

INFORME DEFINITIVO DE AUDITORÍA DE REGULARIDAD

HOSPITAL SUBA NIVEL II ESE – HS

Período Auditado 2014

PAD 2015

DIRECCIÓN SECTOR SALUD

Bogotá, Mayo de 2015

Contralor de Bogotá D.C.
Diego Ardila Medina

Contralora Auxiliar
Ligia Inés Botero Mejía

Directora Sectorial
Soraya Astrid Murcia Quintero

Asesora
Martha Sol Martínez Bobadilla

Equipo de Auditoría:

Efraín García Galván
Karina Villazón Sequea
Libia B. Polo
Julio Roberto Rozo Garzón
Jaime Alirio Ruiz Perilla
Cristianne Endemann Venegas
José Benito Infante Quevedo

Gerente
Profesional Universitario 219-03
Profesional Universitario 219-01
Profesional Universitario 219-03
Profesional Universitario 219-03
Profesional Especializado 222-07 E
Profesional Especializado 222-07

TABLA DE CONTENIDO

1.	DICTAMEN INTEGRAL	4
2.	RESULTADO DE LA AUDITORIA	12
2. 1	Alcance y muestra de auditoría	12
2.2	Resultados por Factor	12
2.2.1	Gestión Contractual	12
2.2.2	Rendición de la Cuenta	24
2.2.3	Factor Gestión Legal	24
2.2.4.	Factor Gestión Ambiental	24
2.2.5	Factor Control Fiscal Interno	24
2.2.6	Factor Presupuestal	26
2.2.7	Factor Programas, Planes y Proyectos	40
2.2.8	Factor Plan de Mejoramiento	68
2.2.9	Factor Estados Contables	69
2.2.10	Factor Gestión Financiera	89
3	OTRAS ACTUACIONES	90
4	ANEXO	91

INFORME FINAL

Doctor
GABRIEL CATILLA CASTILLO
Gerente
HOSPITAL SUBA II NA
Ciudad

Asunto: Dictamen de Auditoría de regularidad 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 a la entidad Hospital de Suba II NA, evaluando los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales 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, Social y Ambiental 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.

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

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con las normas, políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría de Bogotá D.C.; compatibles con las de general aceptación (*y/o Normas Internacionales de Auditoría –NIA*); 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 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.

CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO

La evaluación a la gestión fiscal de la vigencia 2014, realizada por Hospital de Suba II NA ESE ; 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 ambientales en que se haya incurrido en el cumplimiento de los objetivos, planes y programas del auditado, permiten concluir que no se fenece la cuenta por la vigencia fiscal correspondiente al año 2014, al obtener 62%

COMPONENTE	FACTOR	PONDERACIÓN	PRINCIPIOS DE LA GESTIÓN FISCAL			CALIFICACIÓN POR COMPONENTE	
			EFICACIA	EFICIENCIA	ECONOMIA		
CONTROL DE GESTIÓN (50%)	CONTROL FISCAL INTERNO	20%	14,82%	13,40%		33%	
	PLAN DE MEJORAMIENTO	10%	10%				
	GESTIÓN CONTRACTUAL	60%	44,08%	46,60%	59,53%		
	GESTIÓN PRESUPUESTAL	10%		9,35%			
	TOTAL CONTROL DE GESTIÓN	100%	69%	69%	60%		
CONTROL DE RESULTADOS (30%)	PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS	100%	45%	45%		14%	
CONTROL FINANCIERO (20%)	ESTADOS CONTABLES	70%	75%			15%	
	GESTIÓN FINANCIERA	30%					
	TOTAL CONTROL FINANCIERO	100%	75%				
	TOTAL	100%	63%	57%	60%	62%	
	CONCEPTO DE GESTIÓN			INEFICAZ	INEFICIENTE	ANTIECONOMICA	NO FENECE
	FENECIMIENTO						

a. 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	62%

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

1.1 Control de Gestión

Se evidencia falta de cumplimiento de los principios rectores de la Contratación. En la etapa del proceso contractual se observó inadecuado seguimiento por parte de los supervisores en la ejecución de los objetos contractuales; incumplimiento en los tiempos establecidos en el Manual de Contratación para la liquidación de los contratos; y debilidades en el estudio de mercado para adquirir bienes y servicios.

El Presupuesto inicial del Hospital a 31 de diciembre de 2014 fue de \$76.315.000.000, con unas adiciones de \$49.655.624.028,00, equivalentes al 65,07% en relación con el presupuesto inicial, para un total de presupuesto definitivo de \$125.970.624.028, aprobada por el Concejo Distrital de Política Económica y Fiscal CONFIS

En cuanto a la ejecución activa esta se ejecutó en un valor de \$ 110.989.335.237,00, equivalente al 88,11% en relación con el presupuesto asignado de \$ 125.970.624.028,00. En cuanto a la ejecución pasiva con un presupuesto de \$125.970.624.028,00, se comprometió \$118.566.299.273 equivalente a un 94.12%, se giró un valor de \$105.179.623.478 equivalente al 88,71% en relación con los compromisos quedando unas cuentas por pagar de \$13.386.675.795y un saldo de apropiación sin ejecutar de \$7.404.324.755, equivalente al 5.88% con relación con el presupuesto disponible.

El déficit a 31 de diciembre de 2014 ascendió a \$7.576.964.036,00. En relación a que el presupuesto apropiado a 31 de diciembre de 2014 ascendió a \$125.970.624.028,00, que corresponde a la disponibilidad inicial más los ingresos, y unos compromisos de \$118.566.299.273, con un porcentaje de giro del 88.71%.

Este déficit disminuyó en relación con el año anterior en un 320,89% al pasar de \$-24.313.476.316,44 a \$ 7.576.964.036,00, evidenciado en parte a pagos de compromisos. De otra parte en el cierre presupuestal el hospital dejó expirar \$166.408.910, correspondiente al 0.13% del total de presupuesto definitivo, saldo por liberar correspondiente a saldos de contratos de la vigencia 2013 que no fueron ejecutados en las vigencias 2013 ni 2014, por deficiencias de supervisión, seguimiento, control y liquidación oportuna de los contratos, conllevando a que el hospital no haya utilizado dichos recursos para requerimiento de otras necesidades prioritarias en la vigencia correspondiente.

El Hospital Suba Nivel II ESE proyecto para el año 2014 un presupuesto de ingresos por valor de \$125.970.624.028,00 con un total ejecutado de \$ 108.098.047.348 con un rezago del PAC sin ejecutar de \$ 14.984.474.122 equivalente al 12,17% en relación con lo ejecutado.

1.2 Control de Resultados

Los elementos que impactaron los resultados fueron el incumplimiento de las metas en los macro procesos, donde la falta de planeación arrojó una porcentaje bajo de desempeño frente a los propósitos trazados desde el comienzo, a su vez en la gestión contractual existen hallazgos donde evidencia que hay irregularidades en la adjudicación de contratos.

Como resultado de la evaluación realizada a la entidad se determinó que la localidad de suba cuenta con una población total de 1.146.985 habitantes, pertenecientes al Régimen Subsidiado 93.429 el (8.1%); al Contributivo 1.012.800 habitantes el (88.3%) y PPNA (*Población Pobre no Asegurada*) 40.756 habitantes (3.6%).¹

El comportamiento observado en la cobertura de atención a la población para la vigencia 2014 fue de 67.079 habitantes para el Subsidiado (54.6%); 15.730 para el Contributivo correspondiente al (12.8%); y para la PPNA fue de 25.070 habitantes (20.4%) de la población total, y otros 15.049 (el 12.2%).

