mental y Desintoxicación (Alta Complejidad)		2.371		0	2.371
	Total	46.655	21.141.225.654	53.757	24.156.738.325	-3.015.512.671

Fuente: Área Facturación y Oficina Asesora de Planeación – Hospital Occidente de Kennedy III Nivel E.S.E. – Vigencia 2014

Igualmente se demuestran en unidades especiales de otras unidades clínicas de heridas y crónicos y unidad de salud mental y desintoxicación se relacionan dos veces en el cuadro así mismo, en las vigencias de 2013 y 2014 se evidencia dos centros de costos creados en el sistema de los cuales el centro de costos se encuentra vigente y el otro.

Las unidades especiales en el centro de costos de unidad intermedios pediátrica, unidad de intermedios de neonatos y unidad de recién nacidos se incrementó el

valor facturado debido a que se presentó un incremento de tarifas; y adicionalmente durante la vigencia 2013 se realizaron más cuidados correspondientes a grupos de menor valor, y para la vigencia 2014 se realizaron mayor número de cuidados de mayor complejidad

Existe diferencia que se presenta en la información suministrada por facturación frente a la suministrada por la Oficina de Planeación, debido a que la misma no presenta en su información de consulta externa especializada, de tórax puesto que el área de facturación se encuentra detallada de acuerdo a los centros de costos utilizados por el Hospital y la información que presenta planeación corresponde a actividades trazadoras exigidas para análisis de producción.

En el servicio de ginecología y ginec obstetricia existen dos centros de costos creados en el sistema de los cuales el centro de costos uno vigente y otro no, por problemas de parametrización del sistema no se puede inactivar el centro de costos.

De esta manera, en consulta externa – procedimientos de subespecialidades se muestra en este cuadro lo siguiente:

Cuadro No. 23
CUADRO COMPARATIVO DE FACTURACIÓN CONSULTA EXTERNA

CUADRO COMPARATIVO DE FACTURACION 2013-2014						
UNIDAD DE NEGOCIO	NOMBRE CENTROS DE COSTOS	2013		2014		Diferencia
		Cantidad	Facturado	Cantidad	Facturado	
CONSULTA EXTERNA PROCEDIMIENTO SUBESPECIALIDADES	C. Externa Audiología Y Audiometría	2.740	1.935.899	4.614	22.112.035	-20.176.136
	C. Externa Cardiología	1.693	1.365.609.889	2.468	1.076.641.302	288.968.587
	Cardiología Pediátrica	222	9.230.014	163	10.461.027	-1.231.013
	C. Externa Dermatología	4.407	141.642.654	4.065	123.457.489	18.185.165
	C. Externa Gastroenterología	3.872	1.275.788.454	3.927	1.848.346.369	-572.557.915
	C. Inmunohematología	0	0	430	26.636.821	-26.636.821
	C. Externa Nefrología	1.473	34.369.291	1.352	40.994.560	-6.625.269
	Consulta Especializada	0	99.087.693	0	722.186.488	-623.098.795
	C. Externa Medicina Interna	14.983	2.350.081.305	15.236	2.668.805.245	-318.723.940
	C. Externa Neumología	1.473	801.732.514	1.199	1.068.095.896	-266.363.382
	C. Externa Neurología y Neuropediatría	528	1.911.246.944	1.042	1.853.167.138	58.079.806
	Telemetría - Epilepsia	372	22.364.256	832	33.166.710	-10.802.454
	C. Externa Oncología	1.658	657.351.163	3.764	2.831.944.724	-2.174.593.561
	C. Externa Otorrinolaringología	4.846	348.185.823	4.528	183.063.583	165.122.240
	C. Externa Psiquiatría	7.326	78.711.857	11.561	196.396.570	-117.684.713
	C. Externa Urología	6.060	143.922.692	5.062	162.773.069	-18.850.377
	C. Externa Oftalmología	10.787	0	8.007	0	0
	C. Externa Maxilofacial	7.772	0	7.963	18.569.019	-18.569.019
	C. Externa Cirugía General	5.257	11.777	2.468	964.725	-952.948
	C. Externa Ginecología Y Obstetricia	7.920	1.253.787	8.283	1.319.776	-65.989
	C. Externa Ortopedia	10.585	1.093.244	9.039	1.150.783	-57.539
	C. Externa Pediatría	7.326	1.033.745	4.099	1.088.153	-54.408
	C. Externa Plástica, Estética y Reconstrucción	989	593.798	967	625.050	-31.253
	C. Externa Pre anestesia	4.229	327.150	4.614	344.368	-17.218
	C. Externa Oftalmológica		916.472.465		663.502.735	252.969.730
	C. Externa Neurocirugía	2.070	492.421	2.139	518.338	-25.917
	C. Externa Tórax	0	31.108	0	32.745	-1.637
	Otras Consultas Y Procedimientos	13.258	4.059.596	14.878	2.830.692	1.228.904
	C. Externa Consulta Ginecobstetricia		893.378.256		543.679.062	349.699.194
	Total	121.846	11.060.007.795	122.700	14.102.874.472	-3.042.866.678

Fuente: Equipo Auditor Área Facturación y Oficina Asesora de Planeación – Hospital Occidente de Kennedy III Nivel E.S.E.

En el centro de costos de consulta externa de maxilofacial no existía para la vigencia de 2013 este servicio y en el año 2014 se creó este nuevo servicio por lo cual fue facturado.

En el centro de costos de Consulta Externa de Oftalmología se evidencia que existen dos centros de costos creados en el sistema de los cuales un centro de costos se encuentra vigente y el otro no, por problemas de parametrización del sistema no se puede inactivar el centro de costos.

Se concluye que: el sistema de costos no es confiable para la toma de decisiones dada las diferencias existentes entre los registros de los montos facturados de las áreas de costos y de facturación.

Las fallas de la parametrización del sistema desencadena reprocesamientos de información, debe existir interface entre estas dos áreas para conciliar los datos.

2.4.4 Hallazgo Administrativo

Por falta de gestión de las áreas de costos, facturación y sistemas se observa en las unidades de negocio de consulta externa – procedimientos asistenciales subespecialidades, cirugía y unidades especiales que se utilizan algunos centros de costos con códigos que no se encuentran vigentes, esto se debe a problemas de parametrización del sistema, situación que ocasiona un reproceso de información teniendo que pasar de un código no vigente a uno vigente generando un riesgo en la veracidad de la información, incumpliendo lo establecido en los anexos 1, 2 y 3 de la Resolución No. DDC-002 del 16 de enero de 2014 emanada por el Contador General de Bogotá, en Resolución 032 de 2014 del Hospital Occidente de Kennedy y los literales e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

De acuerdo con el análisis efectuado a la respuesta remitida por la Administración se mantiene la observación, la respuesta no desvirtuó lo observado y en consecuencia se configura el Hallazgo Administrativo.

PROYECTOS DE INVERSIÓN

De acuerdo al acta de visita fiscal adelantada en el mes de marzo de 2015 en la Oficina de Planeación del HOK, frente a los proyectos de inversión del hospital informa:

“El Hospital ha desarrollado varios proyectos como:

- *Adquisición de equipos y elementos de dotación general para las instalaciones del Hospital Occidente de Kennedy 2013 - 2016*
- *Adquisición de dotación para reposición Servicios de Imágenes Diagnósticas y Obstetricia, Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios Neonatal, Pediátrico y Adulto, Nefrología, Oncología, Cirugías Ortopédica y Neurológica*
- *Adecuación, Dotación e implementación del Sistema de Planta de Oxígeno*
- *Estudios y diseños para la delimitación del proyecto de construcción y dotación de la Unidad Especializada Oncológica*
- *Adecuaciones Centro de Excelencia especializados en Epilepsia y Reumatología Hospital Occidente de Kennedy*
- *Adecuaciones servicio de Nutrición - Hospital Occidente de Kennedy*
- *Reforzamiento y Ampliación del Hospital Occidente de Kennedy III Nivel de Atención*
- *Reubicación CAMI Patio Bonito - Futuro Hospital Tintal*
- *Adecuación, Ampliación y Dotación Sede Salud Mental Floralia.*
- *Adquisición de una solución de historia clínica para el Hospital Occidente de Kennedy III Nivel ESE.*

Estos proyectos requieren financiación del Ente Territorial o Ministerio de Salud. Para el 2014 se financió del proyecto de “Adquisición de equipos y elementos de dotación general para las instalaciones del Hospital Occidente de Kennedy 2013-2016”, la inversión para la actualización de equipos de la Unidad de Cuidados Intensivos, que fue financiada por el Ministerio de Salud (\$1.500 millones de pesos).

A finales del 2014 con la Secretaria Distrital de Salud se firmó los convenio 1402 de 2014 para la ampliación de Urgencias (Financia SDS 600 millones) sujeto al proyecto de Reforzamiento, Convenio 1401 de 2014 para la compra de un Sistema de Información Hospitalarios (HIS) para el Hospital Occidente de Kennedy (Financia SDS 600 millones) y Convenio 1383 de 2014 para la revisión, actualización y complementación a los estudios y diseños correspondientes a la etapa I del Proyecto denominado "Reforzamiento y Ampliación del Hospital Occidente de Kennedy III Nivel de Atención (Financia SDS 600 millones). Cabe aclarar que la ejecución de los convenios se realizará durante la vigencia 2015.”

Para la vigencia 2014 se firmaron los siguientes convenios:

Cuadro 24
CONVENIOS SUSCRITOS VIGENCIA 2014

Convenio	Objeto	Financiación de Recursos
1327 del 19 de diciembre de 2014	Aunar esfuerzos para la implementación de unidades para el manejo de humanización de la ESE en el marco de las redes integradas de servicios de salud.	SDS \$113.787.500 HOK \$ 10.000.00 Total \$123.787.500
1401 de 30 de diciembre de 2014 Cooperación	<i>“Aunar esfuerzos para la compra de un Sistema de Información Hospitalario (HIS) para el Hospital Occidente de Kennedy, la implementación y el despliegue en producción estable, con todos sus componentes integrados en las últimas versiones liberadas, con el fin de apoyar y aportar para el mejoramiento de su gestión, y a la construcción de información completa oportuna y de buena calidad para la SDS, lo cual contribuirá al mejoramiento de la calidad del servicio de salud que presta el Distrito Capital.”</i>	Recursos \$934.946.000 de los cuales \$634.946.000 son aportes de la SDS-FFDS y \$300.000.000 corresponden al HOK representados en recurso humano y administrativo necesario para la implementación del Sistema de Información Hospitalario adquirido.
1402- del 30 de diciembre de	Aunar esfuerzos para la	SDS \$600.000.000

Convenio	Objeto	Financiación de Recursos
2014	adecuación y ampliación del área provisional de urgencias del Hospital Occidente de Kennedy III nivel.	HOK \$ 41.650.000 Total \$641.650.000
1258 del 1 de diciembre de 2014	Aunar esfuerzos TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS para el fortalecimiento y mejoramiento de la atención integral en cáncer en el marco de las redes integradas de servicios de salud.	SDS \$ 120.000.000 HOK \$ 25.000.000 Total \$ 145.000.000
1383 del 30 de diciembre de 2014	Aunar esfuerzos para la revisión, actualización y complementación a los estudios y diseños correspondientes a la etapa I del proyecto denominado "Reforzamiento y ampliación del HOK."	SDS \$ 600.000.000 HOK \$ 31.100.000 Total \$ 631.100.000
1326 DEL 19 DE DICIEMBRE DE 2014	Aunar esfuerzos para la implementación de unidades para el manejo del dolor de la ESE en el marco de las redes integradas de servicios de salud.	SDS \$ 100.000.000 HOK \$ 10.000.000 Total \$ 110.000.000

Fuente: Acta de visita del 8 de Abril de 2015 Oficina Asesora de Planeación HOK.

De acuerdo al informe de gestión de la entidad presentado en SIVICOF vigencia 2014 para los siguientes convenios informó el avance así:

Convenio "Adquisición de equipos y elementos de dotación general para las instalaciones del Hospital Occidente de Kennedy III Nivel (Vigencia 2008 a 2012)"

"El Hospital adelantó las gestiones pertinentes para reportar mensualmente el estado del proyecto durante la vigencia, el cual estuvo centrado en la recepción y puesta en funcionamiento de los equipos para el servicio de ginecoobstetricia de la ESE, mejorando de esta manera las condiciones generales del servicio, así como la percepción de los usuarios.

Con esta ejecución se da cierre al convenio, el cual al cierre de la vigencia se encuentra en proceso de liquidación, adicionalmente se cumple con el objetivo definido para el proyecto de inversión en cuanto al uso presupuestal de los recursos y el cumplimiento de la vigencia propuesta para el proyecto.

En la vigencia 2015 se espera dar cierre al convenio y proyecto de inversión luego de cumplidos los términos requeridos. “

Convenio “Adquisición de equipos y elementos de dotación general para las instalaciones del Hospital Occidente de Kennedy III Nivel 2013 – 2016”

“Durante la vigencia 2014, la gestión del proyecto de inversión estuvo centrada en la reposición de los equipos biomédicos para la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, iniciativa que fue cofinanciada entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el Hospital Occidente de Kennedy.

Para cumplir con esta ejecución se realizó la actualización del proyecto de inversión ante la SDS, la cual emitió conceptos de viabilidad técnica, operativa y financiera, de tal forma que se habilitó al Hospital para realizar la adquisición de los equipos. La misma se adelantó cumpliendo los criterios del manual de contratación de la ESE.

A partir de noviembre inició el proceso de reposición de equipos y tecnología de la UCI Adultos, el cual continuará hasta el primer bimestre de la vigencia 2015, período en el que se estima cumplir con la instalación de los equipos y puesta en funcionamiento de la unidad renovada.

En la vigencia 2015, se espera actualizar la ejecución del proyecto de inversión con una nueva vigencia centrada en la reposición de equipos y tecnología para servicios como la UCI Neonatos, Pediátricos y Cirugía Especializada.”

Convenio “Hospital El Tintal”

“El Hospital El Tintal se viene gestionando desde el año 2006 como respuesta a la falta de capacidad en el CAMI Patio Bonito y a las necesidades presentadas en la población de la red Suroccidente en cuanto a consulta de especialidades y atenciones de alta complejidad.

Este proyecto fue manejado desde su concepción por parte del Hospital del Sur ESE I Nivel, sin embargo por las modificaciones realizadas en el enfoque de atención, esta institución se cuenta sin las condiciones para la prestación de servicio a nivel de experiencia y capacidad. De este modo se definió en conjunto con la SDS que la ejecución del proyecto y puesta en operación del Hospital El Tintal se realizara bajo la potestad del Hospital Occidente de Kennedy III Nivel.

Con base en lo anterior, a partir del 31 de Octubre fue entregada la ejecución del proyecto al Hospital Occidente de Kennedy, en donde se ha gestionado la revisión del proceso constructivo y de dotación, por parte de los profesionales de la ESE de tal modo que se ajuste a las necesidades del servicio y las mejores condiciones para los usuarios.

La expectativa para la ejecución del proyecto está centrada en el primer semestre de 2015 en donde se realizará la actualización del proyecto de inversión, aprobación ante la Secretaria Distrital de Salud y Ministerio de Salud y Protección Social para posterior trámite de licitación y contratación de equipos biomédicos al cumplirse el proceso constructivo.”

Como parte del seguimiento del equipo auditor se verifico las gestiones adelantadas en el marco del Convenio 1401 de 2014 suscrito el 30 de diciembre de 2014, Acta de inicio firmada el 21 de enero de 2015 SDS-FFDS y el HOK.

Alcance “La Adquisición, implementación y el despliegue en producción estable, realizado en forma gradual. Para la contratación Inicial se alcanzará como mínimo las siguientes funcionalidades: Historia Clínica, Admisión del Paciente, Agenda Médica, Urgencias, Resultados de Laboratorio, Ordenes médicas, Gestión de Camas, Gestión de Medicamentos, Facturación, Suministros y la Interoperabilidad con la Historia Clínica de la SDS.”

Recursos \$934.946.000 de los cuales \$634.946.000 son aportes de la SDS-FFDS y \$300.000.000 corresponden al HOK representados en recurso humano y administrativo necesario para la implementación del Sistema de Información Hospitalario adquirido.

ESTADO DEL CONVENIO ABRIL DE 2015:

En abril de 2015 lleva una ejecución del 30% de los cuales se han adelantado las siguientes actividades:

- 1- Entrega del tercer informe de avance del proyecto ante la SDS
- 2- Se realizaron los estudios de mercado requeridos como soporte para solicitud de adición por \$600 millones ante la SDS. Documento radicado ante la SDS (2015ER27789 DEL 10 de abril de 2015 y 2015ER31608 al 22 de abril 2015).
- 3- Se radicaron la propuesta de pliegos ante la SDS para su correspondiente evaluación.
- 4- Se radicaron ante la SDS los documentos requisitos para la realización del primer desembolso del convenio.
- 5- Se han adelantado jornadas de socialización a los líderes funcionales del proyecto ante las áreas involucradas.

Con relación a la sistematización de Historias Clínicas se inicia con el proceso de urgencias que involucra admisión, farmacia, enfermería, historia clínica, facturación, laboratorio, radiología), se tiene proyectado el inicio para primero de mayo ; sin embargo, está sujeto a la autorización de la adición por \$600 millones. No se ha hecho el primer desembolso del 25% del valor del contrato.

OFERTA DE SERVICIOS

Según lo reportado por la entidad se cuenta con 103 servicios habilitados, la Unidad de Salud Mental con 8 servicios habilitados y la UPA30 con 4 servicios habilitados.

Durante la vigencia 2014 se adelantó el proceso de novedad en el reporte y actualización de servicios ante la Secretaría Distrital de Salud así:

1. Apertura en el Hospital Occidente de Kennedy de:
 - Ambulancia Transporte asistencial en modalidad básico
 - Cirugía Gastrointestinal Intramural hospitalario de media complejidad
 - Trasplante de Tejidos Oculares Intramural hospitalario y ambulatorio de media complejidad
 - Neuropediatría Intramural ambulatorio de media complejidad
 - Terapia Ocupacional Intramural hospitalario de baja complejidad
 - Fonoaudiología Intramural ambulatorio de baja complejidad
2. Apertura en la Unidad de Salud Mental Floralia:
 - Terapia Ocupacional Intramural ambulatorio de baja complejidad
 - Autoevaluación y Portafolio de Servicios:

Conforme a la resolución 2003 de 2014, la entidad adelantó la revisión del portafolio de servicio; tomando la decisión de la apertura de los servicios anteriormente mencionados y solicitaron la visita previa para los servicios oncológicos que están proyectados para prestar servicios.

De lo anterior, actualizaron el portafolio de servicios ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud, basados en el portafolio de la Institución y la Guía de Transición de Servicios, como el reporte de autoevaluación respectivo.

PROYECTOS DE INVERSION OBRAS

Tipo: obra nueva: HOSPITAL TINTAL

Motivación del proyecto: inscrito por el Hospital Del Sur I N ESE inscribe en el año 2006 el proyecto:

- Problemas de accesibilidad a servicios de salud en la red pública Especialmente en la red Sur-Occidente.
- Necesidades de intervención de oferta e infraestructura de servicios de salud en Bogotá.

- Población en mayoría vulnerable en red Sur-Occidente.
- Falencias en servicios de Fomento y Prevención (Planificación y Control).
- Alta demanda de servicios de consulta externa y laboratorio.
- Capacidad Instalada deficiente (Partos, Consulta Externa y Odontología) en Hospital del Sur I Nivel ESE.
- Solución de reemplazo CAMI Patio Bonito.

Proyecto: Actualización reubicación CAMI Patio Bonito – Futuro Hospital Tintal

Origen: PND 2010-2014 “Prosperidad para todos”; programa 11102 “Fortalecimiento de las capacidades para la ciencia y la tecnología”.

Indicador de seguimiento:

Salud y protección – oportunidad cita especializada (días de espera, meta 15 días).

Problema central: déficit de oferta de servicios tercer nivel de complejidad en la subred suroccidente para las localidades de Kennedy y Puente Aranda.

Magnitud actual: oportunidad de servicios especializados superior a 7 días, déficit de camas en hospitalización para el servicio de medicina interna superior a 20.

Causa del problema: insuficiente capacidad instalada de servicios de salud en la red pública hospitalaria para la subred suroccidente.

Novedades: se integra al hospital Occidente de Kennedy a través de la Cesión al Convenio 1736 de 2011.

Servicios asistenciales que prestará el hospital El Tintal: Los servicios están definidos desde la misma formulación del proyecto (Urgencias, Hospitalización, Consulta externa, cirugía, UCI neonatal, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.) Desde el inicio del proyecto el hospital mantiene el mismo portafolio que se encuentra consignado en el programa médico arquitectónico (PMA). Para la dotación del equipo biomédico el proyecto de inversión para la dotación se encuentra en trámite para la aprobación por parte de la SDS.