Haciendo un análisis comparativo con la vigencia 2013 se encontró que disminuyó la cobertura de atención así: para el Régimen Subsidiado se redujo en un 26.8% (24.529 habitantes); el Contributivo se redujo en el 15.1% (2.798 habitantes) y para el caso de la PPNA se presentó una disminución del 25.7% (8.664 habitantes), lo que demuestra una disminución total de cobertura en la atención de 19.5%, pasando de 152.684 a 122.868 atendidos.

De otro lado se observó que la población de la localidad presentó un crecimiento para la vigencia 2014 del 2.4% correspondientes a 26.643 habitantes; pasando de 1.120.342 a 1.146.985 habitantes. Teniendo en cuenta el análisis anterior, se observó en el ejercicio auditor que frente a un aumento poblacional la oferta de servicios se ve disminuida. Aunado a esto se estableció que la entidad suscribió tres convenios interadministrativo con el Fondo Financiero Distrital de Salud, de los cuales ninguno fue ejecutado, los mismos que se encuentran aprobados en el ministerio de salud obstaculiza su implementación en un territorio que así lo demanda sumado a que no se asignaron recursos. Lo que nos permite inferir que en los últimos años la oferta de la E.S.E no ha aumentado de acuerdo a las necesidades y crecimiento poblacional.

1.3 Control Financiero

¹ Informe Oficina de Planeación. Hospital de Suba

Las Cuentas por Cobrar a diciembre 31 de 2014, están formadas por Servicios de Salud \$41.677.675.051 y Deudas de Difícil Recaudo \$19.805.543.390, para un total de \$61.483.218.441, con castigo de cartera del 41.1%, que corresponde a \$25.276.118.147 arrojando un valor neto de cartera de \$36.207.100.294.

Respecto a la vigencia 2013, el saldo de \$49.177.596.953, varía en \$12.305.621.487, equivalente al 25.0%. Las Facturas Glosadas por servicios de salud que en 2013 mostraban un saldo de \$3.647.254.538, se incrementaron para la vigencia 2014 en \$493.412.676, equivalente al 13.5%, con saldo de \$4.140.667.214; en el 2014 representan el 6.73% del total de la cartera por este concepto;

Por lo anterior se concluye que el valor real de la cartera por servicios de salud realizables al finalizar la vigencia 2014 es de \$57.342.550.786. Es notorio el peso que conservan las Empresas en Liquidación en la cartera superior a 360 días, con \$10.699.017.000, de los \$31.013.279.000, equivalente al 34%; igualmente, casi el total de la Deuda de estos pagadores se encuentra en este rango, puede afirmarse que es prácticamente el total, con un aportación del orden del 89.3% de las obligaciones para con la ESE.

Opinión sobre los Estados Contables

Como resultado de la Auditoría realizada a los Estados Contables a diciembre 31 de 2014, se determinaron los siguientes hallazgos:

En la conciliación de saldos entre las áreas de contabilidad y cartera, se presentan sobrevaluaciones por \$100.349.000 y subvaluaciones por \$1.218.023.000, que generan incertidumbre sobre los saldos afectando la razonabilidad de la cifra, presentada a diciembre 31 de 2014, en valor neto de \$1.117.674.000.

En el análisis de la Cuenta 1420 Avances y Anticipos Entregados, se evidencia la existencia de saldos no legalizados de elevada antigüedad Sobre Contratos por \$49.255.739.

En mi opinión, los Estados Contables fielmente tomados de los libros oficiales, al 31 de diciembre de 2014, así como el resultado del Estado de la Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el Patrimonio por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con los principios y normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia (*y/o Normas Internacionales de Auditoría –NIA*); y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación. Excepto por lo expresado en los párrafos anteriores, los estados contables, presentan razonablemente en todos los aspectos importantes, la situación financiera del Hospital de Suba II Nivel ESE.

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 de suba II Nivel de atención E.S.E en cumplimiento de los objetivos del sistema de control interno y de los principios de la gestión fiscal: eficiencia, eficacia, equidad, economía y valoración de costos ambientales, obtuvo una calificación de eficacia – calidad de 14.82% y eficiencia de 13.40% con una ponderación del 20% con relación al 100% del total del concepto de gestión, 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, no garantizan su protección y adecuado uso; así mismo no permiten el logro de los objetivos institucionales, como se puede observar en los resultados de la evaluación del sistema de control fiscal interno en cada uno de los factores evaluados así:

Se observó la iniciación de obras civiles al interior de la entidad sin contar con los permisos previos, lo que motivó que el ente de control pusiera en conocimiento a la alcaldía menor de la localidad evidenciando que de las obras en curso no presentaron licencia de construcción, por lo que se procede al sellamiento por parte de la autoridad competente.

De otro lado se observó que en la evaluación realizada al área de la Salud Pública frente la gestión de las Políticas Públicas de Infancia y Adolescencia y de Seguridad Alimentaria y Nutricional no se dio cumplimiento a las metas formuladas teniendo en cuenta la línea base del Distrito. Se auditó el Macroproceso Misional inmerso en el Plan Operativo Anual, evaluando el cumplimiento de las metas relacionadas con los indicadores de la Salud Pública donde se evidencia el incumplimiento de las áreas relacionadas con la Vigilancia Epidemiológica y la Prevención, como lo muestran los indicadores de mortalidad perinatal, mortalidad materna, que reflejan resultados por fuera de la línea base distrital. De otro lado se observó no cumplimiento en actividades de prevención relacionadas con consultas de asesoría en fecundidad y toma de muestras de citologías.

En cuanto a la gestión de resultados al analizar la producción del área asistencial del hospital, se observó disminución de la misma en varios de los servicios de la consulta médica especializada que se ofrece, lo que impacta negativamente a una población que demanda principios de eficacia, eficiencia y calidad en la prestación de servicios de salud ante las problemática que enfrentan niños, mujeres cabeza de hogar, adultos vulnerados por la falta de recursos y violencia local que conlleva a ver en este hospital la solución a sus problemas de salud. De

igual manera se observó incumplimiento de indicadores de Oportunidad (*alerta temprana*) en varios de los servicios reportados.

Igualmente se evidenciaron debilidades de control interno en lo relacionado con inconsistencias en el reporte de información por las áreas de Gestión de Calidad y Planeación frente al reporte de datos de indicadores y con el cumplimiento de los procedimientos de la gestión ambiental en la entidad.

Con relación a la Gestión Contractual se observó que en la suscripción de los Convenios Interadministrativos 2525, 2596 y 2597 de 2012 con el Fondo Financiero Distrital de Salud, existe falta de gestión por parte del Hospital y de la Secretaria Distrital de Salud para la ejecución de los proyectos, por cuanto estos no contaron con los requisitos mínimos para proceder al desembolso de los recursos asignados a dichos convenios.