Tipo: obra: Reforzamiento estructura Hospital Occidente de Kennedy

Motivación de los proyectos:

El origen del reforzamiento del Hospital Occidente de Kennedy es un proyecto de inversión denominado reforzamiento, reordenamiento y ampliación del Hospital, elaborado por el Hospital en el año 2006 aprobado por la Secretaria Distrital de Salud quien lo presentó al Ministerio de Salud para la respectiva inscripción en el Plan Bienal, el anterior proceso se desarrolló durante las vigencias de 2006 y 2008.

Proyecto: Actualización Reforzamiento, Reordenamiento y Ampliación del Hospital Occidente de Kennedy III Nivel de atención.

Origen: PND 2010-2014 “Prosperidad para todos”; programa 12203 “Desarrollo y Uso eficiente de infraestructura”.

Indicador: Salud y Protección reducir tiempos de espera en colas en días.

Problema central: El Hospital Occidente de Kennedy por ser considerado el único hospital del tercer nivel de la red adscrita ubicado en la red sur occidente es una edificación indispensable, por lo que se debe acondicionar su infraestructura física, de tal manera que se prevean las condiciones de seguridad para los ocupantes del edificio y sus alrededores, garantizando su funcionamiento en la prestación de servicios de salud ante hechos catastróficos. La construcción inicial se realizó entre el año 1982 y 1984, época en la cual, existía un tipo de reglamentación diferente a la vigente, para el año 1999 se realizaron obras de reforzamiento del ala occidental y adecuación de las UCI adultos y pediátrica, quedando pendiente por reforzamiento el resto del Hospital. Así mismo y teniendo en cuenta que el Hospital se encuentra ubicado en zona de riesgo- medio, a nivel de Colombia y en zona de riesgo medio a nivel Distrital sumando a que su área de influencia es una de las más pobladas del Distrito y debe garantizar la continuidad, integralidad, accesibilidad y equidad de sismo resistencia Ley 400 de 1997 y NSR-98. Razones por las cuales el Decreto 318 de 2006 que adopta el Plan Maestro de Equipamiento en Salud; incluyo la ampliación y reforzamiento de esta institución para fortalecer la prestación de los servicios de alta complejidad a las usuarias y los usuarios que requieran los servicios.

Magnitud actual: Los indicadores inicialmente utilizados en la formulación, son el registro institucional de los años 2003 a 2008, comparados anualmente, demostrando el crecimiento y volumen de la producción.

Causa del problema: Deterioro normal de la infraestructura de la edificación, desgaste de las redes internas (sanitarias, gases medicinales, hídricas, red de incendios, aire acondicionado, ventilación, redes eléctricas, de voz, de datos, gas natural.

Aplicación de normatividad para construcción indispensable y reglamentación vigente.

Creación de nuevos servicios, sin tener en cuenta el ordenamiento, la planimetría y el efecto de estos para construcción y diseño hospitalario.

De acuerdo a la remisión de información por parte del Hospital, visita a las áreas asistenciales como administrativas se observa el aumento en la productividad de la entidad durante las vigencias 2012 ,2013 y 2014 en sus servicios asistenciales , sin embargo, el rezago de la obra ha ocasionado hacinamiento en diferentes áreas asistenciales en especial Urgencias afectando la calidad en la prestación del servicio como los riesgos de infraestructura que afectan la población que se atiende como a los trabajadores. Ante la situación presentada actualmente el hospital tiene las siguientes contingencias:

De acuerdo al acta de visita de 4 de mayo de 2015 a la Oficina de Planeación se explicó lo siguiente: *“El hospital para enfrentar la crítica situación de infraestructura firmo tres (3) convenios con la SDS, con las siguientes características;*

Cesión No. 1 del convenio No.1736 de 2011 Suscrito 31 de octubre de 2014 que tiene como objeto poner en operación la sede del Tintal con una ampliación de la oferta de 120 camas en promedio entre hospitalización, urgencias y cuidado crítico. El HOK tiene la responsabilidad de comprar el proceso de dotación a la fecha se está en aprobación del proyecto de inversión por parte de la SDS, (se adjunta soporte de la gestión), compra que no estaba financiada en el proyecto de inversión inicial pero si estaba contemplada para más adelante.

Segundo Con el Convenio No. 1402 del 30 de diciembre de 2014 que tiene como objeto Adecuar y ampliar el área provisional de urgencias y que está en proceso de ejecución. Se encuentra en evaluación técnica de la mejor opción frente a las propuestas presentadas por parte del comité operativo del convenio que lo conforman tres miembros de la SDS y tres miembros del hospital (Subgerencia de Servicios de Salud. Planeación y Jurídica). Registros de comités que reposan en la SDS en la Dirección de Infraestructura, última reunión miércoles 29 de abril de 2015.

Tercero se firmó entre el HOK y la SDS un convenio cuyo objeto es fortalecer la especialización de servicios de salud en el distrito y que implica la ampliación de la oferta de servicios del hospital firmado el 30 de abril de 2015, proyecto por valor de \$12.000 millones.”

*“El proyecto de reforzamiento y la implementación del plan de contingencia ha significado una disminución en la comodidad de los usuarios en el Hospital de Kennedy, por las obras del plan de contingencia que por ser obras temporales se vienen deteriorando y adicionalmente un incremento en la demanda que hace que la capacidad instalada sea insuficiente, actualmente no se ha dejado de prestar los servicios asistenciales y se ha dado cumplimiento a las agendas, sin embargo para enfrentar ese problema la secretaria distrital de salud y el hospital firmaron el convenio numero 1402 el 30 de diciembre de 2014, por valor de \$600.000.000, cuyo objeto es aunar los esfuerzos para la adecuación y ampliación del área provisional de urgencias del hospital de Occidente de Kennedy III nivel, actualmente se encuentra en proceso de contratación, en la etapa precontractual.
“*

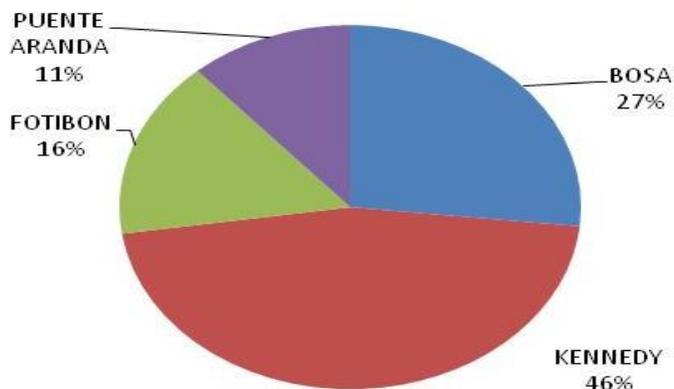
ANÁLISIS CAPACIDAD INSTALADA 2006-2014 HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III ESE:

Cuadro No. 25

Población	Bosa	Kennedy	Fontibón	Puente Aranda	Total
Contributivo	379.907	719.035	293.355	190.995	1.583.293
Subsidiado	153.189	177.154	32.595	25.810	388.747
Especial	18.383	41.683	14.487	15.486	90.039
No Afiliados	61.275	104.208	21.730	25.810	213.024
Total	612.754	1.042.080	362.167	258.102	2.275.103

Fuente: Dirección Sector Salud

Grafica No. 3



Fuente: Dirección Sector Salud

Cuadro No. 26
Capacidad Instalada 2013-2014 HOK

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
CAMAS DE HOSPITALIZACION	281	304	304	304	304	303	304	307
CAMAS DE OBSERVACION	57	59	60	60	53	65	66	68
CONSULTORIOS CONSULTA EXTERNA	22	22	26	26	22	27	27	27
CONSULTORIOS URGENCIAS	5	5	5	5	5	5	5	5
SALAS DE CIRUGIA	8	8	8	2	8	2	8	8
SALAS DE PARTO	2	2	2	5	2	5	2	2
UNIDADES ODONTOLOGICAS	5	5	5	8	5	8	0	0

Fuente: Ministerio de Salud- Oficina Asesora de Planeación HOK

De acuerdo a la información consultada por la Contraloría de Bogotá, D.C. se observa en la capacidad instalada el incremento de camas de hospitalización pasando de (281) del año 2007 a (307) para el año 2014 para un incremento del 8%. En camas de observación incrementa un 16% de (57) del año 2007 a (68)) para el año 2014. En consultorios de consulta externa incrementa un 19% de (22) del año 2007 a (27)) para el año 2014.

ANÁLISIS DEMANDA –OFERTA 2006-2014 HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III ESE:

Cuadro No 27
DEFICIT REAL DE SERVICIOS HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III vigencias 2006-2014

Servicio	Déficit real /Año								
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Total Consulta externa	822.270	841.109	499.287	510.457	572.088	600.746	600.650	588.995	586.332
Total Atención									

Servicio	Déficit real /Año								
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
de urgencias	276.461	175.162	44.266	49.248	60.028	58.048	65.286	58.882	51.945
EGRESOS	153.810	164.338	78.730	81.977	85.874	84.804	84.227	87.457	85.384
TOTAL DE PROCEDIMIENTOS DE CIRUGIA	47.893	54.966	32.326	34.286	36.071	38.994	38.428	36.384	35.736
TOTAL NUMERO DE PARTOS	5.781	71.455	1.860	1.382	1.938	2.009	1.999	1.634	2.004
TOTAL IMAGENOLOGÍA	103.298	43.454	23.419	14.711	23.727	24.322	22.927	18.436	19.618
TOTAL LABORATORIO	118.136	-150.708	-419.803	-475.715	-452.913	-447.491	-449.120	-586.978	-575.635

Fuente Fichas EBI

MGA de los proyectos Tintal y Reforzamiento Información H OK – Oficina de Planeación

De acuerdo al cuadro anterior se observa para los años 2006 y 2007 un déficit real para los servicios de consulta externa, atención de urgencias, egresos, cirugía, partos, Imagenología, laboratorio este último para el año 2006 por encima del comportamiento normal de déficit real presentado para los años 2008 al 2014 con excepción de laboratorio que presenta un cubrimiento de lo oferta planificada.

BANCO DE LECHE

El Banco de Leche del Hospital de Kennedy se creó como un centro de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna que busca garantizar el derecho a la seguridad alimentaria y nutricional, este proyecto se inició desde el año 2007 motivado por los Ministerios de Salud de Colombia y Brasil para desarrollar el mismo. En la vigencia 2013 se culminó en el hospital con los procesos de infraestructura, compra de equipos y capacitación de personal.

A su vez el proyecto de Bogotá Humana en lactancia materna es ejecutado por el Hospital Del Sur, el funcionamiento ha estado a partir de septiembre de 2012 hasta la fecha y los profesionales responsables de la ejecución del proyecto lo conforman han sido la enfermera jefe del programa de lactancia materna, el profesional en nutricionista dietista y la auxiliar de enfermería.

Las actividades que desarrollan están clasificadas primordialmente en actividades de acompañamiento y consejería en lactancia materna con las madres usuarias del hospital y la sensibilización frente a la donación de leche humana, recolección, transporte, procesamiento, almacenamiento y distribución de leche humana.

Por otra parte, se presentan los resultados del funcionamiento del Banco de Leche desde septiembre de 2012 a febrero de 2015 correspondiente a las actividades efectuadas con las madres usuarias del hospital, a continuación se puede observar de forma detallada en un cuadro con los indicadores:

Cuadro No 28
CUADRO DE INDICADORES DE LA VIGENCIA 2012-2015

CUADRO DE INDICADORES DE LA VIGENCIA 2012-2015					
Indicador	2012 (Sept-Dic)	2013	2014	2015 (Ene-Feb)	Total
Madres que realizaron extracción	235	768	966	112	2081
Niños Beneficiarios	235	784	989	114	2122
Leche Humana Distribuida (mL)	91.560	383.835	625.686	95.928	1.197.009
Consejería en Lactancia	0	1.191	1.346	200	2.737

Fuente: Oficio OPL 158-2015 de marzo de 2015

Del cuadro anterior se puede evidenciar que los resultados del Banco de Leche se incrementaron en la actividad de sensibilización frente a la donación de leche humana, recolección, transporte procesamiento, almacenamiento y distribución de leche humana.

Así mismo, en este centro se capacita al personal sobre el tema de forma permanente en cumplimiento de la política IAMI Institución Amiga de la Mujer y la Infancia y la capacitación que se adelanta con las madres para una adecuada Lactancia Materna, el HOK cuenta con una auxiliar encargada de visitar los servicios maternos infantiles realizando la respectiva capacitación y asesoría. De igual manera los jefes de enfermería que tengan en su servicio una madre deben proteger, apoyar y promocionar la lactancia materna brindando ayuda práctica.

Igualmente se han adelantado campañas en los años de 2012 al 2014 a través de apoyo visual como boletines, folletos y afiches para promocionar la lactancia y el banco de leche. En la vigencia de 2014 se tuvo la Semana Mundial de la Lactancia donde el Distrito efectuó actividades por Hospitales del Distrito en especial por el Hospital de Kennedy por su proyecto.

ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS

Por parte del equipo auditor se visitó el 29 de Abril de 2015 las instalaciones de las sedes donde funcionan los depósitos de archivo de historias clínicas y gestión del hospital: sede Hospital primer piso salón rosado, Restrepo, Carvajal y sede vía Olímpica primer y segundo piso.

Observando en la visita todo el procedimiento que se adelanta para el proceso de recibo, control y organización de las HC por parte del personal administrativo, incluyendo la digitalización de las HC, se presentan las diferentes planillas de control implementadas en la vigencia 2014, donde se registra entre otra información requerida para su diligenciamiento.

Una de las debilidades detectadas en el recorrido es el volumen de documentación y el desplazamiento para tener listas las HC requeridas por los servicios, por parte del personal que acompaña la visita manifestaron las limitantes que ocasionan reproceso debido a que se debe optimizar los procesos en urgencias, hospitalización y consulta externa entregando al egreso de la atención copia de la evolución de la consulta médica efectuada por urgencias o consulta externa al igual que de la epicrisis en caso de hospitalización, por otro lado existe limitación tecnológica, de espacio y recurso humano.

ATENCION AL USUARIO

De acuerdo a lo reportado por el Hospital Occidente de Kennedy a través del aplicativo SIVICOF en el formato CB: 0405 denominado "*Relación peticiones, quejas y reclamos por tipología*" se observó una diferencia en el total rendido en la cuenta, el cual reporta 882 manifestaciones de la ciudadanía discriminado por tipo así: reclamos 483, quejas 178, otros (Sugerencias, Felicitaciones y Solicitudes) 188 y derechos de petición 33; Sin embargo, la Oficina de Atención al Usuario suministró la base de datos detallada soporte de la cuenta la cual presenta un valor de 852 y en el informe de gestión vigencia 2014 rendido en la cuenta SIVICOF presentan un resultado de 1.025 manifestaciones.

Con relación a los tipos de barrera de acceso se encuentran clasificados en cultural, calidez, administrativa, oportunidad, continuidad, economía, pertinencia seguridad y técnica los que predominan es administrativa seguido de calidez y oportunidad.

Los usuarios utilizan los canales de comunicación como son: los buzones, SQS, e-mail y escrito; sin embargo carecen la Oficina de Atención al Usuario de buzones en algunos servicios como consulta externa, UCIS y recepción del Hospital, así mismo la entidad ha visto la necesidad de gestionar la adquisición para otros servicios asistenciales.

Se tomó una muestra para el análisis y seguimiento a través de la base de datos PQR de 26 que representa el 2,54% remitida al equipo auditor por el área Atención al Usuario del hospital. De igual forma, fue necesario revisar la documentación aportada con el fin de evidenciar el cumplimiento de términos en la respuesta, acciones correctivas, preventivas y de mejora tomadas con motivo de la solución a las manifestaciones ciudadanas formuladas.

El siguiente cuadro ilustra los PQRs recibidos por el hospital:

Cuadro No 29
REVISION MUESTRA PQR POR PARTE DE LA CONTRALORIA

MES 2014	CONSECUTIVO SQS	ÁREA	FECHAS
Enero	S 011	Coordinación del Servicio de Cirugía General y Tesorería	Radicado Petición el 8 de enero de 2014. Se contesta el 27 de enero de 2014
	R 071	Consulta externa y Gestión Documental	Llega el 29 de enero de 2014. Se contesta el 19 de febrero de 2014
	R 016	Hospitalización - Neurocirugía	Radicado el 10 de enero de 2014. Se contesta el 27 de enero de 2014
	Q037	Enfermería	Radicado el 13 de enero de 2014. Se contesta el 5 de febrero de 2014 respuesta parcial y definitiva el 10 de febrero de 2014
Febrero	Q 100	Ginecología	Radicada el 12 de febrero de 2014. Respuesta parcial 28 de febrero de 2014. Respuesta final el 3 de marzo 2014
Marzo	R 227	Oftalmología	Radicado el 26 de marzo de 2014. Respuesta el 25 de Abril de 2014
	DP -263	Oftalmología	Radicado el 3 de Abril de 2014. Respuesta el 25 de Abril de 2014
	R 313	Gestión Documental	Radicado el 25 de abril de 2015. Respuesta Mayo 15 de

MES 2014	CONSECUTIVO SQS	ÁREA	FECHAS
			2014
	DP 317	Área de Facturación	Radicado el 20 de mayo de 2012. Respuesta Mayo 27 de 2014
Mayo	R324	Cirugía General - Enfermería - Facturación - Trabajo Social	Radicado el 29 de abril de 2014. Respuesta el 3 de Junio de 2014
	DP 331	Enfermería de Urgencias - Cirugía General	Radicado el 6 de mayo de 2014. Respuesta el 11 junio de 2014
	DP 334	Enfermería	Radicado el 6 de mayo de 2014. Respuesta el 22 de Junio de 2014. Respuesta Final 11 de 2014
	R338	Ginecólogo Oncólogo	Radicado el 12 de junio. Respuesta el 12 de junio de 2014. Respuesta el Personero 13 de Junio de 2014
	R351	Urgencias	Radicado el 13 de mayo 2014. Respuesta el 19 de junio de 2014
	R 365	Consulta Externa - Medicina Interna	Radicado el 14 de Mayo. Respuesta el 5 de Junio de 2014
	R 398	Pediatría	Radicado el 24 de Mayo de 2014. Respuesta el 2 de Julio. Respuesta el 17 de julio de 2014
	S380	Gestión Documental	Radicado el 19 de mayo de 2014. Respuesta Parcial 25 de Junio. Respuesta Final 26 de Junio de 2014
	DP 411	Proceso de Facturación	Radicado el 27 de mayo de 2014. Respuesta Final el 3 de Junio de 2014
	DP 420	Salud Mental	Radicado el 25 de mayo de 2014. Respuesta Parcial 13 de Junio de 2014. Respuesta 14 de junio de 2014
Junio	R527	Servicio de Cirugía y Auditoría Médica	Radicado el 4 de junio de 2014. Respuesta Parcial 18 de Agosto. Respuesta Final 5 de Agosto de 2014

MES 2014	CONSECUTIVO SQS	ÁREA	FECHAS
	R629	Recién Nacidos	Radicado el 30 de Junio de 2014. Repuesta el 19 de Agosto de 2014
Agosto	R 664	UCI Adultos	Radicado el 17 de Agosto de 2014. Respuesta Parcial 29 de agosto de 2014. Respuesta Final el 17 de Septiembre de 2014
	R 671	Medica de Urgencias	Radicado el 1 de Agosto de 2014. Respuesta Parcial 4 de Septiembre de 2014. Respuesta Final 23 de Septiembre de 2014
	R 680	Consulta Externa	Radicado el 20 de Agosto de 2014. Final 8 de Septiembre de 2014. Respuesta Final el 24 de Septiembre de 2014
	DP 703	Gestión Documental	Radicado el 22 de Agosto de 2011. Respuesta Parcial 11 de septiembre de 2014. Respuesta Final Septiembre 29 de 2014
Septiembre	R 717	Urgencias Ginecología	Radicado el 29 de Agosto de 2014. Respuesta Parcial 19 de septiembre de 2014. Respuesta Final 7 de Octubre de 2014
	R 718	Urgencias Adultos	Radicado el 1 de septiembre de 2014. Respuesta Parcial 19 de Septiembre de 2014. Respuesta Final 9 de Octubre de 2014
	DP 726	Servicio de Urgencias - Medicina Interna	Radicado el 2 de Septiembre de 2014. Respuesta Parcial 23 de Septiembre de 2014. Respuesta Final 1 de Octubre de 2014
Octubre	R 808	Servicio de Urgencias - Proceso de Facturación	Radicado el 1 de Octubre de 2014. Respuesta Parcial 22 de Octubre de 2014. Respuesta Final Noviembre de 11 de 2014
	Q 849	Referencia y Contrareferencia	Radicado el 16 de Octubre de 2014. Respuesta Requerimiento 31 de octubre de 2014

MES 2014	CONSECUTIVO SQS	ÁREA	FECHAS
Noviembre	R965	Auditor Medico	Radicado el 27 de noviembre. Respuesta Final 19 de Diciembre de 2014. Respuesta Final Diciembre 30 de 2014
	R 966	Ginecología	Radicado el 27 de noviembre de 2014. Respuesta Parcial Diciembre de 2014. Respuesta Final 24 de Diciembre de 2014
Diciembre	S 1000	Consulta Externa	Radicado el 15 de Diciembre de 2014. Respuesta del requerimiento 5 de enero de 2015.
	R 1009	Consulta Externa - Ginecología	Radicado el 17 de Diciembre de 2014. Respuesta del Requerimiento 7 de enero de 2015

Fuente: Oficina de Atención al Usuario Hospital de Occidente de Kennedy – base de datos PQRS
Acta de visita administrativa del 27 de Abril de 2015.