Con respecto al Convenio 2525 de 2012, se observó que la Secretaria Distrital de Salud (SDS) realizó giros de recursos por valor de \$ 200.000.000, los cuales se encuentran en una cuenta bancaria a nombre del hospital, desconociendo su ejecución presupuestal. De otra parte el mencionado convenio no ha sido adicionado, modificado, ni liquidado, por lo tanto no ha sido posible la devolución de estos recursos a la SDS.

1.5 Concepto sobre la rendición y revisión de la cuenta

Respecto a la rendición de la cuenta para la vigencia 2014 presentada por el Hospital a través del SIVICOF, se verificó que la información rendida se encuentra conforme, en oportunidad, contenido y forma en concordancia con lo normado por la Contraloría de Bogotá, con excepción de algunas inconsistencias reflejadas en el formato CB0021- del Balance social.

Presentación del Plan de mejoramiento

El hospital suscribió plan de mejoramiento de conformidad con lo establecido en los términos de la Resolución 003 de Enero 14 de 2014, expedida por la contraloría de Bogotá, para subsanar los hallazgos formulados de este ente de control, el cual fue presentado a través de SIVICOF. La administración presentó los documentos que soportan el avance y cumplimiento de las acciones del plan de mejoramiento, los cuales fueron revisados y evaluados por parte de los responsables del grupo auditor en cada uno de los factores.

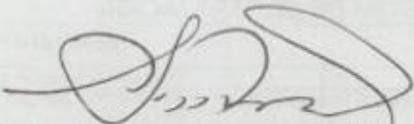
Se constató que en efecto el Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría de Bogotá, está conformado por 29 hallazgos, de los cuales fueron evaluados dos (2) que se encontraban dentro del término a la fecha de esta auditoría, los 27

restantes vencen hasta el 30 de septiembre para evaluar el cumplimiento de las acciones planteadas por el hospital.

Consolidación de hallazgos

En desarrollo de la presente auditoría tal como se detalla en el Anexo No. 4 se establecieron 23 hallazgos administrativos, de las cuales 5 son con incidencia disciplinaria; 1 con incidencia penal y 1 con incidencia fiscal.

Atentamente,



SORAYA ASTRID MURCIA QUINTERO
Directora Técnico Sectorial de Fiscalización

INFORME FINAL

2. RESULTADO DE LA AUDITORIA

2.1. Alcance y muestra de auditoría

El análisis de la ejecución presupuestal del Hospital Suba Nivel II ESE, se realizó basados en la información suministrada por la entidad, el alcance comprende la ejecución activa y pasiva por valor de \$125.970.624.028, y cierre 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.

En el Factor Control Financiero, el alcance está determinado por los Estados Financieros a diciembre 31 de 2015. Para la determinación de la muestra se tomaron en consideración los rubros más representativos de los Estados Financieros a diciembre 31 de 2014 presentados por el Hospital de Suba, que presentan en las Clases los siguientes saldos: Activo con saldo a 31 de diciembre de 2014, \$104.740.164.348, Pasivo con saldo a diciembre 31 de 2014 de \$15.510.038.747, Ingresos de la vigencia \$113.252.805.000 y los lineamientos de la alta dirección,

2.2 Resultados por Factor

2.2.1 Factor Gestión Contractual

Mediante Acuerdo No. 006 de 2010 del 23 de abril de 2010, la Junta Directiva del Hospital de Suba II nivel E.S.E., en ejercicio de sus facultades legales y estatutarias, adopta el Manual Interno de Contratación del Hospital de Suba II nivel E.S.E. derogado por el Acuerdo No. 006 del 30 de mayo de 2014 y que según Resolución No. 232 del 29 de agosto de 2014 “se adopta el Manual de contratación del Hospital de Suba II nivel E.S.E.”. Así mismo, por Resolución No. 310 del 31 de diciembre de 2010 por el cual se determinan las condiciones y conceptos básicos para ejercer la supervisión (principal y de apoyo) en la contratación del Hospital de Suba II nivel E.S.E.

De acuerdo al memorando de asignación y según sus objetivos se determinó evaluar la gestión fiscal del HOSPITAL DE SUBA realizada durante la vigencia 2014, de los proyectos de inversión definidos en el PMES (Plan Maestro de Equipamientos en Salud); para el Distrito capital, el cual se adoptó mediante el Decreto 318 de 2006, y estableció como plazo para su ejecución el 31 de diciembre de 2019. Igualmente la Ley 715 de 2001; Ley 1393 de 2010; Ley 1608 de 2013 y Ley 1438 de 2011.

Se solicitó información al Hospital de acuerdo a los lineamientos de la Dirección de salud con respecto a los proyectos de inversión del PMES así: Bogotá sin indiferencia 342 y 345; Bogotá positiva 633; Bogotá humana 880. Para lo cual se determinó lo siguiente:

**CUADRO N° 1
PROYECTOS INCLUIDOS EN EL PMES**

PUNTO DE ATENCION	TIPO DE INTERVENCION	CORTO PLAZO 2006-2008	MEDIANO PLAZO 2008-2012	LARGO PLAZO 2012-2019
UPA RINCON II	OBRA NUEVA		X	
UPA RINCON I	AMPLIACION		X	
UPA TIBABUYES-SANTA RITA	OBRA NUEVA	X		
CAMI PRADO VERANIEGO	AMPLIACION	X		
CAMI GAITANA	OBRA NUEVA		X	

Fuente anexo 2- Decreto 318 de 2006

Vigencia 2008

La gerente del momento por oficio No. GHS-329-2008 con fecha 28 de octubre de 2008 donde “El hospital propuso cambiar las cinco (5) obras previstas por la construcción del Centro de Servicios Especializados en pediatría”, debido a esta decisión los tramites posteriores ante la Secretaria Distrital de Salud conducían aprobar la aprobación de este proyecto el cual finalmente NO fue aprobado como consta en el acta No. 2 de octubre de 2008 de la Dirección de Planeación y Sistemas y el concepto técnico del proyecto de inversión entregado mediante oficio por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Análisis y Políticas de Servicios de Salud.

En términos reales, el balance de recursos asignados no mostro ninguna cifra a favor del Hospital.

Vigencia 2009

La Gerente para el año 2008 según oficio de fecha 28 de octubre de 2008 No. GHS-329-2008, el Hospital propuso cambiar las cinco (5) obras previstas en el PMES, a saber (Upa Rincón II nueva obra, Upa rincón I ampliación, Upa Tibabuyes- Santa Rita nueva obra, Cami Prado veraniego ampliación, y Cami Gaitana nueva obra) por la construcción del Centro de Servicios Especializados en Pediatría, debido a esta decisión, los tramites posteriores conducían a lograr la aprobación de este proyecto el cual NO fue aprobado como consta en el acta No. 02 de octubre de 2008 de la Dirección de Planeación y Sistemas y el concepto técnico del proyecto de inversión entregado mediante oficio por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Análisis y Políticas de Servicios de Salud.

Al cierre de la vigencia 2009, NO se entregó ningún tipo de recursos económicos para las propuestas y proyectos radicados ante la Secretaria de Salud.

Vigencia 2010

El 2010 inicia con nueva administración el Hospital, quien remite en el primer semestre un diagnóstico situacional donde se evidencia el análisis de oferta y demanda de la localidad, la necesidad de las obras contempladas en el PMES y tramita el diligenciamiento de las fechas de identificación de proyectos de inversión ante la Secretaria Distrital de Salud.

Concluida la anualidad 2010 y después de múltiples reuniones NO se asigna presupuesto alguno al Hospital para las iniciativas radicadas.

Vigencia 2011

En el año 2011, en el segundo semestre se consolida el trabajo de red con la expedición de la Resolución 1505 de 2011 expedida por la Secretaria Distrital de Salud, a través de la cual se conforman las redes territoriales de hospitales públicos para el desarrollo del modelo de atención en salud, lo que condiciona el mismo proceso de ampliación, remodelación y construcción de nuevas infraestructuras. Sin embargo no se asignaron partidas presupuestales para los proyectos PMES presentados por el Hospital.

Vigencia 2012

En la vigencia 2012, se radicaron varios proyectos por parte de la Gerencia del Hospital informando el avance de los proyectos PMES, uno (1) de los cuales radicado ante la Dirección de Planeación y Sistemas de la SDS donde se manifiesta la dificultad más apremiante respecto a los proyectos incluidos en el PMES, fue la consecución de lotes para construcción, que cumplan con las condiciones establecidas en la legislación adoptada por la Oficina Distrital de Planeación, a su vez la inclusión en el ámbito del POZ Norte 2010 de nuevas mallas viales arteriales e intermedias y el establecimiento de los corredores troncales para el servicio de transmilenio han limitado la zona geográfica y su sometimiento al estudio de pre factibilidad.

Para el segundo semestre, la puesta en marcha del Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Humana” establece objetivos y estrategias sobre la modernización de la infraestructura de salud, dando un énfasis particular a los Centros de Salud y Desarrollo Humano –CSDH. Para la localidad se asigna una meta de nueve (9) CSDH que fueron radicados e inscritos en Plan Bienal 2012-2013, para aprobación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

El Secretario Distrital de Salud en fecha 24/10/2012 informa: “A través del proyecto 880 denominado **“Modernización e infraestructura en salud”** la SDS ha asignado recursos de inversión con el fin de aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar acciones

necesarias para la puesta en funcionamiento de Centros de Salud y Desarrollo Humano – CSDH- por el Hospital”.

A finales de 2012, se suscribieron los Convenios interadministrativos 706, 2525, 2596 y 2597 entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y el Hospital de Suba, importante aclarar que ninguno está relacionado con los proyectos incluidos y aprobados en el PMES.

- **Convenio 706:** su objeto contempla: *“Cooperar mutuamente para lograr la habilitación de los servicios de salud prestados por la ESE desarrollando y ejecutando las acciones necesarias para el mejoramiento de la infraestructura física en desarrollo de los proyectos (i) sistemas del información del hospital de Suba II nivel (ii) puesta en operación de la nueva infraestructura ubicada en la avenida ciudad de Cali No. 152-00 con el fin de fortalecer la oferta pública de servicios de salud en el Distrito Capital”.* En tal sentido este convenio fue firmado antes de la expedición del Decreto 318 de 2006, por lo tanto no está incluido dentro de los proyectos relacionados del PMES.
- **Convenio 2525** el cual tiene por objeto: *“Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para realizar estudios y diseños para el mejoramiento de la infraestructura física del Hospital”.* Por un valor de \$200.000.000 en un plazo de doce (12) meses. Este convenio se concibió para la elaboración del programa de regularización y manejo contemplado en el POT. La situación jurídica del POT de Bogotá ha definido una restricción para su ejecución.
- **Convenio 2596** cuyo objeto: *“Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las obras y adecuaciones necesarias para la puesta en marcha del CSDH de la Gaitana”.* Mediante radicado 12340 del 24/07/2014 se ordena liquidación, argumentando la no viabilidad de este tipo de infraestructura y servicios por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.
- **Convenio 2597** su objeto: *“Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar obras y adecuaciones necesarias para la puesta en funcionamiento de centros de salud y Desarrollo Humano Rincón I Hospital de Suba”.* Mediante radicado 12343 del 25/07/2014 se ordena liquidación, argumentando la no viabilidad de este tipo de infraestructura y servicios por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

CUADRO N° 2
CONVENIOS SUSCRITOS (BOGOTA 2005-2012)

CONVENIO	BENEFICIARIO	OBJETO	VLR COMPROMISO	ADICIONES	VLR GIRADO	ULTIMA ACTUACION
2525/2012	HOSPITAL DE SUBA	CT.2525/12 AUNAR ESFUERZOS PARA DESARROLLAR Y EJECUTAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL HOSPITAL DE SUBA	\$200.000.000	0	\$200.000.000	EL VALOR GIRADO SE ENCUENTRA EN EL PRESUPUESTO DEL HOSPITAL SIN EJECUTARSE, NO SE REALIZARON ADICIONES, PRORROGAS NI LIQUIDACION AL CONVENIO.
2596/2012	HOSPITAL DE SUBA	CV. 2596/12 AUNAR ESFUERZOS PARA DESARROLLAR Y EJECUTAR LAS OBRAS Y ADECUACIONES NECESARIAS PARA LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE CENTROS DE SALUD Y DESARROLLO HUMANO DEL CAMI LA GAITANA DEL HOSPITAL DE SUBA	\$290.721.701	\$148.342.803	0	MEDIANTE RAD. 12340 DEL 24/07/2014 SE ORDENA LIQUIDACION, ARGUMENTANDO LA NO VIABILIDAD DE ESTE TIPO DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS POR PARTE DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. A LA FECHA NO SE ENCUENTRAN LIQUIDADOS
2597/2012	HOSPITAL DE SUBA	CV. 2597/12 AUNAR ESFUERZOS PARA DESARROLLAR Y EJECUTAR LAS OBRAS Y ADECUACIONES REQUERIDAS PARA LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE SALUD Y DESARROLLO HUMANO DE LA UPA RINCON I-HOSP.DE SUBA	\$139.632.834	\$63.053.674	0	MEDIANTE RAD. 12343 DEL 25/07/2014 SE ORDENA LIQUIDACION, ARGUMENTANDO LA NO VIABILIDAD DE ESTE TIPO DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS POR PARTE DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. A LA FECHA NO SE ENCUENTRAN LIQUIDADOS.

Realizo Equipo auditor Contraloría de Bogotá

Vigencia 2013

En cumplimiento del artículo 80 de la Ley 1438 de 2011 y publicada la categorización del Hospital del riesgo económico por el Ministerio de Salud y Protección Social, se inicia el proceso de implementación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero en el Hospital. En concordancia con la

Resolución No. 2509 de agosto 29 de 2012 emanada del Ministerio de Salud y Protección Social en el anexo No. 1 hoja No. 10 se categoriza como riesgo medio al Hospital de Suba.

El 26 de julio de 2013 se radica ante la Dirección Financiera de la SDS el PSFF con sus respectivos anexos. Este programa, se convirtió en el plan de acción obligado para el Hospital hasta la vigencia 2017, lo que ha limitado el tema de ampliación, remodelación y construcción de infraestructura y dotación relacionada con las metas establecidas.

La vigencia 2013, termina sin asignación de recursos financieros a los proyectos radicados por el Hospital del PMES.

Vigencia 2014

Estado actual de los proyectos incluidos en el PMES del Hospital de Suba.