Con relación al cuadro anterior, se observa que una vez evaluadas las respuestas de las manifestaciones por los ciudadanos, se evidencia que por parte de los líderes de los procesos del Hospital presentan debilidades frente a la respuesta efectiva a la solicitud de los ciudadanos, calidez en la misma y a la vez no se obtiene respuesta en forma oportuna con el fin de que se le resuelvan sus inquietudes e inconformidades.

2.4.5 Hallazgo Administrativo

En el seguimiento a las respuestas dadas a los peticionarios se evidenció debilidades en el proceso, toda vez que adolecen de acompañamiento constante de la Oficina Asesora Jurídica del Hospital Occidente de Kennedy y/o de un profesional con conocimiento jurídico técnico que desde el inicio capacite al personal del área de atención al usuario, para la adecuada y oportuna respuesta y el cargue información tanto en los sistemas distritales de Quejas y Solicitudes como el sistema propio con el que cuenta el HOK, el anterior comportamiento presume la transgresión de los literales d), e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993; situación observada también por la Oficina de Control Interno del hospital.

De acuerdo con el análisis efectuado a la respuesta remitida por la Administración se mantiene la observación, la respuesta no desvirtuó lo observado y en consecuencia se configura el Hallazgo Administrativo.

BALANCE SOCIAL

El hospital Occidente Kennedy presentó con corte a 31 de diciembre de 2014 el informe del Balance Social, teniendo en cuenta los parámetros establecidos por la Contraloría de Bogotá, planteando cuatro problemáticas que se ejecutaron en cumplimiento del Plan Bienal No. 110010874901 Adquisición de equipos y elementos de dotación general para las instalaciones del Hospital Occidente de Kennedy III Nivel, Reforzamiento, Ordenamiento y Ampliación de las instalaciones del Hospital Occidente de Kennedy, Reubicación CAMI Patio Bonito - Futuro Hospital Tintal y obedecen en el Plan de Desarrollo “*Bogotá Humana 2012-2016 eje estratégico - Una ciudad que supera la segregación y la discriminación del ser humano en el centro de las precauciones del desarrollo, Programa Territorios y Saludables y red de Salud para la Vida desde la Diversidad, Proyecto de inversión 880 modernización e infraestructura de Salud*”.

Con respecto al primer problema, el cual se detalló así: “*La mortalidad materna es un indicador del desarrollo de una nación. Cada minuto muere una mujer por complicaciones del embarazo o el parto en el mundo. Por cada mujer que muere, hay 30 más que presentan secuelas de las complicaciones de este periodo.*” “se llevó a cabo a través del Convenio 2523 de 2012, ejecutado durante la vigencia 2013 con el Objeto de “*Aunar esfuerzos entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y el Hospital Occidente de Kennedy III Nivel de atención E.S.E para el proyecto de inversión relacionado por medio de la adquisición de equipos biomédicos para el área de Gineco-Obstetricia de la E.S.E.*”, por un valor de \$690.000.000 de los cuales fueron ejecutados \$620.325.000. Se adelantó visita por parte de la auditoría constatando la instalación y funcionamiento de los 45 equipos biomédicos referenciados por la entidad en el formato de balance social los cuales se encuentran en las áreas sala de partos y cirugía de la entidad, equipos que ingresaron según comprobantes de ingreso de los meses de febrero, mayo, agosto y octubre de 2014 de acuerdo con los contratos No. 180, 198, 215, 216 de 2013.

En el tercer problema, el cual se definió de esta forma: “*Deficiencias en la atención de pacientes en estado crítico dentro de la red Suroccidente, debido a que el Hospital Occidente de Kennedy es el único que presta el servicio y ha presentado inconvenientes debido a las condiciones actuales de los equipos biomédicos utilizados en la atención*”, la entidad reporta como actividades adelantadas para dar solución al problema lo siguiente “*Formulación y ejecución del proyecto de reposición de equipos biomédicos para la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos del Hospital Occidente de Kennedy, con recursos del Ministerio de Salud y la Protección Social y del Hospital Occidente de Kennedy. Se obtuvieron conceptos técnicos por parte de la Secretaría Distrital de Salud para que el Hospital adelantara todo el proceso licitatorio y contractual durante la vigencia 2014, para llevar a cabo la instalación y puesta en funcionamiento de los equipos en el año 2015 Se realizó la*

contratación con proveedores que llevarán a cabo la reposición de todos los equipos biomédicos para la atención de usuarios en la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos. Con la actualización de equipos, el Hospital tendrá el servicio con mejor dotación de la red pública. El proyecto adelantado se encuentra en línea con la iniciativa de fortalecer la infraestructura en salud a nivel público, mejorando los tiempos de oportunidad para la atención de usuarios, así como la calidad del servicio suministrado a los mismos.

Durante el primer trimestre de 2015 se llevará a cabo la instalación y puesta en funcionamiento de los equipos adquiridos con el proyecto. Se espera adelantar proyectos adicionales para la actualización de equipos biomédicos en la ESE". De acuerdo a la fecha de seguimiento abril de 2015 los equipos se encuentran ya instalados y en funcionamiento en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos.

Por otra parte, evaluados el segundo y cuarto problema social, los cuales se describen a continuación así: *"Deficiencias en el acceso de usuarios a servicios de salud de calidad con alto nivel de especialización y complejidad, con la menor oportunidad para la atención"* y *"La mortalidad materna es un indicador del desarrollo de una nación. Cada minuto muere una mujer por complicaciones del embarazo o el parto en el mundo. Por cada mujer que muere, hay 30 más que presentan secuelas de las complicaciones de este periodo"*, no permiten establecer la participación directa del Hospital en la elaboración y operatividad de las políticas públicas y se evidencia actores que intervienen directamente en ella como la Secretaría Distrital de Salud, lo que se detalla son aspectos que impactan en la calidad de acceso a los servicios de salud con alto nivel de especialización y complejidad al igual que la actualización del plan médico arquitectónico para el Hospital Tintal, considerando las modificaciones en el tipo de servicios y equipos biomédicos requeridos por la ESE.

Por lo anterior, una vez analizada y evaluado el Balance Social no cumplió con los lineamientos diseñados por este Ente de Control para tal fin, al no desarrollar en los términos establecidos la metodología. Se concluye que esta situación se dio por las siguientes razones: Al no formular detalladamente la problemática de la comunidad del Hospital, no es posible establecer las causas iniciales que dieron origen a la misma y los efectos que producen en la población objetivo. De la misma forma, se dificulta la identificación de grupos por edades, patologías; y que se establezca de la población afectada cuantos debió atender la institución en la vigencia 2014, y a cuantos se les brindo atención médica para disminuir la problemática social.

2.4.6 Hallazgo Administrativo

En el informe rendido por el Hospital Occidente de Kennedy a través del aplicativo SIVICOF, los problemas sociales se describieron de la siguiente forma: *"Deficiencias*

en el acceso de usuarios a servicios de salud de calidad con alto nivel de especialización y complejidad, con la menor oportunidad para la atención” y la “La mortalidad materna es un indicador del desarrollo de una nación. Cada minuto muere una mujer por complicaciones del embarazo o el parto en el mundo. Por cada mujer que muere, hay 30 más que presentan secuelas de las complicaciones de este periodo”. Las problemáticas identificadas no permiten establecer la participación directa del Hospital en la elaboración y operatividad de las políticas públicas y se evidencia actores que intervienen directa en ella, lo que se describe son aspectos que impactan en la calidad de acceso a los servicios de salud con alto nivel de especialización y complejidad al igual que la actualización del plan médico arquitectónico para el Hospital Tintal, considerando las modificaciones en el tipo de servicios y equipos biomédicos requeridos por la ESE. Situación que determina que los proyectos no es un sinónimo de problema, al igual de manera específica se debe conocer las causas que lo originaron y que acciones tomar para dar solución. Lo anterior transgrede los literales e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

De acuerdo con el análisis efectuado a la respuesta remitida por la Administración se mantiene la observación, la respuesta no desvirtuó lo observado y en consecuencia se configura el Hallazgo Administrativo.

2.4.7 Hallazgo administrativo

En la visita realizada por las auditoras del Ente de Control a la oficina destinada para el archivo y custodia de las quejas, reclamos, sugerencias y DPS ubicada en el quinto piso donde se observa espacio reducido, en la misma se encuentran los equipos de cómputo y ventilación ya que funciona también como área administrativa donde se tramita todas las respuestas de las quejas, reclamos entre otros.

En cuanto a logística la Oficina de Atención al Usuario cuenta con una impresora de punto y con dos computadores donde se tiene almacenado todos los archivos magnéticos de lo tramitado por el área. Por esta área ha gestionado la adquisición de los equipos tecnológicos No se cuenta con escáner ni cuentan con impresora de láser. De esta manera, esta Oficina ha gestionado la adquisición de los equipos por su misma necesidad.

Por otra parte, se observa que se tienen almacenadas cajas de archivo que contienen los soportes de vigencia 2012 (10 cajas) y 2013 (11 cajas) y lo correspondiente al archivo del 2014 e igualmente se evidenció debilidades en las respuestas jurídicas y asistenciales. Situación que tuvo conocimiento la Administración por parte de la Oficina de Control Interno en el informe de auditoría

realizada por la Oficina de Control Interno el día 14 de octubre de 2014. Por lo tanto se transgrede en los literales d), f) y g) de la Ley 1993.

De acuerdo con el análisis efectuado a la respuesta remitida por la Administración se mantiene la observación, la respuesta no desvirtuó lo observado y en consecuencia se configura el Hallazgo Administrativo.

COMPONENTE CONTROL FINANCIERO

El análisis de la ejecución presupuestal del Hospital Occidente de Kennedy, se realizó basados en la información suministrada por la entidad, ejecución activa y pasiva, por un valor de \$134.548.400.881, la verificación incluyó la revisión de soportes para la liquidación del presupuesto, disponibilidades como de registros presupuestales que ampararon algunos de los compromisos adquiridos durante el año y su cumplimiento con la normatividad presupuestal aplicable.

Respecto del componente contable, se realizó basado en los Estados Financieros a diciembre 31 de 2014. Para la determinación de la muestra se tomaron en consideración los rubros más representativos que presentan los siguientes saldos: Activo con saldo a 31 de diciembre de 2014, \$147.793.785.782, Pasivo con saldo a diciembre 31 de 2014 de \$49.194.837.290, y los lineamientos de la alta dirección.

2.5 FACTOR GESTIÓN PRESUPUESTAL

Cuadro No. 30
LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE RENTA INGRESOS Y GASTOS VIGENCIA FISCAL DEL
1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2014 ADICIONES Y FINANCIACIÓN DE LAS
ADICIONES

Cífra en \$

Resolución del CONFIS	Presupuesto Inicial	Valor de la Adición	Financiación			disponibilidad final
			Funcionamiento	Operación	Inversión	
Presupuesto Inicial	104.265.000.000,00					
No. 01 de abril 30 de 2014		13.983.400.881,00	2.494.720.001,00	4.897.463.320,00	1.065.309.640,00	5.525.907.920,00
No. 002 de abril de 2014		1.500.000.000,00			1.500.000.000,00	
No. 12 de octubre de 2014		14.800.000.000,00	2.500.000.000,00	12.300.000.000,00		

Resolución del CONFIS	Presupuesto Inicial	Valor de la Adición	Financiación			disponibilidad final
			Funcionamiento	Operación	Inversión	
Presupuesto Inicial	104.265.000.000,00					
Total de la Adición	30.283.400.881,00	30.283.400.881,00	4.994.720.001,00	17.197.463.320,00	2.565.309.640,00	5.525.907.920,00
Presupuesto Definitivo	134.548.400.881,00					
Porcentaje de la adición frente al presupuesto inicial	29,04%					

Fuente Soportes Presupuesto

Mediante acuerdo 017 de octubre 24 de 2013 del Hospital Kennedy de la junta directiva, emite concepto favorable al proyecto de presupuesto de rentas e ingresos Gastos e inversiones del Hospital Occidente de Kennedy para el periodo comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2014, que mediante Resolución 012 del CONFIS en la sesión No. 11 del 28 de octubre de 2013 aprobó el presupuesto de Renta e Ingresos y gastos e inversiones de los 22 Hospitales distritales Empresas Sociales del Estado para la vigencia fiscal 2014, y para el hospital Kennedy aprobó un presupuesto inicial de \$104.265.000.000 y mediante Resolución No. 498 diciembre del 30 de diciembre de 2013 de la gerencia del Hospital liquida el presupuesto de Rentas ingresos y gastos para la vigencia fiscal del 1 de enero al 31 de diciembre de 2014.

El Presupuesto inicial del Hospital a 31 de diciembre de 2014 fue de \$104.265.000.000, con unas adiciones de \$30.283.400.881.00, para un total de presupuesto definitivo de \$134.548.400.881. Adiciones que fueron aprobadas por el Concejo distrital de Política Económica y fiscal CONFIS de acuerdo al cuadro anterior, con una disponibilidad final de \$5.525.907.920 recursos con los que se financiaron los siguientes rubros: Funcionamiento \$4.994.720.001.00, Operación \$17.197.463.320 e Inversión \$1.500.000.000

Presupuesto de Ingresos

El presupuesto de ingresos está conformado por una disponibilidad inicial por valor de \$913.268.920,00, ingresos no tributarios \$ 133.590.131.961,00 y recursos de capital \$ 45.000.000,00, para el total de presupuesto \$134.548.400.881,00.

El recaudo de los ingresos corrientes No tributarios ascendió a \$125.636.365.496,00 equivalente al 94.05% y los rendimientos de operaciones financieras tuvieron un recaudo de \$149.058.246.17 equivalente al 331.24%.

Ingresos Corrientes No Tributarios- Rentas Contractuales:

Cuadro No. 31
PRESUPUESTO DEFINITIVO INGRESOS CORRIENTES Y SU EJECUCIÓN DE RECAUDO A 31 DE DICIEMBRE DE 2014 Y FACTURACION GLOSADA PARCIAL

Cifras en \$

DESCRIPCION	PPTO DEFINITIVO	RECAUDO ACUMULADO	% DE EJECUCION DE RECAUDO	SALDO POR RECAUDAR
INGRESOS CORRIENTES	133.590.131.961,00	125.636.365.496,00	94,05	7.953.766.465,00
No tributarios	133.590.131.961,00	125.636.365.496,00	94,05	7.953.766.465,00
Rentas Contractuales	133.590.131.961,00	125.559.488.248,00	93,99	8.030.643.713,00
Venta de Bienes, Servicios y Productos	122.925.131.961,00	106.920.659.437,00	86,98	16.004.472.524,00
Otras Rentas Contractuales	10.665.000.000,00	18.638.828.811,00	174,77	- 7.973.828.811,00

Fuente: Presupuesto Ejecución Presupuestal Activa

El presupuesto fue por \$133.590.131.961,00, comprende Venta de Servicios de Salud, Cuentas por Cobrar venta de Bienes y Servicios con un presupuesto de \$122.925.131.961,00 y un recaudo acumulado a 31 de diciembre de 2014 de \$106.920.659.437,00 equivalente al 86,98% Otros Rentas contractuales con un presupuesto de \$10.665.000.000,00 y un recaudo acumulado de \$18.638.828.811,00 equivalente a 174,77% recaudos que superan lo presupuestado toda vez que se recaudó por el rubro Otros convenios un valor de \$9.499.999.999,00.

Recaudo por Venta de Servicios de Salud vigencia 2014

El presupuesto por venta de servicios de salud sin incluir las cuentas por cobrar vigencia anterior ascendió a \$93.847.000.000,00, valor del cual el hospital recaudo \$78.641.851.579,00, equivalente al 83,80%, frente al presupuesto definitivo para estos ingresos, desagregado así:

Cuadro No. 32
RECAUDO DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD

Cifra en \$

DESCRIPCION	PPTO DEFINITIVO	RECAUDO ACUMULADO	% DE EJECUCION DE RECAUDO	SALDO POR RECAUDAR	Recaudo de años anteriores	Facturación Glosada Parcial
Venta de Bienes, Servicios y Productos	93.847.000.000,00	78.641.851.579,00	83,80	15.205.148.421,00	28.278.807.858,00	4.036.786.830
FFDS - Atención a Vinculados	19.944.000.000,00	14.473.348.622,00	72,57	5.470.651.378,00		
FFDS – APH	354.000.000,00	745.721.581,00	210,66	-391.721.581,00		
Régimen Contributivo	3.533.000.000,00	2.789.253.620,00	78,95	743.746.380,00		
Régimen Subsidiado - No Capitado	66.718.000.000,00	57.186.111.665,00	85,71	9.531.888.335,00		
Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito – ECAT	1.200.000.000,00	1.588.374.824,00	132,36	-388.374.824,00		
Cuotas de Recuperación y copagos	1.430.000.000,00	1.634.486.405,00	114,3	-204.486.405,00		
Otros Pagadores por Venta de Servicios	668.000.000,00	224.554.862,00	33,62	443.445.138,00		

Fuente: Presupuesto Ejecución Presupuestal Activa

El presupuesto más representativo dentro del rubro Venta de Bienes y Servicios es el Régimen Subsidiado – No capitado con un presupuesto de \$66.718.000.000,00, y un recaudo acumulado a 31 de diciembre de 2014 de \$57.186.111.665 equivalente al 85,71. El de menos participación en relación al recaudo es el Régimen Contributivo con un recaudo de \$2.789.253.620,00 equivalente al 78,95%.

Es de resaltar que los recaudos de años anteriores ascendieron a 28.278.807.858,00 y la glosa parcial por venta de servicios de salud ascendió a \$4.036.786.830.

Cuentas por Cobrar Venta de Bienes y Servicios vigencias anteriores

El presupuesto aprobado por \$29.078.131.961,00, se recaudó \$28.278.807.858,00 equivalente al 97,25%, frente al presupuesto aprobado, los

pagadores de mayor participación en el recaudo de las cuentas por cobrar de vigencias anteriores fue el régimen subsidiado el contributivo y el FFDS.

Cuentas por Cobrar rentas Contractuales Ejecución Presupuestal

Las rentas contractuales se presupuestó \$10.665.000.000 y se recaudó \$18.638.828.811.00 equivalente al 174.77%, así:

Cuadro No. 33
Cuentas por Cobrar Rentas y Recaudo de Rentas Contractuales
Cifras en \$

DESCRIPCION	PPTO DEFINITIVO	RECAUDO ACUMULADO	% DE EJECUCION DE RECAUDO
Otras Rentas Contractuales	10.665.000.000,00	18.638.828.811,00	174,77
Convenios	9.815.000.000,00	18.638.828.811,00	189,90
Convenios de Desempeño Condiciones Estructurales – FFDS	-	-	
Otros Convenios - FFDS	-	671.570.000,00	
Convenios Docente - Asistenciales	130.065.376,00	282.324.188,00	217,06
Convenios Fondos de Desarrollo Local Infraestructura y Dotación	-	-	
Otros convenios	1.500.000.000,00	9.499.999.999,00	633,33
Convenios en el marco del programa de saneamiento fiscal y financiero	-	-	
Convenios Aportes patronales Sin Situación de Fondos	8.184.934.624,00	8.184.934.624,00	100,00
Cuentas por Cobrar Otras Rentas Contractuales	850.000.000,00	-	-

Fuente: Presupuesto Ejecución Presupuestal Activa

Los recaudos más representativos corresponden al Sistema general de participaciones sin situación de fondos recaudado el 100%, en el rubro Otros convenios se habían presupuestado \$1.500.000.000 estos correspondientes a la adición No. 2 del CONFIS que es del proyecto de adquisición de equipos y elementos de Dotación General para el Hospital Occidente de Kennedy de este rubro se recaudó \$9.499.000.999.00, que corresponde en especial al recaudo de \$8.000.000.000 recibidos por el Hospital del Tintal, que no se habían presupuestado y la diferencia de otros convenios en ejecución.

Presupuesto de Gastos Modificaciones y Ejecución

Presupuesto de Gastos

El presupuesto inicial de gastos del Hospital Kennedy es de \$104.265.000.000 modificaciones así: contracréditos de \$10.503.446.959, créditos de \$16.029.354.879 y adiciones al presupuesto de \$24.757.492.961, para un total de modificaciones de \$30.283.400.881.00 y un presupuesto disponible de \$134.548.400.881,00.

Cuadro No. 34
PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIÓN MODIFICACIONES Y PRESUPUESTO DISPONIBLE

Cifras en pesos

DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO INICIAL	MODIFICACIONES			TOTAL MODIFICACIONES	PRESUPUESTO DISPONIBLE
		CONTRA CRÉDITO	CREDITO	ADICIÓN		
TOTAL GASTOS MÁS DISPONIBILIDAD FINAL	104.265.000.000,00	16.029.354.879,00	16.029.354.879,00	30.283.400.881,00	30.283.400.881,00	134.548.400.881,00
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	21.018.000.000,00	2.307.973.708,00	2.807.973.708,00	4.994.720.001,00	5.494.720.001,00	26.512.720.001,00
GASTOS DE OPERACIÓN	83.247.000.000,00	8.195.473.251,00	12.365.774.308,00	17.197.463.320,00	21.367.764.377,00	104.614.764.377,00
INVERSIÓN DIRECTA	-	-	855.606.863,00	2.565.309.640,00	3.420.916.503,00	3.420.916.503,00
INVERSIÓN DIRECTA	-	-	855.606.863,00	1.500.000.000,00	2.355.606.863,00	2.355.606.863,00
CUENTAS POR PAGAR INVERSIÓN	-	-	-	1.065.309.640,00	1.065.309.640,00	1.065.309.640,00
TOTAL	104.265.000.000,00	10.503.446.959,00	16.029.354.879,00	24.757.492.961,00	30.283.400.881,00	134.548.400.881,00

Fuente: Ejecución presupuestal pasiva

Los Gastos de Funcionamiento \$21.018.000.000,00, tuvo unas modificaciones de \$ 5.494.720.001,00 para un total de presupuesto asignado de \$26.512.720.001,00 equivalente al 19.70% del presupuesto anual, de este presupuesto se comprometió \$26.244.863.186 equivalente al 98.99%, se giraron \$22.591.207.258 equivalente al 86,08% compromisos por pagar \$3.653.655.928 y un saldo de apropiación \$267.856.815.

Los Gastos de Operación \$83.247.000.000,00, con modificaciones de \$21.367.764.377,00 para un total de presupuesto disponible de \$ 104.614.764.377,00 equivalente al 77.75% del presupuesto, el hospital comprometió \$14.256.408.315 que equivale al 99.66% de ejecución, giros por \$89.975.151.141 equivalente al 86.30% y saldo de apropiación de \$358.356.062. Gastos de Inversión Directa su presupuesto inicial fue \$0 con modificaciones de \$ 3.420.916.503,00 para un presupuesto definitivo de este mismo valor equivalente

al 2.54% del total del presupuesto. De dicho presupuesto comprometió 3.403.465.569 que equivale a una ejecución presupuestal del 99.49%, giro un valor de \$2.101.889.567 equivale a un 61,76% y un saldo de apropiación de \$17.450.934.

Constitución de cuentas por pagar al cierre de la vigencia 2014

La constitución de las cuentas por pagar al cierre de la vigencia 2014 fue de \$19.236.489.104 y los dos grandes rubros es el siguiente:

Cuadro No. 35
CONSTITUCIÓN DE CUENTAS POR PAGAR AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2014
Cifras en \$

Concepto	Funcionamiento	Comercialización	Inversión	Total
vigencia 2014	3.395.758.877	12.003.562.140	1.290.509.034	16.689.830.051
CXP otras vigencias	257.897.051	2.277.695.034	11.066.968	2.546.659.053
Total	3.653.655.928	14.281.257.174	1.301.576.002	19.236.489.104

Fuente: Ejecución presupuestal 2014

Ejecución de las Cuentas por Pagar por Funcionamiento, comercialización e Inversión y reintegro de Saldo al Presupuesto.

El Hospital constituyó unas cuentas por pagar en el 2013 de \$22.463.171.209, el presupuesto definitivo fue de \$22.079.671.208 y saldos reintegrados al presupuesto un valor de \$385.500.001 evidenciados en las actas de reintegro de saldos 2014 expedidas por el área correspondiente y el ordenador del gasto.

Cuadro No. 36
EJECUCIÓN CUENTAS POR PAGAR 2013 REALIZADAS EN EL 2014 POR RUBRO.
Cifra en \$

Concepto	Constitución cuentas por pagar 2013	Presupuesto Definitivo	compromisos	giros	saldo por pagar	Diferencias reintegradas al presupuesto
Funcionamiento	3.057.407.227	2.982.807.227	2.982.712.024	2.724.814.973	257.897.051	74.600.000
Vigencia 2013	2.844.762.666	2.789.862.666	2.789.809.289	2.608.321.041	181.488.248	54.900.000
Otras vigencias	212.644.561	192.944.561	192.902.735	116.493.932	76.408.803	19.700.000
Comercialización	18.340.454.341	18.031.554.341	18.031.486.249	15.753.791.215	2.277.695.034	308.900.000
Vigencia 2013	15.657.578.880	15.424.078.870	15.424.029.235	14.853.315.911	570.713.324	233.500.010

Concepto	Constitución cuentas por pagar 2013	Presupuesto Definitivo	compromisos	giros	saldo por pagar	Diferencias reintegradas al presupuesto
Otras vigencias	2.682.875.461	2.607.475.471	2.607.457.014	900.475.304	1.706.981.710	75.399.990
Inversión	1.065.309.641	1.065.309.640	1.065.309.640	1.054.242.672	11.066.968	1
Vigencia 2013	1.065.309.641	1.065.309.640	1.065.309.640	1.054.242.672	11.066.968	1
Otras vigencias	0	0	0	0	0	0
Total	22.463.171.209	22.079.671.208	22.079.507.913	19.532.848.860	2.546.659.053	383.500.001

Fuente: Presupuesto 2013

La constitución de las cuentas por pagar en la vigencia de 2014 fue de \$19.236.489.104 y la constitución de las cuentas por cobrar 2013 es de \$22.463.171.209, quedando un saldo sin financiar por valor de \$3.226.682.105.

Sentencias

Las Sentencias están en dos rubros en otros gastos generales y en otros gastos de comercialización así:

Cuadro No.37
Sentencias Presupuesto y Modificaciones 31 diciembre 2014

DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO INICIAL	MODIFICACIONES			TOTAL MODIFICACIONES	PRESUPUESTO DISPONIBLE
		CONTRA CRÉDITO	CRÉDITO	ADICIÓN		
OTROS GASTOS GENERALES						
Sentencias Judiciales		5.597.716,00	394.000.000,00	100.000.000,00	488.402.284,00	488.402.284,00
OTROS GASTOS DE COMERCIALIZACION						
Sentencias Judiciales	20.000.000,00	73.815.261,00	428.000.000,00	70.000.000,00	424.184.739,00	444.184.739,00
Total	20.000.000,00	79.412.977,00	822.000.000,00	170.000.000,00	912.587.023,00	932.587.023,00

Fuente: ejecución pasiva

El presupuesto inicial fue de \$20.000.000, tuvo unas modificaciones totales incluidos los dos rubros de sentencias de \$912.587.023,00 para un presupuesto disponible de \$ 932.587.023,00. De este presupuesto se comprometió \$932.587.023,00 y se ejecutó el 100%.

Inversión Directa

Cuadro No. 38
Inversión Directa

Código	Descripción
3411400000000000	BOGOTA HUMANA

Código	Descripción
3411401	Eje Una Ciudad que reduce la segregación y la discriminación: al ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo
341140102	Programa: Territorio Saludable y Red de Salud para la Vida desde la diversidad
3411401020880	Modernización e Infraestructura de _Salud
8800002	Dotación
880000201	Dotación e Infraestructura

Fuente: Presupuesto

El presupuesto inicial de la inversión del Hospital fue de \$0, adiciones 3.420.916.533,00 conformada por inversión directa y cuentas por pagar inversión, para un presupuesto de este mismo valor, se comprometió 3.403.465.569,00.

Cuadro No 39
PRESUPUESTO Y EJECUCION INVERSION

Descripción	Presupuest	Modificaciones			Presupuesto Vigente	compromisos Acumulados	% de Ejecución	Saldo de Apropriacion	Cifra en \$		
		contra credito	Credito	Adicion					Giros Acumulados	% de ejecución de giros	Compromisos por pagar
inversion	0		855.606.893,00	2.565.309.640,00	3.420.916.503,00	3.403.465.569,00	99,49	17.450.934,00	2.101.889.567,00	61,76	2.101.889.567,00
Inversion Directa Bogota Humana	0	0	855.606.893,00	1.500.000.000,00	2.355.606.893,00	2.338.155.929,00	99,26	17.450.964,00	1.047.646.895,00	44,81	1.290.509.034,00
cuentas por pagar	0	0	0	1.065.309.640,00	1.065.309.640,00	1.065.309.640,00	100,00	-	1.054.242.672,00	98,96	-

Fuente: Ejecución presupuestal

Los compromisos por valor de \$3.403.465.569,00, corresponden a Inversión Directa Bogotá Humana, programa Territorio Saludable y Red de Salud para la Vida desde la diversidad Modernización e Infraestructura de _Salud- Dotación- Dotación e Infraestructura un valor de \$ 2.338.155.929,00 con una ejecución del 99.26%, saldo de apropiación \$17.450.934, compromisos acumulados de \$1.047.646.895 y unos compromisos de ejecución de giros del 44.81%, y unas cuentas por pagar de \$1.290.509.034.

Los compromisos corresponden a cuatro (4) contratos y una adición así:

RubroCod	RubroNombre	ValorRp	ValorEjecutado	Saldo	CodigoTer	NombreTer	Contrato	Detalle
34114010208800201	DOTACION DE INFRAESTRUCTURA	1.398.662.895,00	1047646895	351016000	800250382	AMAREY NOVA MEDICAL S.A.	CTO 130-2014	ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS Y ELEMENTOS BIOMÉDICOS PARA LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
34114010208800201	DOTACION DE INFRAESTRUCTURA	101.337.104,00	0	101337104	800250382	AMAREY NOVA MEDICAL S.A.	CTO. 130-2014 ADIC 1	ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS Y ELEMENTOS BIOMÉDICOS PARA LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
34114010208800201	DOTACION DE INFRAESTRUCTURA	70.656.000,00	0	70656000	830136037	PROYECTOS Y CONSTRUCCIONES A Y L LTDA	CTO 222-2014	ADQUISICIÓN DE PUERTAS CON ACCESO DE SEGURIDAD PARA LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS DE LA EMPRESA.
34114010208800201	DOTACION DE INFRAESTRUCTURA	714.999.930,00	0	714999930	800250382	AMAREY NOVA MEDICAL S.A.	CTO 217-2014	COMPRA E INSTALACIÓN, DE LAS COLUMNAS DE GASES MEDICINALES PARA LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.
34114010208800201	DOTACION DE INFRAESTRUCTURA	52.500.000,00	0	52500000	900131175	IARQ & CO SAS	CTO 198-2014	REALIZACIÓN DE LAS OBRAS CIVILES COMPLEMENTARIAS PARA OPTIMIZAR LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS DEL HOSPITAL.
		2.338.155.929,00						

Fuente: Registros Presupuestales

Se verificaron en la oficina de Presupuesto los CDP y los RP, estos se evidencian en el sistema, toda vez que el hospital para reducir los gastos de papel únicamente el original reposa en los contratos.

Resultado Presupuestal

Los ingresos totales a 31 de diciembre de 2014 ascienden a \$126.698.692.663, equivalente al 64,17% en relación con el presupuesto definitivo dicho valor incluye la disponibilidad inicial por valor de \$913.268.920 más \$125.785.423.743, el hospital comprometió \$133.904.737.070, con un porcentaje de giro del 85.63%, teniendo en cuenta que el hospital haya pagado la totalidad de sus compromisos el déficit ascendería a \$7.206.044.407 así:

Cuadro No 40
RESULTADO PRESUPUESTAL

Descripción	Presupuesto definitivo	Ejecución acumulada	Giros	Cifra en \$	
				% de ejecución de ingresos/gastos	% en relación con los giros
Presupuesto de Ingresos más disponibilidad inicial	134.548.400.881,00	126.698.692.662,00		94,17	
Presupuesto de gastos	134.548.400.881,00	133.904.737.070,00	114.668.247.966,00	99,52	85,63
Déficit del ejercicio		- 7.206.044.408,00			

Fuente: Ejecución Presupuestal

Gestión Presupuestal 2013 -2014

El Déficit presupuestal del 2014 disminuyó en relación al año 2013, en un 33.22% al pasar de \$21.693.333.851 a \$7.206.044.408, evidenciados principalmente por los recaudos 2014 así:

Cuadro No. 41
GESTION PRESUPUESTAL 2014-2013

Descripción	Presupuesto/2013	Ingresos/compromisos 2013	Presupuesto/ 2014	Cifra en \$	
				Ingresos/compromisos 2014	
Ingresos	132.592.504.319,00	109.527.995.139,00	134.548.400.881,00	126.698.692.662,00	
Gastos	132.592.504.319,00	131.221.328.990,00	134.548.400.881,00	133.904.737.070,00	
Déficit Presupuestal	-	- 21.693.333.851,00	-	- 7.206.044.408,00	

Fuente: ejecución Presupuestales 2013-2014.

PAC Plan anual de Caja

El Hospital Occidente de Kennedy proyecto para el año 2014 un presupuesto de ingresos por valor de \$133.635.131.961 con un total ejecutado de \$114.297.629.946.27 con un PAC sin ejecutar de \$19.337.502.015,00 equivalente al 16.92%.

Estado de Tesorería a 31 de diciembre de 2014.

El Hospital cuenta con un total de Fondos disponibles de \$13.611.019.649 que están desagregados en caja, cuentas corrientes y cuentas de ahorro; de este valor el Hospital tiene fondos con destinación específica por valor de \$8.517.502.931 y acreedores varios por \$1.270.488.118, para una disponibilidad neta de tesorería de \$3.824.028.600.

2.6. FACTOR ESTADOS CONTABLES

Con el fin de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras contenidas en los estados contables presentados por el Hospital Occidente de Kennedy III Nivel E.S.E. con corte a 31 de diciembre de 2014, se desarrollaron los procedimientos contemplados en los respectivos programas, para los cual se aplicaron en forma selectiva técnicas de auditoría, dirigidas a determinar si estos reflejan los hechos económicos financieros y sociales en forma oportuna, confiable y útil. De acuerdo a los resultados de la evaluación realizada se observó lo siguiente:

Cuadro No. 42
VARIACIÓN VIGENCIA 2013 A 2014

CIFRAS EN PESOS					
	CUENTA	2.013	2.014	VARIACIÓN	%
1	ACTIVO	139.748.859.227	147.793.785.782	8.044.926.555	5,76
2	PASIVO	43.890.212.517	49.194.837.290	5.304.624.773	12,09
3	PATRIMONIO	95.569.219.187	96.600.150.017	1.030.930.830	1,08

Fuente: Balance General HOK ha 31 diciembre de 2014 suministrado por la Administración.

El Hospital, a diciembre 31 de 2014, presentó activos totales por valor de \$147.793.785.782, que comparado con la vigencia inmediatamente anterior por valor de \$ 139.748.859.227,25, revelan un incremento que asciende a la suma de \$8.044.926.554,75, que corresponden al 5,76%, ésta variación se ve reflejada especialmente en la cuenta Depósitos en Instituciones Financieras y Bienes Muebles en Bodega.

Las cuentas más representativas del Activo en su orden fueron: Deudores por valor de \$81.872.948.493 y un valor relativo del 55,40%, Otros Activos con \$34.087.263.929 y una participación del 23,06% y Propiedad Planta y Equipo con un valor absoluto de \$16.064.169.696 con una representatividad del 10,87%

El pasivo del hospital a 31 de diciembre de 2014, fue de \$49.194.837.290, que refleja un incremento de \$5.304.624.773, equivalente al 12,09%, en relación con la vigencia 2013, que fue de \$43.890.212.517, diferencia que obedece a la variación

reflejada en la subcuenta Recursos Recibidos en Administración y Provisión para Contingencias.

En lo relacionado al patrimonio a 31 de diciembre de 2014, se aumentó en \$1.030.930.830, al pasar de \$ 95.569.219.187 en el 2013 a \$96.600.150.017, esta variación se ve reflejada en las Subcuentas de Resultados del Ejercicio y Patrimonio Institucional

Efectivo

El grupo de efectivo presentó en el Balance General a 31 de diciembre de 2014 un saldo de \$13.611.019.649, conformado por las cuentas de: Caja Principal en cuantía de \$12.783.905, Depósitos en Instituciones Financieras por valor de \$13.597.944.916 y Fondos en Tránsito que ascendieron a \$290.828

Cuadro No. 43
DISCRIMINACION DE EFECTIVO

Cifras en pesos

CUENTA	NOMBRE	SALDO A 31/12/2014
1105	Caja	12.783.905
1110	Deposito en Instituciones Financieras	13.597.944.916
1120	Fondos en Tránsito	290.828
11	TOTAL EFECTIVO	13.611.019.649

Fuente: Estados Contables HOK a 31 diciembre de 2014.

El efectivo representa el 9,21% del total del activo del hospital, la cuenta Depósito en Instituciones Financieras es la más representativa, del efectivo.

Caja Menor

De otra parte, la caja menor de la vigencia objeto de la auditoría fue constituida mediante Resolución 001 de 2014 emanada del Hospital se aprobó un gasto mensual de \$ \$20.300.000 y anual de \$ 243.600.000, los amparos se establecieron así:

Cuadro No. 44
PÓLIZAS CAJA MENOR

Cifras en pesos

No. De pólizas	Vigencia			Sub-limite
	Desde	Hasta		
12-42-1010100200	24/04/2013	15/02/2014	Cajas Menores	2.000.000,00
12-42101000200	15/02/2014	17/03/2014	Cajas Menores	2.000.000,00
33-42-101000761	17/03/2014	17/01/2015	Caja menor sin aplicación de deducible	

Fuente: Fotocopias de las pólizas suministradas por la administración del HOK.

2.6.1 Hallazgo Administrativo

Por falta de control de la entidad, se observa en las pólizas que amparan el manejo de la caja menor, y que se relacionadas en el cuadro anterior, que no se protege el 100% de los recursos destinados a tal fin, situación que genera riesgo por una eventual pérdida de recursos, incumpliendo lo establecido en el Numeral 4, subnumeral 4,1 del Manual para el Manejo y Control de las Cajas Menores adoptado por medio de la Resolución DDC -01 del 12 de Mayo de 2009, expedida por el Contador General de Bogotá.

Análisis de la respuesta de la Entidad.

Si bien es cierto la póliza global establece un valor de \$250.000.000 como monto asegurado, no es menos cierto que dentro del cuerpo de la póliza se establece un sublímite, específico para la caja menor en \$2.000.000 y a este valor no se le establece deducible, por lo tanto no se protege el 100% de los recursos establecidos para la caja menor cifra que mensualmente es de \$ 20.300.000 y anualmente es de \$243.600.000

Se confirma la observación y queda el hallazgo administrativo.

2.6.2 Hallazgo Administrativo

Por falta de seguimiento y control, por parte que las personas responsables del manejo y ordenación del gasto de la caja menor, se observa en el movimiento de del mes de diciembre de 2014, que se realizaron gastos después del 28 de diciembre de 2014, así

Cuadro No 45
GASTOS CAJA MENOR DESPUÉS DE FECHA DE CIERRE

Cifras en pesos

FECHA RECIBO	No. FACTURA	No. EGRESO	VALOR	CONCEPTO	RUBRO PPTAL
29-12-2014	536264 Colsubsidio	3101	\$44.000	Pilas AAA	Materiales y suministros
26-12-2014	F-78274 Instituto de Referencia	3120	\$194.500	Muestras procesadas	Medicamentos
29/12/2014	44168698 Cámara de	3103	\$2.200	Certificado de Matricula	Materiales y suministros

	Comercio			Mercantil	
--	----------	--	--	-----------	--

Fuente: Movimientos mensuales correspondientes a la caja menor suministrados por la Administración.