CUADRO N° 3
ESTADO DE LOS PROYECTOS PMES

TIPO DE PROYECTO	PROYECTO DE INVERSIÓN	DESCRIPCIÓN	VALOR	ESTADO	TRAMITE SDS	RUBRO PRESUPUESTAL	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	% EJECUCIÓN FÍSICA
Obra nueva	Upa Rincón II	Construcción y dotación	\$1.900.509	En etapa de formulación y radicado para revisión, aprobación y asignación de recursos	Última actualización radicado SDS 61641 del 02/05/2011	N.A.	0	0
Ampliación	Upa Rincón I	Ampliación e infraestructura	\$1.032.040	En etapa de formulación y radicado para revisión, aprobación y asignación de recursos	Última actualización radicado SDS 61641 del 02/05/2012	N.A.	0	0
Obra nueva	Upa Tibabuyes Sta Rita	Construcción y dotación	\$2.101.104	En etapa de formulación y radicado para revisión, aprobación y asignación de recursos	Última actualización radicado SDS 61641 del 02/05/2013	N.A.	0	0
Ampliación	Cami Prado Veraniego	Ampliación e infraestructura	\$17.119.246	En etapa de formulación y radicado para revisión, aprobación y asignación de recursos	Última actualización radicado SDS 61641 del 02/05/2014	N.A.	0	0
Obra nueva	Cami la Gaitana	Traslado de la sede actual	\$3.331.295	En etapa de formulación y radicado para revisión, aprobación y asignación de recursos	Última actualización radicado SDS 61641 del 02/05/2015	N.A.	0	0

Fuente Oficina de Planeación Hospital Suba II N.A E.S.E.

Durante el segundo semestre, se comunica por la SDS que el proyecto de la UPA Tibabuyes-Santa Rita, fue sujeto de asignación de recursos a través de cuentas maestras. El hospital ha visitado y revisado un listado de predios disponibles en la localidad remitidos por la Oficina de Espacio Público del Distrito y se encuentra formulando, diseñando y elaborando los presupuestos de obra con el objeto de presentarlos ante la SDS.

Por lo anterior, en desarrollo del Plan de Auditoria Distrital –PAD- vigencia 2015, de acuerdo a la metodología establecida en la Circular 014 de 2014, con relación a la Auditoria Modalidad Regular, evaluación cuenta vigencia 2014, realizada al Hospital de Suba II nivel E.S.E.

Así mismo, el Hospital ejecuto un presupuesto general de gastos de CIENTO VEINTICINCO MIL NOVECIENTO SETENTA MILLONES SEISCIENTOS VEINTI CUATRO MIL VEINTIOCHO PESOS \$125.970.624.028 en la vigencia 2014. De los cuales se destinó la suma de SESENTA Y SIETE MIL CINCUENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCO PESOS \$67.055.988.405, para el área de contratación.

En la vigencia 2014, se suscribieron cuatrocientos veintiocho (428) contratos, de los cuales se escogió una muestra a revisar de diecinueve (19), que suman CUARENTA Y SIETE MIL TRESICIENTOS DIEZ MILLONES SEISCIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECISIETE PESOS \$47.310.605.417, con sus respectivas adiciones, lo cual representa un 70% de lo asignado para el area de contratación.

Una vez determinada la cantidad de contratos de la entidad en la vigencia 2014 se procedió a extraer mediante el método aleatorio simple y de acuerdo a la cuantía, la relación de contratos a evaluar, teniendo en cuenta los relacionados con obras e infraestructura, prestaciones de servicios, de tercerización y suministros etc así:

CUADRO N° 4
MUESTRA CONTRATOS EVALUADOS
(Vigencia 2014)

No.	# CONTRAT O	CONTRATIST A	VALOR INICIAL	ADICIONES	VALOR TOTAL	ETAPA PRECON TRACTU AL	ETAPA CONTR ACTUA L	ETAPA EJECU CION
1	039	CIVILMAQ LTDA	\$260.000.000	\$182.000.000	\$442.000.000	X	X	
2	226	CIVILMAQ LTDA	\$260.000.000	\$182.000.000	\$442.000.000	X	X	

No.	# CONTRATO	CONTRATISTA	VALOR INICIAL	ADICIONES	VALOR TOTAL	ETAPA PRECONTRACTUAL	ETAPA CONTRACTUAL	ETAPA EJECUCION
3	348	CIVILMAQ LTDA	\$177.666.666	\$87.567.668	\$265.234.334	X	X	
4	375	CIVILMAQ LTDA	\$185.000.000	0	\$185.000.000	X	X	X
5	001	LIMPIEZA INSTITUCIONAL LASU S.A.S.	\$560.000.000	\$1.085.000.000	\$1.645.000.000	X		
6	002	LAVANDERIA INDUSTRIAL METROPOLITANA S.A.S	\$220.000.000	\$406.770.000	\$626.770.000	X		
7	003	UNION TEMPORAL ALIMENTOS Y SERVICIOS DE COLOMBIA	\$463.963.360	\$943.000.000	\$1.406.963.360	X		
8	040	TRANSPORTE FEDA S.A.S.	\$99.200.000	\$69.440.000	\$168.640.000	X	X	X
9	046	SESSA SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD S.A.S.	\$118.066.667	\$82.000.000	\$200.066.667	X	X	
10	060	TELMEX COLOMBIA S.A.	\$111.999.972	\$56.504.000	\$168.503.972			
11	072	LINDE COLOMBIA S.A.	\$180.000.000	\$22.000.000	\$202.000.000			
12	357	MEDICOS Y SERVICIOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS S.A.S. MEDYSERV S.A.S.	\$100.000.000	\$585.000.000	\$685.000.000	X	X	
13	096	VID MEDICA LTDA	\$268.000.000	\$187.600.000	\$445.600.000	X		
14	121	VID MEDICA LTDA	\$231.710.000	\$162.197.000	\$393.907.000	X		
15	138	INVERSIONES NOBBON S.A.S	\$865.000.000	\$2.003.240.000	\$2.868.240.000	X	X	X
16	139	INVERSIONES NOBBON S.A.S	\$742.656.000	\$1.485.312.000	\$2.227.968.000	X	X	X
17	144	MEDICOS Y SERVICIOS INTEGRALES Y ESPECIALIZADOS	\$435.000.000	\$990.000.000	\$1.425.000.000	X	X	
18	137	S&A SERVICIOS Y ASESORIAS	\$2.900.000.000	\$29.405.912.084	\$32.305.912.084	X	X	

No.	# CONTRATO	CONTRATISTA	VALOR INICIAL	ADICIONES	VALOR TOTAL	ETAPA PRECONTRACTUAL	ETAPA CONTRACTUAL	ETAPA EJECUCION
19	161	ANALISIS TECNICOS LTDA	\$480.000.000	\$726.800.000	\$1.206.800.000	X	X	
		TOTAL	\$8.658.262.665	\$38.662.342.752	\$47.320.605.417	89%	63%	36%

Fuente: Equipo Auditor, Oficina Jurídica Hospital de Suba II Nivel E.S.E.

La evaluación se realizó desde el punto de vista de la ejecución física de la contratación suscrita, en el cual se verificaron las etapas precontractual, contractual y de ejecución determinando la cantidad y calidad de los bienes y servicios adquiridos, así como los sobrecostos y la utilidad de los contratos verificando que se cumplieran los objetivos para los cuales se realizó la inversión, teniendo igualmente el Acuerdo 006 de 2010 derogado por el Acuerdo No. 006 del 30 de mayo de 2014 y según Resolución No. 232 del 29 de agosto de 2014 “por medio del cual se adopta el Manual de contratación del Hospital de Suba II nivel E.S.E.”

2.2.1.1 Hallazgo Administrativo:

Inconsistencias jurídicas del Manual interno de contratación:

A través del análisis y estudio realizado al Manual interno de contratación (Acuerdo 006 de 2010 modificado por el Acuerdo 006 de 2014), se evidenció que existen debilidades respecto a las normas para establecer las cuantías, las formas de contratación, los plazos, las fechas de las pólizas, entre otros temas relacionados con la exigencia de los requisitos en las etapas precontractual, contractual y de ejecución en la contratación.

Debido a que el manual no contempla los procedimientos que debe contener el Reglamento de la contratación administrativa. Lo que origina el desconocimiento de los principios de la contratación administrativa y que todo el proceso contractual no se encuentre conforme a la Ley.

Lo anterior contraviene lo establecido en el artículo tercero del Manual de contratación Acuerdo 006 del 23 de abril de 2010; modificado por el Acuerdo 006 del 30 de mayo de 2014, tampoco es concordante con los principios consagrados en el artículo 209 de la Constitución Nacional; artículo 2 y 3 del C.C.A.; artículo 3 y 4 de la Ley 489 de 1998.

2.2.1.2 Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria:

Falta de seguimiento al Convenio 2525 de 2012:

Una vez evaluado los soportes de los Convenios suscritos entre el Hospital Suba II Nivel E.S.E. y el Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS), se encontró que se suscribió el convenio 2525 del 28 de diciembre de 2012, cuyo objeto es: “*Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para realizar los estudios y diseños para el mejoramiento de la infraestructura física del Hospital de Suba II N.A.*” Por un valor de \$200.000.000 en un plazo de doce (12) meses, los cuales fueron girados por parte de la Secretaria Distrital de Salud, se evidencia igualmente que no hay tramites por parte del Hospital para lograr la correcta utilización de los recursos, no se han ejecutado los dineros por cuanto se encuentran en el presupuesto del Hospital, la Oficina de Planeación y la oficina jurídica del Hospital no tiene conocimiento acerca de la realización de adiciones, prorrogas o liquidación del convenio. Debido a que la situación jurídica del POT de Bogotá ha definido una restricción para su ejecución. Lo que conduce a que se tengan recursos sin una clara destinación específica y por ende se tipifica lucro cesante. Lo anterior transgrede el artículo 2 literal a) b) d) y e) de la Ley 87 de 1993; artículo 34 de la Ley 734 de 2002; Clausula Decima Segunda del Convenio 2525 de 2008.

2.2.1.3 Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria:

Incumplimiento de normas con respecto a la contratación del oferente único:

Realizada la evaluación a los documentos que soportan el proceso contractual, se logró evidenciar que en los contratos 039, 226, 375, 348, 138, 139, 040, 072, 046, 144, 357, 096, 121 y 060, existe una forma irregular en el otorgamiento de los objetos contractuales y en la escogencia de los proveedores por cuanto solo se contrató al único oferente que se presentó. Debido a la falta de planeación por parte de la Oficina Jurídica y el no acatamiento de los principios rectores en materia de contratación. Lo cual no permite la selección objetiva de diferentes oferentes, y la participación de varios proponentes que permitan determinar la propuesta que cumpla con la mejor evaluación jurídica, técnica y económica. Por lo anterior, no se dio aplicación al Manual interno de Contratación (Acuerdo 006 de 2010 modificado por el Acuerdo 006 de 2014), según lo preceptuado en el ARTICULO SEPTIMO Sección D del Acuerdo 006 de 2014 modificado por numeral 7.3.3. Y el ARTICULO DECIMO numeral 10.3.1. Inciso k En lo que se refiere al Oferente único, del Manual de contratación. Igualmente se desconoció lo preceptuado en el ARTICULO DECIMO numeral 10.3.2. Inciso b; de la Resolución 232 del 29 de agosto de 2014, cuando se trata de Convocatoria Pública; artículo 34 de la Ley 734 de 2002

2.2.1.4 Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria: Legalización de hechos cumplidos

Efectuada la revisión a los soportes de la contratación, especialmente al contrato N° 375 de 2014 suscrito con la firma CIVILMAQ LTDA, cuyo objeto es: “*Adecuación de salas de estar y espera del área de consulta externa del Centro de Servicios Especializados del Hospital de Suba II N.A*”, fijado para el efecto un término de tres (3) meses y quince (15) días, acordado su valor en \$185.000.000., firmado el 20 de noviembre de 2014, se evidenció la existencia de un comprobante de egreso por un valor consignado de \$73.102.054 correspondiente a un anticipo del 40% del valor del contrato cuando el acta de inicio es de fecha 1 de diciembre de 2014, (oficio 81) es decir, no se había dado inicio al objeto contractual y ya se estaban girando anticipos. Lo anterior debido a la falta de planeación por parte de la Oficina Jurídica y seguimiento a los contratos por parte de los supervisores, lo que trae como consecuencia un descontrol en los desembolsos y falta de seguimiento y documentación necesaria para proceder al girar los desembolsos. Lo anterior motiva el desconocimiento del artículo 209 de la Constitución Política; artículo 2 y 3 del Código Contencioso Administrativo; artículo 3 y 4 de la Ley 489 de 1998; artículo 34 de la Ley 734 de 2002; se contraviene igualmente la responsabilidad enunciada en el artículo 10 numeral J) del artículo 24 de 2003

2.2.1.5 Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria, penal y fiscal.

Inconsistencias en el contrato 040 de 2014:

Una vez evaluado el contrato de prestación de servicios No. 040 de 2014. Suscrito con la firma TRANSPORTE FEDA S.A.S, cuyo objeto es “*Prestación de servicio de camionetas, tipo vans de 13/15 pasajeros y/o doble cabina, de placas públicas, modelo 2007 hacia adelante, para prestar servicio de transporte durante los días hábiles de la semana, con disponibilidad para fines de semana y festivos según las necesidades del área, y la cantidad de vehículos se asignara en la medida que se requiera por el volumen de actividades*” fijando en un término de seis (6) meses y diecisiete (17) días, por un valor de \$168.640.000, se evidenciaron las siguientes inconsistencias:

- a. En su objeto contractual se exigen determinadas características de los vehículos, entre ellos, que deben ser modelo 2007 hacia adelante, para lo cual se evidencia que no se cumple con dicho requisito, por cuanto se demostró que dos (2) de los ocho (8) vehículos que prestaron sus servicios tienen placas del año 2005 y 2000 respectivamente. Como son: SNL-494, SQK-643
- b. Se verifico, que en la propuesta del oferente presenta el vehículo de placas SNL-494 modelo 2005 incumpliendo el objeto contractual, igualmente son diferentes los vehículos ofertados y los que finalmente prestaron el servicio. Tipificándose celebración indebida de contratos sin el lleno de los requisitos legales.