Los comprobantes Nos. 3096, 3097, 3099, 3100, 3101, 3102, 3103, 3104, 3105, 3107 de fecha diciembre 29 de 2014 se generaron después de la fecha de cierre. De acuerdo a lo contenido en el cuadro anterior, se efectuaron gastos después de la fecha de cierre y de legalización de la caja menor con lo que se concluye que no se tuvo en cuenta lo establecido en el numeral 6 del artículo 14 del decreto 061 de 2007 emanado por la Alcaldía Mayor de Bogotá, al igual que el numeral 8. LEGALIZACIÓN DEFINITIVA del Manual para el Manejo y Control de Cajas Menores, adoptado por medio de la Resolución DDC – 000001 del 12 de mayo de 2009. Emitido por el Contador General de Bogotá D.C.

Análisis de la respuesta de la Entidad.

De acuerdo a la respuesta dada por la entidad se confirma la observación ya que se evidencia que se realizó el cierre de Caja menor después de la fecha establecida en la norma para tal fin.

Se confirma la observación y queda el hallazgo administrativo

2.6.3 Hallazgo Administrativo

En la Resolución No. 01 de 2014, en los artículos cuarto y séptimo se establece como responsable de la caja menor o cuentadante al Subgerente Administrativo, al igual que ordenador del gasto, evaluada esta conducta se observa que solo por medida de auto control no debe ser el mismo funcionario el responsable de las compras al igual que el ordenador del gasto, en la resolución antes relacionada se señala en el numeral 4 Funcionamiento y Manejo de la Caja Menor, 4.1 Responsables del Manejo que *“... De preferencia este empleado debe ser distinto al Jefe de bodega o Almacén, Tesorero, Pagador, Jefe o responsable de la Contabilidad, o quien desempeñe actividades de control de la Entidad., esta conducta se presenta por desconocimiento o inobservancia de la normatividad.*

Análisis de la respuesta de la Entidad.

Se considera que la administración en esta respuesta está siendo contradictoria, por cuando manifiesta que la responsabilidad no ha sido delegada en ningún funcionario, pero que se contrató una persona de apoyo, que realiza determinadas funciones de caja menor.

La entidad con su respuesta confirma las observaciones 2.2.9.3 y 2.2.9.4 en relación a que se establece al Subgerente Administrativo como Ordenador del Gasto y Responsable del manejo de la caja menor, situación que en la realidad no se da por *“sus múltiples ocupaciones” (respuesta entidad)* y en donde el manejo operativo lo realiza la técnica mencionada en el informe.

Se confirma la observación y queda el hallazgo administrativo

2.6.4 Hallazgo Administrativo

Las funciones del responsable del manejo de la caja menor de acuerdo a la normatividad son las siguientes:

“a) Llevar y mantener al día los libros de Caja, Bancos y demás auxiliares que se requieran para los registros contables y control de los fondos.

b) Adquirir y pagar los bienes y servicios de conformidad con lo preceptuado en las leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, los Decretos reglamentarios, las normas administrativas y fiscales.

c) Legalizar oportunamente las cuentas para la reposición de los fondos, manteniendo la liquidez necesaria para atender los requerimientos de bienes o servicios.

d) Elaborar mensualmente las conciliaciones bancarias de la cuenta corriente correspondiente, con la cual podrá determinar la veracidad de los movimientos según extracto y el libro auxiliar, efectuar el control de los registros pendientes por concepto de descuentos y abonos por diferentes conceptos y solicitar las correcciones a la entidad bancaria si hubiere lugar a ello. Estas conciliaciones podrán ser requeridas en cualquier momento por la autoridad fiscal, por la Oficina de Control Interno o por el ordenador del gasto, para los fines pertinentes.

e) Responder por el buen manejo y utilización de los fondos entregados.

f) Efectuar las deducciones (Retención en la fuente, retención de ICA, retención de IVA, entre otros) a que hubiere lugar, por cada compra o servicio que se solicite de acuerdo con las normas tributarias vigentes del orden Nacional y Distrital, y elaborar una relación detallando los sujetos de retención, el NIT, concepto del servicio o compra realizada, valor base de la retención la que será anexada a la solicitud de reembolso...”

Las cuales de acuerdo a las pruebas practicadas se evidencia que las realiza la técnica administrativa de caja menor la cual no se incluye en la Resolución de creación de la caja menor, originando inconsistencias en el manejo y posibles riesgos en el amparo inobservando lo establecido en el numeral 3 Constitución 3.1 Formalidades literal g) Cargo y nombre del funcionario asignado como responsable de su manejo, establecido en la Resolución para el Manejo y Control de Cajas Menores, adoptado por medio de la Resolución DDC – 000001 del 12 de mayo de 2009, emitido por el Contador General de Bogotá D.C.

Análisis de la respuesta de la Entidad.

Se da la misma respuesta para las observaciones 2.2.9.3 y 2.2.9.4

Se confirma la observación y queda el hallazgo administrativo

Depósitos en Instituciones Financieras

Presenta un saldo de \$13.597.944.916 a 31 de diciembre de 2014, presentando un incremento de \$11.974. 231.464, con relación a la vigencia anterior cuyo saldo era por valor de \$1.623.713.452.

Este saldo se encuentra desglosado así:

Cuadro No. 46
DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS

Cifras en pesos

	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD FINANCIERA	No. DE CUENTA	FECHA DE APERTURA	DESTINACIÓN	SALDO EN PESOS SEGUN TESORERIA	ESTADO DE LA CUENTA
1	Corriente	BBVA Colombia	115002669 Embargada	24/11/1999	Recaudos y Pagos	34.030.113,00	Activa
2	Corriente	Davivienda	569999980	08/09/1999	Recaudos y Pagos	72.753.042,31	Activa
3	Corriente	Davivienda	569998776	23/05/2014	Caja menor	0,01	
SUBTOTAL CUENTAS CORRIENTES						106.783.155	
4	Ahorros	BBVA Colombia	115030538 Embargada	21/11/2001	Recaudos y Pagos	307.254.128,12	Activa
5	Ahorros	BBVA Colombia	115065435	15/07/2007	Convenio para Dotación.	21.885.109,45	Inactiva
6	Ahorros	BBVA Colombia	115067910	17/01/2007	Convenio 649/07 Reforzamiento Estructural del HOK	3.730.546,00	Inactiva
7	Ahorros	Davivienda	50008479	05/02/1999	Recaudos y Pagos	4.642.803.107,90	Activa
8	Ahorros	Davivienda	500078845	12/04/2011	Convenio 327/10 Secretaria de Desarrollo Económico - promoviendo la oferta exportable	23.169.855,94	Inactiva
9	Ahorros	Davivienda	500078852	12/04/2011	Convenio 1261/11 SDS, FFD y HOK para el desarrollo del proyecto de reforzamiento, reordenación y ampliación HOK	26.180.710,53	Inactiva
10	Ahorros	Davivienda	500085683	13/08/2012	Convenio 208/11 Fortalecimiento de la gestión social de la salud en el ámbito Vida Cotidiana	285.618.823,85	Activa

	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD FINANCIERA	No. DE CUENTA	FECHA DE APERTURA	DESTINACIÓN	SALDO EN PESOS SEGUN TESORERIA	ESTADO DE LA CUENTA
11	Ahorros	Davivienda	500078860	12/04/2011	Convenio Interadministrativo 2125/12 Fortalecimiento funcional de la red pública adscrita a la Secretaría Distrital de Salud.	279.377,04	Activa
12	Ahorros	Davivienda	570103143	02/04/2013	Convenio 2523/12 Adquisición de equipos y elementos de dotación general para las instalaciones del HOK	179.361.619,88	Activa
13	Ahorros	Davivienda	500088240	02/05/2013	Resolución 0087 de marzo de 2014 proyecto Ministerio de Salud UCI, modernización de redes.	414.987,12	Activa
14	Ahorros	Davivienda	500088224	02/05/2013	Cuenta para pagar a contratistas OPS	433,22	Activa
15	Ahorros	Davivienda	500088232	02/05/2013	Convenio 1736/11 Aunar esfuerzos para la realización de actividades de obra y dotación conjunta con la SDS y el HOK del Tintal.	8.000.460.645,16	Activa
16	Ahorros	Banco Popular Embargada	220015023716	No se tiene la fecha exacta	Recaudos y Pagos	2.417,00	Inactiva
SUBTOTAL CUENTAS DE AHORRO						13.491.161.761	
TOTAL CUENTA DÉPOSITO ENTIDADES FINANCIERAS						13.597.944.916	

Fuente: Conciliaciones Bancaria a diciembre 31 de 2014 del HOK Formato CB – 115 a 31 dic 2014

El valor reportado en la cuenta de depósitos en Instituciones Financieras correspondió a los saldos en tres (3) cuentas corrientes y trece (13) cuentas de ahorros. Se presentan las conciliaciones a diciembre de 2014, sin que existan partidas conciliatorias sin identificar, adicional estos saldos se presentaron conciliados mensualmente entre las áreas de Contabilidad y Tesorería y se presentan las conciliaciones bancarias por cada de las cuentas.

En el informe anterior correspondiente a la vigencia 2013, se estableció el hallazgo administrativo 2.3.1.1 en donde se evidenciaron siete (7) cuentas de ahorro inactivas, igual situación sucede en la vigencia 2014.

Cuadro No 47

CUENTAS INACTIVAS A DICIEMBRE 31 DE 2014

Cifras en pesos

	CLASE CTA	CORPORACIÓN	No. CTA	DESTINACIÓN	VALOR 2014	ESTADO
1	Ahorros	BBVA Colombia	115065435	Convenio para Dotación.	21.885.109,45	Inactiva
2	Ahorros	BBVA Colombia	115067910	Convenio 649/07 Reforzamiento Estructural del HOK	3.730.546,00	Inactiva
3	Ahorros	Banco Davivienda	500078845	Convenio 327/10 Secretaría de Desarrollo Económico –promoviendo la oferta exportable	23.169.855,94	Inactiva
4	Ahorros	Banco Davivienda	500078852	Convenio 1261/11 SDS, FFD y HOK para el desarrollo del proyecto de reforzamiento, reordenación y ampliación HOK	26.180.710,53	Inactiva
5	Ahorros	Banco Davivienda	500085683	Convenio 208/11 Fortalecimiento de la gestión social de la salud en el ámbito Vida Cotidiana	285.618.823,85	Inactiva
6	Ahorros	Banco Davivienda	500078860	Convenio Interadministrativo 2125/12 Aunar esfuerzos para el fortalecimiento funcional de la red pública adscrita a la Secretaría Distrital de Salud.	279.377,04	Inactiva
7	Ahorros	Banco Popular	220015023716		2.417,00	Inactiva
Saldo Cuentas Inactivas a diciembre 31 de 2014					360.866.839,81	

Fuente: Conciliaciones Bancarias a diciembre 31 de 2014 del HOK Formato CB – 115 a 31 dic 2014 e Información Área de Tesorería de la Entidad

Se solicitaron las acciones respectivas efectuadas por la Administración para la depuración de los saldos de las cuentas inactivas evidenciándose gestiones por parte del área de Tesorería sin el concurso del área de Planeación que es la Oficina a la que le corresponde el seguimiento y estado de los convenios frente a las entidades con quien se celebren estos, por las acciones desarrolladas en la presente auditoría se pudo determinar el estado actual de los convenios, faltando la liquidación de los mismos en los casos que sea pertinente.

En el informe de auditoría a la vigencia anterior (2013) se evidencian 3 embargos efectuados en las vigencias 2011 y 2012. “Embargo por RECIBANC LTDA, en julio de

2011, por valor de \$47.895.430, de los cuales ya se notificó al Hospital mediante orden de pago depósitos judiciales el reintegro de \$20.078.505”, Cuenta del Banco popular y Dos embargos por SERANEST PHARMA, durante la vigencia 2012, por valor de \$100.926.645.44 y \$ 99.073.354.56.de los cuales solo ha ingresado \$60.000.000 pendiente \$140.000 000. Respecto a estos dineros se indago ante la Administración quien manifiesta “se está a la espera de que se terminen los procesos se solicitó el levantamiento de las medidas cautelares pero fueron negadas, de lo cual obra copia en el expediente, respecto a “Recibanc ya se tienen los títulos judiciales para reclamar el dinero, pero el Banco Agrario negó la entrega por que expresó que los soportes deben ser copias auténticas ante notaria, se pidió a la Secretaria de Salud la autenticación de las mismas”.

Cuenta Deudores

Esta cuenta representa el valor de los derechos de cobro de la entidad originados en su objeto social, refleja 31 de diciembre de 2014 un saldo de \$ 81.872.948.493, evidenciándose una disminución en su saldo de \$ 2.817.675.503 que representa un -2.60% en comparación con la vigencia 2013 con un valor de \$84.060.623.996.

Cuadro No. 48
DISCRIMINACION DE DEUDORES

Cifras en pesos

CUENTA	NOMBRE	31-12-2013	31-12-2014
1409	SERVICIOS DE SALUD	88.419.216.957	93.607.591.139
1420	AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS	112.590.318	34.065.416
1424	RECURSOS ENTREGADOS EN ADMON	2.515.094.750	2.201.097.972
1425	DEPOSITOS ENTREGADOS EN GARANTIA.		396.803.710
1470	OTROS DEUDORES	794.176.058	776.589.318
1475	DEUDAS DE DIFICIL COBRO	29.401.073.752	37.528.740.866
1480	PROVISION	-37.181.527.839	-52.671.939.928
	TOTAL DEUDORES	84.060.623996	81.872.948.493

Fuente: Balance General por Nit HOK a diciembre 31 de 2014 suministrado por la Administración.

Del total de Deudores le corresponden \$93.607.591.139, a Servicios de Salud cifra que comparada con la vigencia inmediatamente anterior (\$88.419.216.957) tuvo un incremento de \$5.188.374.182 que representa una variación relativa del 5.87%. Las cuentas que en su orden tuvieron mayor variación fueron 1480 Provisión con un incremento de \$15.490.412.089, 1475 Deudas difícil cobro \$8.127.667.114 y 1409 Servicios de salud \$5.188.374.182.

Deudores – Servicios de Salud

Esta sub-cuenta presenta un incremento de \$5.188.374.182 comparando la vigencia 2014 con un saldo de \$93.607.591.139 con la vigencia inmediatamente anterior (2013) \$88.419.216.957, esta discriminada así:

2.6.5 Hallazgo Administrativo

Cuadro No. 49
COMPOSICIÓN CUENTA DEUDORES- SERVICIOS DE SALUD

CIFRAS EN PESOS

CUENTA	NOMBRE	31-12-2013	31-12-2014
	Factura Pendientes de Radicar	19.437.792.779	19.437.792.779
140901	POS EPS	1.278.582.478	1.682.529.700
140903	POSS EPS-S	12.678.437.590	12.569.592.657
140904	IPS Privadas	6.404.596	2.028.729
140906	Servicios de Salud Aseguradoras	162.166.743	162.201.443
140907	Otros Pagadores	3.257.447.031	3.121.724.139
140909	Servicios de Salud ESE	0	41.570.738
140910	Régimen Especial	109.550.579	76.021.029
140911	Atención Vinculados Cargo a la Oferta	1.489.233.961	1.431.418.820
140912	Riesgos Profesionales	8.747.604	213.720.957
140914	Atención Accidentes de Transito	447.222.197	587.252.075
	Facturación Radicada	68.981.424.178	73.719.530.852
140920	POS EPS	8.005.928.775	7.757.762.342
140921	POSS EPS-S	48.397.521.328	53.066.398.781
140922	IPS Privadas	137.562.242	141.316.884
140923	Empresa de Medicina Pre-pagada	186.385	0
140924	Compañías Aseguradoras	15.217.284	15.267.984
140925	IPS Públicas	319.069.477	286.029.565
140926	Entidades Régimen Especial	211.933.749	212.445.388
140927	Atención con Cargo al Subsidio de la Oferta	5.609.427.351	5.505.039.734
140928	Riesgos Profesionales	116.938.809	98.540.116
140929	Atención Accidentes SOAT	6.167.638.778	6.636.730.058
	TOTAL SERVICIOS DE SALUD	88.419.216.957	93.607.591.139

Fuente: Balance General por NIT a dic 31 de 2014

Este incremento está representado en las cuentas POS-S Facturación Radicada con un incremento de \$4.668.877.453, Atención Accidentes SOAT Facturación radicada con un incremento de \$469.091.280, POS EPS Facturación sin Radicar con un incremento de \$403.947.222 y Riesgos Profesionales Facturación sin Radicar con un incremento de \$204.973.353.

De acuerdo al acta efectuada en el área correspondiente, el valor de la facturación pendiente por radicar a 31 de diciembre de 2014 es de \$16.764.148.339 que

corresponde al Régimen Subsidiado \$12.537.564.256, Régimen Contributivo \$1.670.159.406, SOAT \$626.170.227, Aseguradoras \$162.201.443, ARL \$213.720.957, Entidades Territoriales \$110.706.989, IPS Privadas, \$1.655.129, ESE \$45.454.738, Fuerzas Militares \$76.021.029 y Subsidio a la Oferta \$1.320.494.165, verificado el valor por este mismo concepto en el formato CB - 0117 Información de Cartera reportado por el aplicativo SIVICOF a la contraloría de Bogotá el valor establecido es de \$16.766.336.147,14 y el valor reflejado en los Estados Contables (cuadro anterior) a la misma fecha es de \$19.888.060.287, originando una incertidumbre en el valor de la cuenta, lo anterior desconoce lo contemplado en los numerales 103, 104 y 106 del Plan General de la Contabilidad Pública y los literales e y f del artículo segundo de la Ley 87 de 1993.

Análisis de la respuesta de la Entidad.

De acuerdo a la respuesta de la entidad y después de verificados los valores, consignados y conciliados se determina que el valor de la cuenta Facturación Pendiente por Radicar En los Estados Contables es de \$16.766.336.147, presentándose diferencias con el área de facturación así: Sobre estimación por un valor de \$44.989.961 en los regímenes de EPS-S \$32.028.400, EPS Contributivo \$12.370.295, IPS privadas \$373.600 y Entes Territoriales por valor de \$217.666, Igualmente se presenta una subestimación por valor de \$42.802.152 en los regímenes de SOAT \$ 38.918.152 y IPS públicas por valor de \$3.884.000

Se retira la incertidumbre y se registra como observación una Sobre estimación en cuantía de \$44.989.961 y una Subestimación de \$42.802.152

El valor de facturación pendiente por radicar menor a 360 días es de \$14.988.486.375 (vigencia 2014) y mayor a 360 días (Vigencias anteriores) es de \$1.775.661.964. La facturación radicada a 31 de marzo de 2015 es de \$12.480.230.934, toda corresponde a la vigencia 2014; se encuentra en proceso de radicación la suma de \$2.148.225.441 de la vigencia 2014 y un valor de \$1.775.661.964 de vigencias anteriores para un total pendiente por radicar de \$3.923.917.405 pesos m/cte.

En el Formato CB – 117 información de Cartera por Deudor y Edad arroja un saldo total de cartera a diciembre 31 de 2014 por valor de \$ 114.369.995.856, el mayor porcentaje de participación lo tienen las EPS- S con el 46%, seguido de pagarés con un 11%.

Se dio cumplimiento a la resolución No. 421 de 2011 de la Contaduría General de la Nación, donde se reclasifica las cuentas por cobrar en cartera radicada y cartera por radicar como se evidencia en el cuadro anterior.

Cartera por edades

Cuadro No. 50
ESTADO DE CARTERA POR EDADES

EDAD	MONTO	VALOR EN PESOS
		% PARTICIPACION
1 A 30 DÍAS	10.974.648.075	9,60
31 A 60 DIAS	16.416.179.229	14,35
61 A 90 DIAS	9.178.968.525	8,03
91 A 180 DIAS	8.832.346.059	7,72
181 A 360 DIAS	13.574.197.459	11,87
> 360 días	55.393.656.507	48,43
TOTAL	114.369.995.856	100

Fuente: Formato CB – 117 Estado de Cartera reportado por el HOK en SIVICOF

Del cuadro anterior se concluye que del total de la cartera a 31 de diciembre de 2015 es de \$114.369.995.856, la mayor participación de la cartera por edades es la mayor a 360 días con un 48,43 % y sigue el rango correspondiente de 31 a 60 días con un 14,35%.

Dentro de las actividades desarrolladas por el área de cartera se observan que se han enviado al área Jurídica del HOK los acuerdos de pago incumplidos de varias empresas con el fin de iniciar los procesos respectivos para la recuperación de la cartera.

En el mes de diciembre se radicaron compras de cartera de Ecoopsos y Caprecom sin que en la vigencia 2014 se haya efectuado el pago.