- c. El valor pagado a cada vehículo fue de \$3.100.000 por lo tanto se observa, un detrimento patrimonial representado en el menoscabo, disminución, perjuicio, y pérdida de dinero por valor de \$43.400.000; al prestar los servicios de transporte dos (2) vehículos que no cumplieron con las especificaciones técnicas exigidas en el pliego de condiciones y en el objeto contractual.

Lo anterior debido a la falta de supervisión y seguimiento a los contratos. Lo que afecta las actividades logísticas de la salud pública y por ende la responsabilidad sobre las personas que demandan los servicios de salud. Por lo anterior infringe lo normado por el artículo 34, numeral 1º, 2º y 5º de la Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario; artículo 2 literal d) y e) de la Ley 87 de 1993; artículo 410 del Código Penal; artículo 3 y 6 de la Ley 610 de 2000.

2.2.1.6 Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria:

Se demuestra que se presenta irregularidad en el contrato 348 de 2014 suscrito con la firma CIVILMAQ LTDA el cual tiene por objeto: *“Servicio de mantenimiento locativo integral en sus modalidades (predictivo, preventivo, correctivo) y adecuaciones menores, de las instalaciones físicas, sistema de redes del hospital y sus sedes mediante el soporte técnico de (mano de obra calificada, técnico electromecánico y personal auxiliar para todos los servicios), las materiales y apoyo logístico necesarios para dar respuesta a las necesidades en infraestructura, sistemas de redes y equipos de apoyo menores que pudieran requerirse en las sedes del hospital en respuesta a contingencias para el cumplimiento del plan de mantenimiento con estándares de habilitación y acreditación”*. Por un valor de \$476.784.338 con sus respectivas adiciones en un plazo de siete (7) meses aproximadamente.

Se observó, en recorridos realizados por el Hospital que se adelantaron diferentes clases de obras civiles, sin contar con el lleno de los requisitos legales, para lo cual se procedió a oficiar a la Alcaldía Local de Suba para que inspeccionaran y realizaran las visitas correspondientes a fin de establecer si se tienen los permisos necesarios.

Para lo cual, el Hospital recibió visita por parte de la autoridad policiaca en donde se procedió al sellamiento de dichas obras.

El Hospital actuó con improvisación al ordenar dichas obras sin contar con los permisos de la Curaduría Urbana, incumpliendo con lo preceptuado con el artículo 103 de la Ley 810 de 2013; numeral 1º, 2º y 5º del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

2.2.2. Factor Rendición de la Cuenta

Respecto a la rendición de la cuenta para la vigencia 2014 presentada por el Hospital a través del SIVICOF, se verificó que la información rendida se encuentra conforme, en oportunidad, contenido y forma en concordancia con lo normado por la Contraloría de Bogotá, con excepción de algunas inconsistencias reflejadas en el formato CB0021- del Balance Social.

2.2.3. Factor Gestión Legal

Se verificó durante el proceso auditor lo relacionado con el cumplimiento de la normatividad vigente, evidenciándose que en algunos casos se presenta incumplimiento, como lo demuestran las observaciones formuladas en el informe.

2.2.4. Factor Gestión Ambiental. (Se encuentra incluido en el Factor Planes Programas y Proyectos del presente informe).

2.2.5. Factor Control Fiscal Interno.

En cumplimiento a lo establecido en la Resolución interna 009 de 2015 de la Contraloría de Bogotá, se procedió a realizar el análisis del Factor Control Fiscal Interno en el Hospital, de conformidad con la metodología establecida, en donde se evaluaron en cada uno de los factores, encontrando debilidades, lo cual permitió conceptuar sobre la calidad, eficiencia, eficacia, efectividad y confianza, del Sistema de Control Fiscal Interno de la entidad así:

Se observó la iniciación de obras civiles al interior de la entidad sin contar con los permisos previos, lo que motivó que el ente de control pusiera en conocimiento a la alcaldía menor de la localidad evidenciando que de las obras en curso no presentaron licencia de construcción, por lo que se procede al sellamiento por parte de la autoridad competente.

De otro lado se observó que en la evaluación realizada al área de la Salud Pública frente la gestión de las Políticas Públicas de Infancia y Adolescencia y de Seguridad Alimentaria y Nutricional no se dio cumplimiento a las metas formuladas teniendo en cuenta la línea base del Distrito. Se auditó el Macroproceso Misional inmerso en el Plan Operativo Anual, evaluando el cumplimiento de las metas relacionadas con los indicadores de la Salud Pública donde se evidencia el incumplimiento de las áreas relacionadas con la Vigilancia Epidemiológica y la Prevención, como lo muestran los indicadores de mortalidad perinatal, mortalidad materna, que reflejan resultados por fuera de la línea base distrital. De otro lado se observó no cumplimiento en actividades de prevención

relacionadas con consultas de asesoría en fecundidad y toma de muestras de citologías.

En cuanto a la gestión de resultados al analizar la producción del área asistencial del hospital, se observó disminución de la misma en varios de los servicios de la consulta médica especializada que se ofrece, lo que impacta negativamente a una población que demanda principios de eficacia, eficiencia y calidad en la prestación de servicios de salud ante las problemática que enfrentan niños, mujeres cabeza de hogar, adultos vulnerados por la falta de recursos y violencia local que conlleva a ver en este hospital la solución a sus problemas de salud. De igual manera se observó incumplimiento de indicadores de Oportunidad (*alerta temprana*) en varios de los servicios reportados.

Igualmente se evidenciaron debilidades de control interno en lo relacionado con inconsistencias en el reporte de información por las áreas de Gestión de Calidad y Planeación frente al reporte de datos de indicadores y con el cumplimiento de los procedimientos de la gestión ambiental en la entidad.

Con relación a la Gestión Contractual se observó que en la suscripción de los Convenios Interadministrativos 2525, 2596 y 2597 de 2012 con el Fondo Financiero Distrital de Salud, existe falta de gestión por parte del Hospital y de la Secretaria Distrital de Salud para la ejecución de los proyectos, por cuanto estos no contaron con los requisitos mínimos para proceder al desembolso de los recursos asignados a dichos convenios.

Con respecto al Convenio 2525 de 2012, se observó que la Secretaria Distrital de Salud (SDS) realizó giros de recursos por valor de \$ 200.000.000, los cuales se encuentran en una cuenta bancaria a nombre del hospital, desconociendo su ejecución presupuestal. De otra parte el mencionado convenio no ha sido adicionado, modificado, ni liquidado, por lo tanto no ha sido posible la devolución de estos recursos a la SDS.

De otra parte en el cierre presupuestal, el hospital dejó expirar \$166.408.910, correspondiente al 0.13% del total de presupuesto definitivo, saldo por liberar correspondiente a saldos de contratos de la vigencia 2013 que no fueron ejecutados en las vigencias 2013 ni 2014, por deficiencias de supervisión, seguimiento, control y liquidación oportuna de los contratos, conllevando a que el hospital no haya utilizado dichos recursos para requerimiento de otras necesidades prioritarias en la vigencia correspondiente.