Ingresos Abiertos

Se observa que en la vigencia 2009 se evidencio la existencia de 1.706 ingresos abiertos se realizaron las actividades correspondientes para el cierre de los mismos a enero de 2014 solo se presentaban 170 ingresos abiertos y a la fecha de la presente auditoría (marzo 2015), se evidenció que se generaron 117 cargos por valor de \$92.399.432,

Cuadro No. 51
VALOR DE LAS FACTURAS GENERADAS POR INGRESOS ABIERTOS
Cifras en pesos

PAGADOR	VALOR	VIGENCIAS
ASMET SALUD	156.800	2011
AXA COLPATRIA SEG. S.A	204.300	2012
BOYACA COMFABOY	546.377	2012
CAFESALUD SUB	20.600	2012
CAPITAL SALUD S.A.S	10.669.457	2011-2012
CAPRECOM BTA	18.301.155	2011-2012
CAPRECOM CALDAS	2.066.400	2011
CAPRECOM META	837.800	2012
COMFACUNDI	2.404.007	2011-2012
COMPARTA	693.100	2011-2012
COMPENSAR	1.811.800	2011
CONVIDA	195.800	2012
DEPARTAMENTO BOYACA	500.723	2011
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	5.467.000	2011
F.F.D.S	12.646.430	2010, 2011 Y 2012
FAMISANAR	7.704.683	2011
MALLAMAS	138.000	2011-2012
MUTUAL SER	225.000	2012
NUEVA EPS	5.883.800	2009 -2011
PIJAOS	42.300	2011
PREPARAGADA SURAMERICANA	71.500	2011
SALUCOOP	220.200	2012
SALUD TOTAL CONT.	1.968.000	2011
SALUD VIDA	1.587.400	2012
SANIDAD MILITAR	146.600	2011
SANITAS	119.600	2012
SAYP	17.566.400	2011-2012
SECRETARIA DE BOLIVAR	42.300	2012
SECRETARIA DE CINDINAMARCA	42.300	2012
SURATEP	119.600	2011
TOTAL	92.399.432,00	

Fuente: Soporte Acta de Visita Fiscal Administrativa Seguimiento Plan de Mejoramiento

Deudas de difícil recaudo

El Hospital Occidente de Kennedy III Nivel ESE presentó a 31 de diciembre de 2014 un saldo de deudas de difícil recaudo en cuantía de \$37.528.740.866.

Cuadro No. 52
DEUDAS DE DIFÍCIL COBRO

CUENTA	DETALLE	VALOR EN \$
1475	TOTAL DEUDAS DE DIFÍCIL COBRO	37.528.740.866
147511	TOTAL SERVICIOS DE SALUD	37.528.740.866
14751101	LETRAS PACIENTES SIN CAPACIDAD DE PAGO	12.324.280.538
14751112	LIQUIDADAS ARS	22.978.565.965
14751113	LIQUIDADAS EPS	2.145.585.966
14751114	LIQUIDADAS OTROS PAGADORES	80.308.397

Fuente: Balance General a 31 diciembre de 2014 suministrado por la Administración.

Respecto de las entidades en liquidación se presentaron reclamaciones por valor de \$22.978.565.965, y se ha reconocido a la fecha \$6.902.065.584, respecto de Solsalud el HOK presentó una reclamación por valor de \$7.808.368.073 y de este valor se reconoció \$4.118.857.459

Propiedad Planta y Equipo

Terrenos y edificaciones

2.6.6 Hallazgo Administrativo

El Hospital occidente de Kennedy por medio del contrato No.118-12 con el señor José Nelson Amaya efectuó el avalúo de los bienes muebles e inmuebles resultados de este contrato arrojó el siguiente avalúo:

Cuadro No. 53
AVALÚO DE INMUEBLES

SEDE	AVALUO COMERCIAL	Ctas Propiedad Planta y Equipo + valorizaciones	DIFERENCIA
Hospital	37.117.720.000	39.330.002.347	2.212.282.347
San	709.460.000	700.610.000	-8.850.000

Andresito			
Oficina Chinchina	13.888.000	14.391.469	503.469
Oficina de la 93	413.212.000	445.802.618	32.590.618

Fuente: avalúo Comercial Balance general por Nit vigencia 2014

Se presentan diferencia en el registro de la cuentas en el predio de San Andresito al parecer no está registrado lo correspondiente a la construcción que se encuentra dentro del lote por valor de \$8.850.000 según avalúo comercial presentando una subvaluación a la cuenta al igual que su correlativa incumpliendo con lo estipulado en el numeral 117 del Plan General de Contabilidad Pública, expedido por el Contador General de la Nación.

Análisis de la respuesta de la Entidad.

Con la respuesta se acepta la observación planteada por el equipo auditor

Se confirma la observación y queda el hallazgo administrativo

Inventarios

En esta denominación se incluyen las cuentas que representan el valor de los bienes tangibles, muebles e inmuebles, e intangibles, adquiridos por el Hospital, con el fin de ser utilizados en actividades de la institución.

Presentó un saldo a diciembre 31 de 2014 de \$2.085.977.372, con un incremento de \$639.480.945, que representa una variación del 44.21% en comparación con la vigencia inmediatamente anterior (1.446.496.427).

De esta cuenta se pudo observar que se efectuó el inventario físico valorizado tanto del Almacén a diciembre 31 de 2014 sin faltantes o sobrantes, como a las farmacias de Urgencias, Salas de Cirugía, Salud Mental y Suministros a noviembre de 2014 y Activos Fijos, en las Farmacias se presentaron sobrantes y faltantes, se realizaron las respectivas compensaciones y se incluyeron los sobrantes no compensados tanto en el inventario de cada farmacia como en la cuenta contable, respecto de los faltantes no compensado se efectuaron por parte de los responsables los respectivos pagos por caja del valor determinado como faltante así:

Cuadro No. 54
INGRESOS POR FALTANTES NO COMPENSADOS
FARMACIAS

Cifras en pesos

FARMACIAS	FALTANTE INICIAL	FALTANTE COMPENSADO	FALTANTE NO COMPENSADO	RECIBO DE CAJA
Urgencias	232.315,00	122.208,81	110.106,19	CP244816
Salas de Cirugía	300.999,82	276.107,86	24.891,96	CP244817
Suministros	4.796,60	4.248,12	548,48	CP244819
Salud Mental	107.809,91	73.283,05	34.526,86	CP244818
Total	645.921,33	475.847,84	170.073,49	

Fuente: Informes de Inventarios del HOK a diciembre 31 de 2014.

Se realizaron los respectivos cruces de los saldos de Inventarios contra los Estados Contables sin observaciones que formular.

Se efectuó muestra selectiva de inventarios el 17 de marzo de 2015 en el Almacén del hospital a los grupos de Medicamentos, Material Médico Quirúrgico, Sutura, Equipos y Maquinaria Médica, Equipos y Máquinas de Comunicación y Equipo Procesador de Datos, sin detectarse faltantes o sobrantes que evidenciar.

2.6.7 Hallazgo Administrativo

Sin embargo en el 90% de los elementos seleccionados como muestra de acuerdo a los grupos de inventarios presentaron diferencias de unidades entre el físico y las tarjetas murales de identificación, situación generada por falta de control y verificación al igual que diligenciamiento al momento de hacer los respectivos movimientos de ingreso o salida de los elementos, escenario que genera información no confiable transgrediendo lo normado en el literal e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993

Análisis de la respuesta de la Entidad.

Con la respuesta se acepta la observación planteada por el equipo auditor

Se confirma la observación y queda el hallazgo administrativo

Pasivos

Cuentas por Pagar

Representa el valor de las obligaciones que la entidad adquiere con terceros, relacionadas con las operaciones que lleva a cabo en desarrollo de sus funciones. A diciembre 31 de 2014 presento un saldo de \$34.172.340.964, representados así:

Cuadro No. 55
CONFORMACIÓN DE CUENTAS POR PAGAR

Cifras en pesos

COD. CUENTA	CUENTA	VALOR
24	CUENTAS POR PGAR	34.172.340.964
2401	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	18.200.047.193
2425	ACREEDORES	6.897.923.574
2436	RETENCION EN LA FUENTE	556.098.543
2450	AVANCES ANTICIPOS RECIBIDOS	2.339.748
2453	RECURSOS RECIBIDOS EN ADMINISTRACION	8.515.931.906

Fuente: Balance a 31 de diciembre de 2014 del Hospital Occidente de Kennedy III Nivel

El saldo de la cuenta Adquisición de Bienes y Servicios Nacionales presenta un saldo a 31 de diciembre de 2014 de \$18.200.047.193, el cual refleja una disminución de \$4.476.016.173, equivalente al 51.67% del saldo presentado en la vigencia inmediatamente anterior, la cual ascendió a \$22.676.063.366.

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 2014.

Estado de actividad financiera, económica y social:

El Hospital, al cierre de la vigencia 2014, registró ingresos por venta de servicios de salud por valor de \$137.982.257.937 presentando un incremento de \$25.232.010.833.74 con relación a los ingresos obtenidos en la vigencia 2013, los cuales ascendieron a \$112.750.247.103

Los gastos de administración registraron un acumulado de \$366.595.561 con un incremento de \$269.276.123,00 en relación a la vigencia inmediatamente anterior, el cual fue de \$ 97.319.438,00

Control interno contable

El hospital Occidente de Kennedy cuenta dentro de su estructura organizacional con una Área Administrativa y una Área Financiera en esta última labora un profesional especializado en esta área se encuentra ubicada, la Oficina de Contabilidad está compuesta por el contador, un profesional de apoyo y un asistente contable, el Área Financiera cuenta con las oficinas de: Contabilidad, Cartera, Tesorería, Facturación y Presupuesto, acorde a lo establecido en el Organigrama de la Entidad.

El Hospital dispone de sus propios manuales de procesos y procedimientos para el registro de sus operaciones contables, tiene definidos tres procedimientos; A1-03-403-01 Procedimiento para el registro del movimiento contable -03 Procedimiento declaraciones tributarias y 04 Procedimiento del cierre anual contable

El orden y la presentación de las cuentas en el B/G - Libros Oficiales (Mayor y Balances y Libro Diario) están acorde con el Catalogo General de Cuentas Versión 2007- 10 de junio de 2013. Se observa que recopilan la normatividad en el Área.

La contabilidad utiliza el software Dinámica Gerencial empresa No. 52 monousuario, la entidad también maneja la empresa 35 en línea de lo cual se dejaron observaciones en las auditorias anteriores

La administración prepara conciliaciones con las diferentes áreas del Hospital las cuales fueron suministradas y verificadas sin observaciones excepto por los Bienes Inmuebles.

Concepto Control interno Contable

Una vez aplicado el cuestionario de evaluación del Sistema de Control Interno contable y auditados los Estados Financieros se conceptúa que el control interno Contable del Hospital Occidente de Kennedy III NA ESE es “**Confiable**”.

FORMULACION INDICADORES FINANCIEROS DICIEMBRE 31 DE 2014

CONCEPTO	FORMULA	INDICADOR	OBSERVACIONES
ENDEUDAMIENTO	$\frac{\text{PASIVO TOTAL}}{\text{ACTIVO TOTAL}}$	0.33	Señala la relación entre el Pasivo Total y el Activo Total, indica que por cada peso del Activo del Hospital, \$0.33 son de los acreedores, lo que significa que la Institución tiene el 69% de sus activos libres.
INDICE DE PROPIEDAD	$\frac{\text{PATRIMONIO}}{\text{ACTIVO TOTAL}}$	0.69	Representa la relación que existe entre el patrimonio y la inversión, significa que por cada peso invertido en el Hospital, \$0.69 pertenecen al Hospital.
RAZON DE PROTECCION AL PASIVO TOTAL	$\frac{\text{PATRIMONIO}}{\text{PASIVO TOTAL}}$	2.18	Representa la relación entre el patrimonio y las deudas del Hospital, el indicador señala que por cada \$2.18 del Hospital, hay una inversión de un peso de los acreedores.
RENTABILIDAD SOBRE INGRESOS OPERACIONALES	$\frac{\text{UTILIDAD OPERACIONAL}}{\text{INGRESOS OPERACIONALES}} * 100$	7.21%	Señala la relación entre la utilidad operacional y los ingresos operacionales. Indica el porcentaje de ganancia obtenido sobre los ingresos operacionales del ejercicio.
RENTABILIDAD SOBRE INGRESOS NETOS	$\frac{\text{UTILIDAD NETA}}{\text{INGRESOS NETOS}} * 100$	0.23%	Representa la relación entre la utilidad neta y los ingresos netos. Indica el porcentaje de ganancia obtenido sobre los ingresos netos del ejercicio.

Fuente: Oficina de Contabilidad Hospital Occidente de Kennedy 2014

3.1. ANEXO

CUADRO DE OBSERVACIONES DETECTADOS Y COMUNICADOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR \$	REFERENCIACIÓN			
			2.3.1	2.3.2	2.3.3	2.3.4
1.ADMINISTRATIVOS	21		2.3.5	2.3.6	2.3.7.	2.4.1
			2.4.2	2.4.3	2.4.4	2.4.5
			2.4.6	2.4.7	2.6.1	2.6.2
			2.6.3	2.6.4	2.6.5	2.6.6
			2.6.7			
			2.3.5.			
2.DISCIPLINARIOS	1					
3.PENALES						
4.FISCALES						

ANEXO 3.2

ORIGEN	CAPULO	NUMERO Y DESCRIPCION DEL HALLAZGO	MOTIVO DEL HALLAZGO	ACCION	INDICADOR	META	AREA RESPONSABLE	RESPONSABLE DE LA EJECUCION	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	RESULTADO INDICADOR	ANLISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	ESTADO DE LA ACCION
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2012	2.1 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	2.2.3.	Hallazgo Administrativo Analizada la Gestión de conciliación con la EPS Humana Vivir se observó que con esa EPS no es efectiva, el proceso debió retomarse en su totalidad a partir del año 2003 por grupos, un grupo de glosas de 2003 a 2010 y otro del 2011 a la fecha. Según acta de visita fiscal del 8 de abril del 2013, la glosa no gestionada por conciliar oportunamente de la vigencia 2003 a 2010 asciende a la suma de \$6.414.898.304, Con la NUEVA EPS el proceso de conciliación se reinició desde el 2002, con COMPENSAR el proceso se retoma desde 1999, con SOLSALUD se retomó el proceso a partir del 2007 y con ECOPSOOS se retoma el tema a partir del 2010. Internamente el ente auditado diligencia matriz de responsabilidad y se remite a control interno disciplinario sin gestión oportuna frente a los presuntos responsables por parte del área en comentario. Las cifras presentadas a este Ente de Control no concuerdan con lo informado al Ministerio de Salud, Decreto 2193 de 2012. En consecuencia los bienes y derechos de la entidad se encuentran en riesgo de caducidad y prescripción, Incumpliendo los literales b) y e), del artículo 2 de la Ley 87/93 y se trasgredió lo normado en el concepto referenciado con el número 1-2012- 0422307 emitido por el Ministerio de Salud (prescripción de las facturas emitidas por la prestación de los servicios de salud)	1.- Teniendo en cuenta que la Superintendencia Nacional de Salud emitió Resolución No. 806 de 2013, mediante la cual se liquida la EPS HUMANA VIVIR, el Hospital debe presentar todas las cuentas por cobrar (incluyendo glosas) tanto de régimen contributivo como de régimen subsidiado en los términos establecidos en la misma.	% Presentado= cartera presentada en proceso de liquidación/Tot al cartera	1	GESTION FINANCIERA	ERNESTO CIPACON - RESPONSABLE FACTURACION / PATRICIA CARREÑO - RESPONSABLE CARTERA / MANUEL CRISTANCHO - RESPONSABLE GLOSAS	2013/06/20	2014/06/20	1	Mediante comunicación externa se presenta relación de incumplimiento realizados por las diferentes EPS. + Proceso de conciliación de glosas.+ conciliación de cartera. . Comunicado interno informe de glosa marzo 2012.	A. Abierta

<p>AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2012</p>	<p>2.1 EVALUACION ESTADOS CONTABLES</p>	<p>2.2.4</p>	<p>Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria Al efectuar un análisis del saldo la cuenta Deudores, se evidenció que esta tuvo una dinámica ascendente de un 18% frente a un comportamiento ascendente de los ingresos que fue solo del 1%, situación que a toda luz es contrario a lo normado el RCP Párrafos 79 y 81 toda vez que la dinámica de la cuenta implica un comportamiento similar en la cuenta de Deudores como en la cuenta Ingresos por servicios de salud. Unido a lo anterior a hoy 17 de abril de 2013 los saldos del área de facturación y contabilidad se encuentran conciliados a septiembre de 2012. Se transgrede la aplicación sistemática y regular de los requisitos, principio y criterios contables normados en el Plan General de Contabilidad Pública (PGCP) Resolución No. 357 de 2008 Párrafos 79 y 81 que propende por que las cuentas contables anuales den una imagen fiel del patrimonio, de la situación financiera y de los resultados de la empresa. Es importante expresar que en la contabilización de las operaciones se atenderá a la realidad económica y no sólo a su forma jurídica. Se incumple lo normado en numerales a), b) y c) del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993. Así mismo lo normado en Código único Disciplinario Artículo 27 y en los numerales 21 y 33 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y los literales a), b) y c), por Servicios de Salud, utilidad y/o perdida del ejercicio Las implicaciones de lo anterior se dan por la incertidumbre en las cifras y el no reflejar la realidad económica y financiera del ente auditado, en la cuenta en comento y la correlativa de Ingresos</p>	<p>.1- Facturación y Cartera realizaran una evaluación del total de ingresos generados en la vigencia 2012, la facturación radicada en la vigencia 2012 y el saldo pendiente por radicar con el fin de determinar el origen del mayor incremento de la cuenta Deudores con respecto a la facturación generada en el mismo periodo. 2.- Facturación y Cartera elaboraran procedimiento que les permita mensualmente establecer en que porcentaje se incrementa la facturación y en qué porcentaje se incrementa la cartera, con el fin de que el incremento o disminución de estas cuentas sea proporcional y justificado.</p>	<p>% Entidades analizadas=entidades analizadas/Total entidades registradas en cartera y facturación</p>	<p>1</p>	<p>GESTION FINANCIERA</p>	<p>ERNESTO CIPACON - RESPONSABLE FACTURACION / PATRICIA CARREÑO - RESPONSABLE CARTERA</p>	<p>2013/06/20</p>	<p>2014/06/20</p>	<p>1</p>	<p>Se realiza conciliación facturación radicada (cartera) a diciembre de 2012. + Conciliación facturación radicada a diciembre de 2011. + Informe de radicación mes de febrero de 2011.</p>	<p>A. Abiertas</p>
--	---	--------------	--	---	---	----------	---------------------------	---	-------------------	-------------------	----------	---	--------------------

<p>AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2012</p>	<p>2.1 EVALUACION ESTADOS CONTABLES</p>	<p>2.2.6.</p>	<p>Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria Se evidenció al evaluar el proceso facturación radicada, que las glosas alcanzaron un 40% en promedio en el año 2012, y la glosa aceptada ascendió a \$3.472.114.000. Al cierre de la vigencia 2012, el inventario de Glosas que acumula glosas del año 1999 a 2012 ascendió a \$15.646.369.426. La información de este proceso se encuentra por depurar y clasificar. La gestión sobre la misma se ve entorpecida por el deficiente sistema de información, el inadecuado seguimiento y control a la gestión y el resultado del Outsourcing Aseisa; se constató casos como el de Humana Vivir donde no se presentó conciliación durante el año 2012. La razonabilidad en estados contables de la cuenta deudores se ve afectada en razón a que la cuenta 147511 cuentas de difícil cobro esta con saldo de \$21.842.755.812, el cual se encuentra en proceso de depuración. Lo anterior, permitió tener certeza de la poca efectividad del proceso de facturación generada por la entidad en la vigencia 2012, se genera incertidumbre en relación con el saldo de la cuenta deudores y pone en riesgo los recursos del ente auditado, por cuanto la recepción del pago depende del envío en debida forma de la facturación. Se incumple con lo normado en el PGCP frente a la aplicación sistemática y regular de los requisitos, principio y criterios contables normados en la Resolución. 357 de 2008, en especial con los ítems 92, 97 referente a los objetivos de la información contable pública, y los ítems 101, 102, 103, 104, 106, 111, 113 referentes a las características cualitativas de la información. Es importante señalar que en la contabilización de las operaciones se atenderá a su realidad económica y no sólo a su forma jurídica. Se contraviene lo normado en numerales a), b) y c) del Artículo 2 de la Ley 87 de 1.993. así mismo lo normado en Código único Disciplinario Artículo 27 y en los numerales 21 y 33 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y los literales a), b) y c), La consecuencia es la incertidumbre del saldo de la cuenta</p>	<p>1.- Elaborar base de datos que contenga para cada entidad el valor de glosa por contestar, la cual incluirá además número de factura, fecha, valor inicial, valor glosado, valor contestado, valor aceptada, valor en proceso de conciliación . 2.- Circularizar a todas las entidades los saldos de glosa por contestar con corte a 31 de Diciembre de 2012. 3.- Circularizar a todos los deudores solicitando citas para adelantar el proceso de conciliación de glosas.</p>	<p>% De Entidades incluida en la base de datos=Total Entidades incluidas en la base de datos/Total Entidades que reportan Glosa</p>	<p>1</p>	<p>GESTION FINANCIERA</p>	<p>PATRICIA CARREÑO - RESPONSABLE DE CARTERA / MANUEL CRISTANCHO - RESPONSABLE GLOSAS /SISTEMAS</p>	<p>2013/06/20</p>	<p>2014/06/20</p>	<p>1</p>	<p>el Hospital realizo informe sobre glosas definitivas</p>	<p>A. Abiertas</p>
--	---	---------------	---	---	---	----------	---------------------------	---	-------------------	-------------------	----------	---	--------------------

<p>AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2012</p>	<p>2.1 EVALUACION ESTADOS CONTABLES</p>	<p>2.2.7</p> <p>Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria Al verificar el total acumulado de facturación anulada durante la vigencia 2012 ascendió a un valor de \$10.507.195.537 sobre la cual no existió control alguno en este proceso no se evidenció conciliación entre facturación y contabilidad, a título de ejemplo se ilustra con el siguiente cuadro: CUADRO 3 VALORES DE FACTURACION ANULADA SIN CONCILIACION EN EL PRIMES SEMESTRE DE 2012 DEL HOK MES AREA CONTABILIDAD FACTURACION ENERO 1.090.176.003 1.284.543.694 FEBRERO 1.063.975.918 1.145.499.265 MARZO 474.702.152 1.353.207.815 ABRIL 642.590.293 966.862.136 MAYO 919.452.364 1.000.526.772 JUNIO 697.889.294 1.152.182.774 De acuerdo a lo expresado en los párrafos anteriores se establecieron fallas e irregularidades de control en los procesos que desarrolla, tanto el área de cartera, como de facturación que ponen en riesgo los recursos de la entidad Se infringe lo normado en numerales a), b) y c) del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993. Los literales 21 y 33 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2002. La consecuencia es la incertidumbre de los valores anulados y el desconocimiento de la veracidad de la facturación vs. La prestación de los servicios al cierre de la vigencia 2012. Se evidencia la falta de confiabilidad en la veracidad de los valores registrados por concepto de anulaciones y su afectación en la cuenta Ingresos Netos por servicios de salud. Inventarios Esta cuenta ascendió a la suma de \$1.301.482.000 siendo la cuenta más representativa es la de medicamentos medico quirúrgicos la cual refleja un valor de \$745.894.000.</p>	<p>1.- Elaborar conciliación mensual entre facturación y contabilidad por concepto de facturación generada. 2.- Facturación verificará que los movimientos que entregue a Contabilidad por concepto de facturación generada y ajustes a la misma no presenten diferencias con respecto a los valores registrados en el módulo de facturación. 3.- Facturación al cierre de la vigencia certificara a Contabilidad que los saldos registrados en el sistema de información por concepto de ingresos operaciones generados por las entidades a quien la Institución presta sus servicios no presentan diferencias con los entregados a Contabilidad y entes de control.</p>	<p>% De conciliaciones =Conciliacion es realizadas/Tot al conciliaciones a realizar%</p>	<p>1</p> <p>GESTION FINANCIERA</p>	<p>ERNESTO CIPACON - RESPONSABLE DE FACTURACION / LUZ MYRIAM RONCANCIO R. - PROFESIONAL UNIVERSITARIO CONTABILIDAD</p>	<p>2013/06/20</p>	<p>2014/06/20</p>	<p>1</p>	<p>Se realiza acta de conciliación de reporte generado del siprojweb conciliar saldos de los estados financieros movimientos mes de diciembre 2013. + acta de conciliación entre contabilidad y facturación saldos acumulados corte diciembre 2012.+ acta de conciliación entre contabilidad y facturación saldos acumulados corte marzo 2014.+ acta de conciliación de reporte generado del siprojweb conciliar saldos de los estados financieros movimientos mes marzo 2014. Se anexan los cruces realizados mes a mes con el área de Contabilidad y Cartera de la información reportada.</p>	<p>A. Abiertas</p>
<p>AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2012</p>	<p>2.1 EVALUACION ESTADOS CONTABLES</p>	<p>2.2.14</p> <p>Hallazgo Administrativo Al evaluar la conciliación entre las áreas de contabilidad y facturación se evidenció la falta del proceso durante el último trimestre de 2012, la entidad tiene ingresos no reconocidos por concepto de glosas por pendientes por conciliar y contestar en cuantía de \$15.646.369.000 y el valor de las facturas pendientes de radicar de meses diferentes a diciembre de 2012 asciende a la suma de \$1.113.434.000, la facturación por radicar del mes de diciembre asciende a \$10.437.976.000, los valores por radicar mayores a 30 días, las glosas, las conciliaciones pendientes de realizar afecta la liquidez y razonabilidad de la cuenta y sus correlativas. Se incumple con lo normado en el PGCP especial con los ítems 85, 92, 97 referente a los objetivos de la información contable pública, y los ítems 101, 102, 103, 104, 106, 111 referentes a las características cualitativas de la información contable pública y el ítem 122 que hace mención al principio de contabilidad pública de revelación.</p>	<p>1. Realizar conciliación mensual entre Contabilidad y Facturación por concepto de facturación generada. 2. Realizar conciliación mensual entre Facturación y Cartera por concepto de facturación radicada. 3. Realizar conciliación mensual entre Facturación y Contabilidad por concepto de facturación pendiente por radicar.</p>	<p>% Conciliaciones =Conciliacion es realizadas/Tot al conciliaciones a Realizar</p>	<p>1</p> <p>GESTION FINANCIERA</p>	<p>ERNESTO CIPACON - RESPONSABLE DE FACTURACION / LUZ MYRIAM RONCANCIO R. - PROFESIONAL UNIVERSITARIO CONTABILIDAD / PATRICIA CARREÑO - RESPONSABLE DE CARTERA / MARTIN CONTRERAS - PROFESIONAL UNIVERSITARIO SISTEMAS DE INFORMACION</p>	<p>2013/06/20</p>	<p>2014/06/20</p>	<p>1</p>	<p>Se realizó informe de radicación mes de mayo 2012. + informe de radicación del mes de Agosto del 2012 radicado en septiembre de 2012.+informe de radicación del mes diciembre del 2012.+ comunicado interno solicitud entrega de radicados. + comunicado interno solicitud radicados generados. + comunicado interno solicitud facturas pendientes por radicar. + comunicado interno solicitud aclaración radicados generados y no entregados.+ solicitud confirmación documentos en estado registrado.</p>	<p>A. Abierta</p>

AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2012	2.1 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	2.2.17	Hallazgo Administrativo con incidencia Fiscal y Disciplinaria Al evaluar el pago de sentencias judiciales se constató que se realizaron giros por concepto de laudos, dentro de los cuales se cancelaron \$6.087.307 por concepto de intereses por el no pago oportuno del valor que ordenaba la Sentencia dentro del proceso de restablecimiento del derecho de la señora Laura Reyes Vargas, identificada con C.C. No. 20.754.166 de Mosquera (Cundinamarca) En los términos anteriores, se causa un daño al patrimonio de la institución, en cuantía de \$6.087.307. Incurriendo en lo contemplado en los literales a) y f) de la Ley 87 de 1993, artículo 6 de la Ley 610 de 2000, Literal 21 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002. La consecuencia es la Sobre valorando la cuenta gastos y su correlativa Patrimonio.	1. Actualizar el procedimiento Identificando riesgos de flujo de recursos para el pago de sentencias judiciales. 2. Socializar procedimiento para el pago de sentencias judiciales.	% Procedimiento = Procedimientos realizados/Total al procedimiento s a realizar	1	GESTION LEGAL GESTION	CLAUDIA PEDREROS CASTELLANOS - JEFE OFICINA JURIDICA / ORLANDO GALEANO - SUBGERENTE FINANCIERO	2013/06/20	2014/06/20	1	Se cuenta con procedimiento para pago de sentencias.	C. Cerrada
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2012	2.1 EVALUACIÓN ESTADOS CONTABLES	2.2.19	Hallazgo Administrativo Se evidenció que no se efectúa técnicamente el proceso de cálculo de provisión a los deudores, este debe ser fruto de un estudio técnico, atendiendo el numeral 9.1.4.2. Del PGCP, el cual es diferente a la provisión de carácter Tributario empleada por el hospital. De otra parte Se evidenció el pago de compensatorios cuando en realidad se estaban cancelando cesantías definitivas. Lo anterior afecta notoriamente la cuenta Deudores, los Gastos, la utilidad del ejercicio y por ende el patrimonio del ente auditado. Se incumple con lo normado en el PGCP en especial con los ítems 85, 92, 97 referente a los objetivos de la información contable pública, y los ítems 101, 102, 103, 104, 106, 111 referentes a las características cualitativas de la información contable pública, ítem 154 y 156 del PGCP. Evaluación Control Interno Contable. El Hospital Occidente de Kennedy, cuenta con un área contable compuesta de 3 funcionarios (2 de planta y 1 contratista), los manuales de procesos y procedimientos fueron actualizados en noviembre de 2009 acorde con las actividades que se desarrollan en ambiente monousuario, los libros oficiales de contabilidad se encuentran a diciembre de 2012. La efectividad del área depende en gran medida de la calidad y oportunidad en que las diferentes áreas administrativas y operativas le transmitan información para lo de su competencia.	1. Elaborar procedimiento para el registro y actualización de la provisión de la cuenta Deudores. 2. Presentar a consideración del Comité de Sostenibilidad el procedimiento para el registro y actualización de la provisión de la cuenta Deudores. 3. Socializar el procedimiento para el registro de provisión de cartera.	%Procedimientos=Procedimientos a realizar/Total procedimientos	1	GESTION FINANCIERA	ORLANDO GALEANO - SUBGERENTE FINANCIERO / PATRICIA CARREÑO - RESPONSABLE CARTERA	2013/06/20	2014/06/20	1	el Hospital cuenta con procedimiento de	A. Abiertas

AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2012	2.1 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	2.2.20	Hallazgo Administrativo La administración del Ente auditado adolece de un sistema de información lo suficientemente afinado y confiable, entre las áreas involucradas en el manejo del flujo de información financiera, lo que impide el análisis de la información reportada tanto al interior como al exterior. Lo anterior pese a haberse adquirido la implementación del aplicativo Dinámica Gerencial, para que funcionara en línea entre las diferentes áreas administrativas y operativas, mediante contrato 134 de 2005 y siguientes por valor total de \$873.412.000 con terminación bilateral del contrato, sin que a la fecha se haya evidenciado mejora efectiva en el sistema de información (ver numeral 2.2.1.). El riesgo operativo no ha sido subsanado frente a las necesidades de los usuarios. Incumpliendo los literales b) y e), del artículo 2 de la Ley 87/93. La consecuencia es la incertidumbre en la presentación de las cifras de los estados financieros reportados al interior y el exterior de la entidad.	1. Elaborar por parte de los responsables de cada módulo las diferencias obtenidas en el paralelo realizado entre los saldos reportados por cada área y los saldos reportados en el sistema de información. 2. Evaluar por parte de sistemas de información y el responsable de cada módulo el origen de las diferencias obtenidas. 3. Elaborar plan de trabajo que incluya cronograma para subsanar las diferencias obtenidas en el proceso de implementación	% Paralelos= Paralelos evaluados/Tot al módulos Financieros Dinámica Gerencial	1	GESTION FINANCIERA GESTION ADMINISTRATIVA	MARTIN CONTRERAS - PROFESIONAL UNIVERSITARIO SISTEMAS / LUZ MYRIAM RONCANCIO - PROFESIONAL UNIVERSITARIO CONTABILIDAD / FREDY NIÑO - TESORERO / PATRICIA CARREÑO - RESPONSABLE CARTERA / ERNESTO CIPACON - RESPONSABLE FACTURACION / ESPERANZA ZAMBRANO - PRESUPUESTO / LILIA PABON - ALMACENISTA / LUZ DARY TERAN - FARMACIA / MANUEL CRISTANCHO - GLOSAS	2013/06/20	2014/06/20	1	Se realizaron actas de Dinámica gerencial. + Cronograma de actividades implementación aplicativo dinámica gerencial hospitalaria versión Net Empresa 36 en magnético + informe estado de los módulos dinámica gerencial versión Net Empresa 36.+ propuestas económicas modulo admisiones, facturación, hospitalización, inventarios, cartera, tesorería. + Pantallazo módulo tesorería. + Pantallazo página web del HOK. + informe gestión sistemas de información 2013 en medio magnético. + Implementación página web en medio magnético. + documento adquisicion de equipos en medio magnético. + contrato 046- 2013 en medio magnético. IGUAL A RESPUESTA N 2.1.2.3	A. Abiertas
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2012	2.1 EVALUACION ESTADOS CONTABLES	2.2.24	Hallazgo Administrativo La recuperación de los valores de las Glosas definitivas es lenta debido a las falencias del proceso de facturación, unido a la cultura del no pago de los terceros, no cuenta con un manual de procesos para la gestión oportuna que preceda a la acción de investigación que le compete a la oficina de control interno disciplinario. Incumpliendo los literales b) y e), del artículo 2 de la Ley 87/93. La consecuencia es la falta de liquidez del Hospital.	1. Elaborar y socializar el procedimiento para el registro y control de la glosa por contestar. 2. Elaborar y socializar el procedimiento para el trámite de las investigaciones disciplinarias.	% Procedimiento s= Procedimiento s actualizados y socializados/Total Procedimiento s	1	GESTION FINANCIERA	NICOLAS CUESTA - JEFE OFICINA CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO / PATRICIA CARREÑO - RESPONSABLE CARTERA / MANUEL CRISTANCHO - RESPONSABLE GLOSAS	2013/06/20	2014/06/20	1	Existe procedimiento aceptación glosa con presunta responsabilidad a Control Interno Disciplinario. El Instructivo del proceso disciplinario detallando el proceso de Glosas.	A. Abiertas
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2013	Factor Gestión Contractual	2.1.1.1	En el texto de las invitaciones a presentar propuestas y en el contenido de los contratos, existe ausencia de una mención rigurosa y detallada a las obligaciones del contratista, principalmente cuando se trata del suministro de equipos médicos. Poca o ninguna referencia se hace a la justificación técnica de las características de los equipos, a las condiciones para suministrar los repuestos e insumos que permiten la operación de los mismos; a los profesionales que prestan el servicio de mantenimiento y reparación; lo anterior dificulta exigir al contratista el cumplimiento del objeto contratado. Para el grupo auditor, este punto debe leerse más allá del tema contractual, en función de la observancia de los estándares consignados en la Resolución 1441 de 2013 - Manual de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud-.	1. Emitir directriz a las áreas generadoras de la necesidad de contratación donde se establezca con claridad las condiciones de los requerimientos contractuales que deben incluir las actividades y/o obligaciones detalladas de los contratistas al proceso de invitación, que deberá contener como mínimo: Características de equipos, condiciones para suministrar repuestos e insumos, que permitan la operación a los profesionales que realizan el mantenimiento. 2. Elaborar proyectos de invitación y/o términos de invitación o solicitud de	% ACCIONES REALIZADAS = proyectos de invitación y/o términos de cotizaciones realizadas / Total de contratos * 100	1	Subgerencia Administrativa/Financiera y Prestación de Servicios en la parte precontractual y oficina jurídica en la contractual	Rodrigo José Gómez/Orlando Galeano/ Wilson Bustos/Claudia Patricia Pedreros C.	2014/08/01	2015/06/01	0	En ejecución Plan Mejoramiento	En Ejecución

				cotizaciones que contengan los aspectos técnicos y obligaciones contractuales suministradas por el área generadora de la justificación.									
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2013	Factor Gestión Contractual	2.1.1.1.2	La revisión de los contratos permitió establecer el desconocimiento del principio de planeación al concentrar en cabeza del Subgerente de Prestación de Servicios un amplio número de contratos, situación que representa un riesgo para el correcto control y vigilancia al cumplimiento del objeto contratado.	1. Emitir justificaciones para celebración de contratos de acuerdo a la competencia de cada Subgerencia según lo establecido en el manual de contratación de la entidad que cumpla y respete el principio de Planeación.	% ACCIONES REALIZADAS = Justificación contractual / Total de procesos contractuales adelantados * 100	1	Subgerencia Administrativa/Financiera y Planeación de la Subgerencia	Rodrigo José Gómez/Oriando Galeano/ Wilson Bustos/	2014/08/01	2015/06/01	0	En ejecución Plan Mejoramiento	En Ejecución
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2013	Factor Gestión Contractual	2.1.1.1.3	Entre los contratos auditados suscritos bajo la modalidad de contratación directa, llama la atención de este organismo de control, si efectivamente se dio aplicación a los principios de la contratación estatal, en especial los de transparencia y selección objetiva, porque en la carpeta solo se presenta información sobre el contratista seleccionado y poca o ninguna sobre las ofertas de los otros participantes.	1. Establecer y/o actualizar procedimiento o instructivo para solicitud de cotizaciones. 2. Establecer un rútero que evidencie las distintas etapas que atraviesa el proceso precontractual.	% ACCIONES REALIZADAS = Acciones realizadas / Total de Acciones * 100	1	Subgerencia Administrativa	Rodrigo José Gómez	2014/08/01	2015/06/01	0	En ejecución Plan Mejoramiento	En Ejecución
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2013	Factor Gestión Contractual	2.1.1.1.4	Se presenta incumplimiento de la Ley 594 de Junio de 2000, al observarse que las carpetas que almacenan la información de los contratos están dispersas en diferentes dependencias: en un área esta la carpeta con los documentos de la etapa precontractual; en otra la información del contrato, y en una tercera la que contiene los documentos de ejecución y seguimiento del contrato.	1. Emitir directriz a los supervisores de órdenes y contratos, y a la subgerencia financiera, para que se remita copia en medio magnético (Correo electrónico, CD, o cualquier u otro dispositivo de almacenaje) del estado de ejecución del contrato (Constancias de recibo a satisfacción), pago y liquidación. 2. Elaborar bases de datos que contemplan control de la información allegada.	% ACCIONES REALIZADAS = Acciones realizadas / Total de Acciones * 100	1	Subgerencia Administrativa/Subgerencia de Prestación de Servicios/Subgerencia Ejecutiva/Unidad de Contratación	Rodrigo José Gómez/Wilson Darío Bustos Guarín/Oriando Galeano Montaña/Claudia Patricia Pedreros	2014/08/01	2015/06/01	0	En ejecución Plan Mejoramiento	En Ejecución
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2013	Factor Gestión Contractual	2.1.1.1.5	El hospital incumple lo estipulado en la Ley de Control Interno, al no tomar acciones para actualizar el software DINAMICA 36 (actualizado el 1-01-2013) que almacena la información de pagaduría, este atraso se puso de manifiesto en el seguimiento al contrato 093 de 2008, al tratar de filtrar información y generar informes en forma ágil y oportuna.	1. Elaborar cronograma coordinado con la subgerencia financiera y sus áreas, para definir acciones de validación, verificación, ajustes y diseño de reportes de los módulos financieros. (Tesorería) 2. Validar, verificar, ajustar y diseñar los reportes requeridos para generar y filtrar informes en el módulo de tesorería para el	% Reportes Implementados Número de reportes implementado s/ Número de reportes requeridos por los usuarios(Tesorería) * 100	1	Sistemas de Información	Líder proceso sistemas de información	2014/06/16	2014/12/31	0	En ejecución Plan Mejoramiento	En Ejecución

			seguimiento y control del mismo.										
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2013	Factor Gestión Contractual	2.1.1.2	Por no aplicar las normas que obligan a liquidar el contrato. El Manual de contratación del hospital señala en el Artículo 40. Liquidación del Contrato. 40.1 Procedencia: Serán objeto de liquidación los contratos de tracto sucesivo, aquellos cuya ejecución o cumplimiento se prolongan en el tiempo y los demás que la requieran según las circunstancias. En el texto del contrato, dentro del tema de las garantías y solo como una referencia marginal se hace referencia a la Liquidación del contrato. Dice la cláusula Décima Sexta: Las garantías pactadas tendrán una vigencia igual a la vida del contrato y liquidación. (Subraya fuera de texto) Esa misma cláusula estipula: Garantía única: El contratista se compromete a prestar garantía única que avalará el cumplimiento el cumplimiento de las obligaciones surgidas del presente contrato, la cual se mantendrá vigente durante su vida y liquidación y se ajustará a los límites de existencia y del riesgo amparado .a) Amparo de Cumplimiento; Por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor referido en el párrafo segundo de ésta cláusula con una vigencia igual a la duración de éste y cuatro (4) meses más. b) Amparo de Calidad: equivalente al 10% del valor de contrato, con vigencia de tiempo igual al plazo del contrato, más cuatro (4) meses más. Varios de los equipo dejaron de prestar el servicio por varios meses.	1. Adelantar acciones legales tendientes a lograr la Liquidación del contrato 093-2008, 2 Pactar dentro de los contratos que cumplan las condiciones normativas y que lo requieran la cláusula de liquidación contractual.	% ACCIONES REALIZADAS = Incluir cláusula de liquidación / Total de contratos que requieran su incorporación * 100	1	Subgerencia Financiera/Jurídica	Orlando Galeano Montaña/Claudia Pedreros Castellanos	2014/08/01	2015/06/01	0	En ejecución Plan Mejoramiento	En Ejecución

<p>AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2013</p>	<p>Factor Gestión Contractual</p>	<p>2.1.1.3</p> <p>Porque el hospital no adelanto la gestión para que el contratista cumpliera con la obligación de cambiar partes y piezas, y/o reparar y/o reponer los equipos que están fuera de servicio en la Unidad Renal. En la Cláusula Cuarta del contrato 093-2008 que especificó las Obligaciones del Contratista; se señala: El aportante se compromete a: 3. Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo o reposición de los equipos, salvo el mantenimiento correctivo correspondiente ajenos al aportante. 4. El aportante se compromete a: Entregar los equipos debidamente amparados por una póliza de seguros que cubra los equipos en apoyo tecnológico contra los riesgos de incendio y anexos, rotura de máquina con anexo de hurto, de responsabilidad civil extracontractual por daños a terceros y corriente débil. Adicionalmente, los manuales de operación de los equipos de diálisis marca JMS modelo SDS-20, y los informes del importador exclusivo -ITOCU-, señalan que para el correcto funcionamiento de los equipos, el kit de mantenimiento¹ debe ser reemplazado periódicamente; pero revisada la hoja de vida de cada uno de los equipos, no se encontró evidencia alguna que el contratista haya cumplido con la obligación técnica de reemplazar los elementos que debían sustituirse periódicamente.</p>	<p>1. Adelantar acciones administrativas y/o legales tendientes a lograr el cumplimiento de la obligación contractual respecto a la reparación y funcionamiento de los equipos de la unidad renal de acuerdo a lo establecido en el contrato 093-2008.</p>	<p>% ACCIONES REALIZADAS = adelantar gestión judicial liquidación del contrato / cto 093 de 2013 * 100</p>	<p>1</p> <p>Subgerencia Administrativa/Jurídica</p>	<p>Rodrigo José Gómez/Claudia Patricia Pedreros</p>	<p>2014/08/01</p>	<p>2015/06/01</p>	<p>0</p>	<p>En ejecución Plan Mejoramiento</p>	<p>En Ejecución</p>
<p>AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2013</p>	<p>Factor Gestión Contractual</p>	<p>2.1.1.4</p> <p>Por planeación deficiente en los elementos que integran el Kit de insumos y los equipos que requería la Unidad Renal. Otra irregularidad presente en el contrato 093-2008, es la omisión en los estudios previos y luego en el texto del contrato, del número de elementos que integran el Kit de insumos para la práctica de hemodiálisis. Allí se pactó que el kit lo integrarían 10 insumos; pero el ejercicio auditor establecido que se requieren 24 elementos distintos para la una hemodiálisis o una diálisis peritoneal, lo que le significó al hospital comprar por otra vía 14 insumos más. A solicitud de la Contraloría, funcionarios de la Unidad Renal ayudaron a inventariar la lista de insumos que realmente se utilizan en cada práctica de Hemodiálisis. El valor consolidado de los 14 elementos comprados por el hospital ascienden a \$ 23.729.11 por paciente; es decir la ESE de Kennedy ha pagado \$1.529.062.159 en insumos adicionales que no fueron previstos al momento de planearse la invitación y la firma del contrato.</p>	<p>1. Emitir justificaciones para celebración de contratos de acuerdo a la competencia de cada Subgerencia según lo establecido en el manual de contratación de la entidad que cumpla y respete el principio de Planeación.</p>	<p>% ACCIONES REALIZADAS = Justificación contractual / Total de procesos contractuales adelantados * 100</p>	<p>1</p> <p>Subgerencia Administrativa/Financiera y Prestación de Servicios</p>	<p>Rodrigo José Gómez/Orlando Galeano/ Wilson Bustos/</p>	<p>2014/08/01</p>	<p>2015/06/01</p>	<p>0</p>	<p>En ejecución Plan Mejoramiento</p>	<p>En Ejecución</p>

<p>AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2013</p>	<p>Factor Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) (S)</p>	<p>2-1-51</p> <p>El Hospital actualmente realiza dos copias diarias de la información que son guardadas a través de medio magnético como son CD y DVD que son almacenados en el área de sistemas. El HOK III N no cuenta con una custodia adecuada de la información (Backups), donde se hace evidente la exposición a ciertos riesgos que deben minimizarse para garantizar la seguridad de la información en aspectos tales como disponibilidad, confiabilidad, accesibilidad e integridad por la modificación y/o pérdida de la misma, lo anterior en contravía con la Resolución 305 DE 2008 (Octubre 20) de la Comisión Distrital de Sistemas basada en la ISO 2700- Tecnología DE LA Información, Técnicas DE SEGURIDAD, SISTEMAS DE Gestión DE LA SEGURIDAD DE LA Información (SGSI). REQUISITOS-Numeral 4.3. SEGURIDAD Y CONTROL y lo establecido en la Ley 87 de 1993, a) .Plan de Contingencias</p>	<p>1. Gestionar la custodia de la información a través de entidad externa que permita garantizar la seguridad de la misma. 2. Realizar el estudio de mercado para la contratación de empresa externa. 3. Adelantar acciones contractuales para custodia y traslado de copias de seguridad (Backup).</p>	<p>% Acciones Realizadas Número de estudios realizados/ Número de estudios Solicitados * 100.</p>	<p>1</p> <p>Sistemas de Información</p>	<p>Líder proceso sistemas de información</p>	<p>2014/06/16</p>	<p>2014/12/31</p>	<p>0</p>	<p>En ejecución Plan Mejoramiento</p>	<p>A. Abierta</p>
<p>AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2013</p>	<p>Factor Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) (S)</p>	<p>2-1-53</p> <p>Los Estados Financieros de la Institución, se generan a través del sistema monousuario empresa 52 del aplicativo Dinámica Gerencial, el cual no se encuentra en línea con ningún módulo. Razón por la cual es necesario el reprocesamiento y digitación de toda la información contable, situación que es de conocimiento y por lo cual directamente el área de Sistemas de Información tiene habilitado el sistema monousuario dentro del servidor, que es responsabilidad de Sistemas de Información, al igual, que les ha creado el sistema monousuario en mención para el registro y control de los hechos económicos y financieros. Lo anterior, origina que el sistema no constituye una herramienta adecuada y oportuna, no genera Interfaces automáticas que brinden la seguridad de la información y así poder evitar la pérdida de tiempo en el reproceso como es la digitación de toda la información contable</p>	<p>1. Revisar la parametrización general de los módulos del sistema de información. 2. Continuar con la implementación de cada uno de los módulos del sistema de información dinámica gerencial y su validación en línea con contabilidad.</p>	<p>% módulos en línea Número de módulos en línea con contabilidad / Número de módulos financieros * 100</p>	<p>1</p> <p>Sistemas de información y líderes de los procesos que interactúan con el sistema de información de Dinámica Gerencial</p>	<p>Líder proceso sistemas de información y líderes de los procesos que interactúan con el sistema de información de Dinámica gerencial</p>	<p>2014/06/16</p>	<p>2014/06/16</p>	<p>0</p>	<p>En ejecución Plan Mejoramiento</p>	<p>A. Abierta</p>
<p>AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2013</p>	<p>Factor Control Fiscal Interno</p>	<p>2-1-64</p> <p>La oficina de Control Interno en ejercicio de la función Asesora y Evaluadora, adelantó auditorías a diferentes dependencias del Hospital, sin embargo, no se evidenció que haya realizado permanentemente seguimiento al cumplimiento de las acciones y metas formuladas en los procesos o áreas responsables de su ejecución; como tampoco el estado de la eficacia y los controles en las actividades y funciones de la entidad. Lo anterior indica, que la oficina de control Interno no ha cumplido de manera adecuada con sus roles y funciones, afectando la gestión institucional, lo cual no es acorde con lo preceptuado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993 Evaluación y Seguimiento. Este, es quizá uno de los roles más relevantes de la responsabilidad que le corresponde a las Oficinas de Control Interno.</p>	<p>Adelantar seguimiento al cumplimiento de las acciones formuladas dentro de los planes de mejoramiento suscritos con ocasión de las auditorías realizadas por parte de Control Interno y verificación de los controles de los procesos.</p>	<p>Seguimientos realizados/ EVALUACIONES REALIZADAS * 100</p>	<p>1</p> <p>OFICINA DE CONTROL INTERNO</p>	<p>JEFE DE LA OFICINA y FUNCIONARIOS DE CONTROL INTERNO</p>	<p>2014/06/01</p>	<p>2014/12/31</p>	<p>0</p>	<p>En ejecución Plan Mejoramiento</p>	<p>A. Abierta</p>

<p>AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2013</p>	<p>Factor Control Fiscal Interno</p>	<p>2.1.6.5</p> <p>La oficina de control interno realizó auditorías internas a las áreas de Calidad, gestión ambiental, contratación, participación social, gestión humana, gestión documental, compra de insumos y suministros, propiedad planta y equipo, presupuesto, ingresos y gastos y convenios interinstitucionales y de estas solo nace un plan de mejoramiento que se notificó a la oficina de aportes parafiscales el día 31 de julio de 2013 y se reiteró el 23 agosto de la misma anualidad, sin evidenciar el respectivo seguimiento. De igual forma, se evidencio que no realizó seguimiento a las acciones de mejora contempladas en los informes antes citados, ni suscribió Planes de Mejoramiento con las dependencias y/o dueños de los procesos evaluados que presentaron deficiencia, lo que conlleva la falta de seguimiento a los resultados de las auditorías, que no permite garantizar que los responsables de los hallazgos, hayan eliminado con buenas prácticas, las causas que los originaron y se haya mejorado la gestión. Lo anterior contraviene lo establecido en el Manual de Implementación del MECI artículos 1º y 2º literales d y f y artículo 12 literal k. Ley 87 de 1993, artículo 3º. Del Decreto 1537 de 2001. Fomento a la cultura de control. El Manual de Implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI, adoptado mediante Resolución 142 de 2006 por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, La oficina de Control Interno lleva a cabo acciones conducentes a reducir el riesgo, con el fin de evaluar la eficiencia de los controles preventivos y correctivos para los procesos y/o actividades que lo requieren (Informes anuales de la gestión de los procesos, informes solicitados por entes externos e informes de auditorías internas, validar informes antes de su emisión, análisis de la gestión de los procesos basados en información y medición errónea o no sustentada).</p>	<p>Verificar la suscripción de los planes de mejoramiento producto de los hallazgos de las auditorías internas y realizar seguimiento, verificando las evidencias de cumplimiento y los controles establecidos.</p>	<p>planes de mejoramiento con seguimiento /total de planes de mejoramiento suscritos * 100</p>	<p>1</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO</p>	<p>JEFE Y FUNCIONARIOS DE CONTROL INTERNO.</p>	<p>2014/06/01</p>	<p>2014/12/31</p>	<p>0</p>	<p>En ejecucion Plan Mejoramiento</p>	<p>A. Abierta</p>
<p>AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2013</p>	<p>Factor Planes Programas y Proyectos</p>	<p>2.2.2.1</p> <p>Se evidencio que de acuerdo a la información suministrada, el hospital no cumple con el máximo aceptable en cuanto a la oportunidad en la asignación de citas en las especialidades de Pediatría, Obstetricia y razón de mortalidad materna, adicionalmente, en prueba realizada en Consulta Externa directamente con los usuarios, se evidencia que los indicadores no reflejan la realidad a la que se enfrenta el usuario desde el momento en que empieza a solicitar la cita hasta que la obtiene finalmente, situación que incide desfavorablemente en la gestión del hospital y en la calidad de vida de la población pobre y vulnerable de la localidad. Esto refleja falta de gestión del hospital, incumpliendo los parámetros establecidos en el numeral 2 requerimientos de la Circular 056 de 2009, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, así como el Título 1, artículo 2. Del Decreto 1011 de 2006. El indicador Tasa de reingreso hospitalario se incrementó en un 106%, al pasar de 1.5 en la vigencia 2012 a 3.09 en el 2013, Oportunidad en la atención en servicios de apoyo diagnostico Radiología, al pasar de 1.74 en la vigencia 2012 a 5.29 en el 2013 y Oportunidad en la atención en servicios de apoyo diagnostico Ecografía, al</p>	<p>Supervisión semanal de la oportunidad en agendas medicas; Solicitud de aumento de horas por las especialidades de acuerdo a registro de oportunidad. Para mejorar la oportunidad en el servicio de Apoyo Diagnostico Radiología se realiza la adquisición de equipos de Rx Convencional Fijo y Rx Convencional con Fluoroscopia (Estudios Especiales</p>	<p>Numero de citas realizadas/Numero de citas programadas,</p>	<p>1</p>	<p>Consulta Externa, Apoyo diagnostico Radiología</p>	<p>Subgerencia prestación de servicios, líder de consulta externa, Apoyo Diagnostico Radiología</p>	<p>2014/01/01</p>	<p>2014/09/30</p>	<p>0</p>	<p>En ejecucion Plan Mejoramiento</p>	<p>A. Abierta</p>

		pasar de 1.0 en el 2012 a 3.08 en el 2013.																
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2013	Factor Planes Programas y Proyectos	2.2.2.2s	El incremento presentado en los indicadores antes señalados y que corresponden al comparativo entre las vigencias 2012 y 2013, inciden desfavorablemente en la calidad de atención de la población; conllevando a que en el caso de reingreso hospitalario, el usuario regrese al hospital por la misma causa y no se tomen las medidas preventivas para evitar esta situación, incumpliendo los parámetros establecidos en la Circular 049 de 2008, así como lo contemplado en el artículo 2. Calidad de la atención de salud, Título 1, Del Decreto 1011 de 2006 y sus resoluciones reglamentaria	Mejora en la efectividad de las acciones realizadas en el manejo de consulta y definición de conducta apropiada a las condiciones clínicas del paciente tanto por médicos de urgencias como por especialistas. Aumentar la capacidad de respuesta y verificar el nivel de complejidad de las atenciones manejadas en la institución (no aplica para patologías crónicas)	Número total de Reingresos/Número total de Egresos.	1	1	1	1	1	1	1	Lider proceso de Urgencias., Líderes de procesos asistenciales Subgerencia de Servicios de Salud	2014/06/01	2014/09/30	0	En ejecución Plan Mejoramiento	A. Abierta
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2013	Factor Estados Contables	2.3.1.1	Se observó que las siguientes siete (7) cuentas de ahorro que contienen recursos de convenios ejecutados y convenios pendientes de ejecución, se encuentran inactivas, presentando solamente movimientos débitos originados en intereses obtenidos. Lo anterior, refleja falta de un adecuado seguimiento a los recursos recibidos con destinación específica y genera incertidumbre sobre la propiedad de estos recursos y su utilización, contraviniendo lo establecido en el Numeral 7, Título II, Libro 1 del Plan General de Contabilidad Pública.	Elaborar Plan de Depuración de cuentas bancarias y ejecutar las acciones de traslado de recursos y cancelación de cuentas que no se utilizan para transacciones. Entregar informe con soportes bancarios de las acciones realizadas	=(#de cuentas inactivas/# total de cuentas abiertas)*100	1	1	1	1	1	1	1	Luis Fredy Niño Parra - TESORERO GENERAL	2014/05/01	2014/06/30	0	En ejecución Plan Mejoramiento	A. Abierta
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2013	Factor Estados Contables	2.3.1.2	El Hospital presentó para la vigencia 2013 una facturación total de \$113.040.747.837. Sin embargo se observó que a 31 de diciembre de 2013 se presentó facturación pendiente por radicar por valor de \$16.180.345.748, saldo que incluye facturación de vigencias anteriores. Sin embargo, la demora en la radicación de estas facturas contraviene lo establecido en el numeral 7, Título II; Libro 1 del Plan General de Contabilidad Pública y los Literales a) y e), Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, generando riesgo en la confiabilidad de la información, el no corresponder a derechos ciertos para la entidad y el no contar con recursos de manera oportuna, afectando negativamente la liquidez del Hospital.	1. Depurar en el sistema las facturas pendientes por radicar a 31 de Diciembre de 2013 mediante conciliación con cartera. 2. Analizar las causales de no radicación y proceder a corregirlas. 3. Realizar plan de acción para mejorar el procedimiento de facturación radicada y por ende el indicador de Radicación. 4. Organizar rutas de radicación ante los diferentes pagadores para garantizar la entrega oportuna.	% Facturación Radicada Vr radicado en el periodo/Vr. Facturado en el periodo * 100	1	1	1	1	1	1	1	Líder de Facturación y Cartera	2014/02/01	2015/06/01	0	En ejecución Plan Mejoramiento	En Ejecución
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2013	Factor Estados Contables	2.3.1.3	Se observó que el Hospital Occidente de Kennedy no cumplió lo establecido en el Art. 26, Decreto Nacional 1716 de 2009, y el Numeral 1.4 de la Directiva Conjunta 001 de 1010 de la Secretaría General y La Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., que establece que el Comité de conciliación contará con un término no superior a seis (6) meses, después del pago total del capital de una condena, de una conciliación o de cualquier otro crédito surgido por concepto de la responsabilidad patrimonial de la entidad, para adoptar la decisión motivada de iniciar o no el proceso de repetición	1. Presentar dentro de los seis meses siguientes al Pago de las condenas el estudio de procedencia de acciones de repetición al comité de conciliación.	1. Presentar dentro de los seis meses siguientes al Pago de las condenas el estudio de procedencia de acciones de repetición al comité de conciliación	1	1	1	1	1	1	1	Claudia Patricia Pedreros C.	2014/08/01	2015/06/01	0	En ejecución Plan Mejoramiento	En Ejecución

<p>AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITADA 2013</p>	<p>Factor Estados Contables</p>	<p>2.3.14</p>	<p>El área de contabilidad realiza sus registros en un sistema monousuario del programa Dinámica Gerencial, debido a que no existen reportes en línea de la información de los demás módulos que tienen afectación contable dentro de la Institución. Los registros se efectúan con base en planillas generadas por el sistema de información Dinámica Gerencial (Almacén y Farmacia), y en algunos casos en Excel (Cartera, Cuentas por Pagar, Bancos, Glosas, Activos Fijos, Costos, Procesos Jurídicos y Control Interno Disciplinario) o Sigma (Nómina). Así mismo, los copagos se registran por el sistema de caja, en razón a que no ha finalizado el proceso de implementación del Sistema Dinámica Gerencial, por lo tanto, estos movimientos se registran con base en el boletín diario de Tesorería. Lo anterior, dificulta el proceso de registro, análisis y verificación de los procesos contables, y genera riesgos en la oportunidad y confiabilidad de la información y contraviene lo estipulado en los Literales a) y e), Artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y el Numeral 7, Título II Libro 1 del Plan General de Contabilidad Pública. Los manuales de procesos y procedimientos se encuentran actualizados a noviembre de 2009 acorde con las actividades que se desarrollan para el ambiente monousuario. La entidad lleva libros de contabilidad actualizados, realiza conciliaciones bancarias mensuales, calcula la depreciación en forma individual, empleando el método de línea recta.</p>	<p>1. Revisar la parametrización general de los módulos del sistema de información. 2. Continuar con la implementación de cada uno de los módulos del sistema de información dinámica gerencial y su validación en línea con contabilidad. 3. Generar paralelo de la información de cada uno de los módulos con el fin de determinar las diferencias presentadas y realizar los ajustes correspondientes.</p>	<p>% módulos en línea Número de módulos en línea con contabilidad / Número de módulos financieros * 100</p>	<p>1</p>	<p>Sistemas de información y líderes de los procesos que interactúan con el sistema de información de Dinámica gerencial</p>	<p>Líder proceso sistemas de información y líderes de los procesos que interactúan con el sistema de información de Dinámica gerencial</p>	<p>2014/06/16</p>	<p>2014/12/31</p>	<p>0</p>	<p>En ejecución Plan Mejoramiento</p>	<p>A. Abierta</p>
--	---------------------------------	---------------	---	---	---	----------	--	--	-------------------	-------------------	----------	---------------------------------------	-------------------