2.2.6 Factor Presupuestal

CUADRO No. 5
LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE RENTA INGRESOS Y GASTOS VIGENCIA FISCAL
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2014, APROBACIONES DEL CONFIS,
MODIFICACIONES Y FINANCIACIÓN DE LAS ADICIONES

Valores en pesos (\$)

RESOLUCIÓN DEL CONFIS/ PTO		VALOR	FUNCIONAMIENTO	OPERACIÓN	INVERSIÓN	DISPONIBILIDAD FINAL
			Financiación			
Presupuesto Inicial	76.315.000.000					
Confis 11 de 28 octubre 2013						
No. 01 de abril 30 de 2014, adiciones		49.655.624.028,00	4.899.743.689,00	27.403.677.244,00	0	17.352.203.095,00
Total Modificaciones	49.655.624.028,00					
Total Presupuesto Definitivo	125.970.624.028,00					
% de modificaciones frente al presupuesto inicial	65,07%					

Fuente: Soporte Presupuesto

Mediante acuerdo 023 de octubre 23 de 2013 expedido por la Junta Directiva del Hospital Suba Nivel II ESE, emite concepto favorable al anteproyecto de presupuesto de rentas e ingresos Gastos e inversiones del Hospital 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 Suba Nivel II ESE aprobó un presupuesto inicial de \$76.315.000.000, incluye Ingresos Corrientes \$76.306.000.000 y Recursos de Capital \$9.000.000 y mediante Resolución de la gerencia No. 348 de diciembre 31 de 2013 se liquida el presupuesto de Rentas ingresos y gastos para la vigencia fiscal del 1 de enero al 31 de diciembre de 2014.

Ejecución Activa adiciones y Financiación de las Modificaciones

El Presupuesto inicial del Hospital a 31 de diciembre de 2014 fue de \$76.315.000.000, con unas adiciones de \$49.655.624.028,00, equivalentes al 65,07% en relación con el presupuesto inicial, para un total de presupuesto definitivo de \$125.970.624.028, aprobada por el Concejo Distrital de Política Económica y Fiscal CONFIS de acuerdo al cuadro anterior: La distribución de los \$49.655.624.028,00 fue de la siguiente manera: Funcionamiento \$4.899.743.689,00, operación \$27.403.677.244,00, Inversión \$0, y en Disponibilidad final \$17.352.203.095,00.

Presupuesto de Ingresos

El presupuesto de ingresos está conformado por una disponibilidad inicial por valor de \$2.879.102.558, ingresos corrientes \$ 123.091.521.470,00 y recursos de capital \$ 9.000.000,00, para el total de presupuesto \$ 125.979.624.028,00

Ingresos Corrientes Presupuesto y Ejecución

CUADRO No. 6

PRESUPUESTO DEFINITIVO INGRESOS CORRIENTES Y SU EJECUCIÓN DE RECAUDO A 31 DE DICIEMBRE DE 2014

Valores en pesos (\$)

DESCRIPCION	PPTO DEFINITIVO	RECAUDO ACUMULADO	% DE EJECUCION DE RECAUDO	SALDO POR RECAUDAR
INGRESOS CORRIENTES	123.082.521.470,00	108.098.047.348,00	87,83	14.984.474.122,00
No tributarios	123.082.521.470,00	108.098.047.348,00	87,83	14.984.474.122,00
Rentas Contractuales	122.955.906.291,00	107.647.940.697,00	87,55	15.307.965.594,00
Venta de Bienes, Servicios y Productos	96.103.990.770,00	84.894.038.877,00	88,34	11.209.951.893,00
Otras Rentas Contractuales	26.851.915.521,00	22.753.901.820,00	84,74	4.098.013.701,00
Otros ingresos no tributarios	126.615.179,00	450.106.651,00	355,49	-323.491.472,00

Fuente: Presupuesto Ejecución Presupuestal Activa

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 \$78.757.214.870,00, valor del cual el hospital recaudo \$71.394.831.359,00, equivalente al 90,65%, frente al presupuesto definitivo. Así mismo se recaudaron \$13.499.207.518 de vigencias anteriores. Estos ingresos por venta de servicios desagregados así:

CUADRO No. 7
RECAUDO DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD

Valores en pesos (\$)

DESCRIPCIÓN	PPTO DEFINITIVO	RECAUDO ACUMULADO 2014	% DE EJEC RECAUD	SALDO POR RECAUDAR	RECAUDOS 2013 AÑOS ANTERIORES	GLOSAS PARCIALES
Venta de Bienes, Servicios y Productos	78.757.214.870,00	71.394.831.359,00	90,65	7.362.383.511,00	13.499.207.518,00	4.140.839.819,98
FFDS - Atención a Vinculados	12.910.000.000,00	11.959.013.378,00	92,63	950.986.622,00	3.357.327.478	
FFDS – PIC	25.116.000.000,00	20.174.853.773,00	80,33	4.941.146.227,00		
FFDS - APH	3.400.000.000,00	2.669.234.338,00	78,51	730.765.662,00		
FFDS Otros Ingresos	1.054.000.000,00	520.705.865,00	49,40	533.294.135,00		
Régimen Contributivo	3.326.000.000,00	2.137.521.013,00	64,27	1.188.478.987,00	2.466.716.022	
Régimen Subsidiado Capitado	12.890.000.000,00	13.176.438.669,00	102,22	-286.438.669,00	7.050.989.281	
Régimen Subsidiado no Capitado	16.509.000.000,00	17.304.147.819,00	104,82	-795.147.819,00		
Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito – ECAT	697.000.000,00	1.097.559.988,00	157,47	-400.559.988,00	374.947.343	
Cuotas de Recuperación y copagos	1.740.000.000,00	1.547.084.026,00	88,91	192.915.974,00		
Otras IPS		10.794.813,00		-10.794.813,00		
Particulares	60.000.000,00	103.870.131,00	173,12	-43.870.131,00		
Fondo de Desarrollo Local	650.000.000,00	564.497.594,00	86,85	85.502.406,00		
Entes Territoriales	144.530.700,00	51.010.065,00	35,29	93.520.635,00	182.946.285	
Otros Pagadores por Venta de Servicios	260.684.170,00	78.099.887,00	29,96	182.584.283,00	66.281.109	

Fuente: Presupuesto Ejecución presupuestal activa

El presupuesto más representativo dentro del rubro Venta de Bienes y Servicios es el FFDS PIC con un presupuesto de \$25.116.000.000,00, con un recaudo acumulado a 31 de diciembre de 2014 de \$20.174.853.773,00, equivalente al 80,33%. Y los Regímenes de menor participación están: el Régimen Contributivo \$2.137.521.013,00 equivalente al 64,27%, frente al presupuesto de \$3.326.000.000,00, FFDS otros Ingresos recaudo únicamente \$520.705.865 equivalente 49,40% en relación con el presupuesto definitivo.

De otra parte es de resaltar un porcentaje demasiado bajo en los Entes Territoriales únicamente recaudo 51.010.065,00 equivalente al 35,29% frente a un presupuesto de \$144.530.700,00.

Cuentas por Cobrar Venta de Bienes y Servicios

De las cuentas por cobrar venta de Servicios de vigencias anteriores se recaudó 13.499.207.518,00 equivalente al 77,82%, frente al presupuesto aprobado de \$17.346.775.900,00, los regímenes de mayor participación en el recaudo teniendo en cuenta la representatividad frente al presupuesto está el FFDS al recaudar \$3.357.327.478 equivalente al 67.20% frente del presupuesto y el Régimen contributivo el recaudo supero lo presupuestado de \$2.230.000.000 se recaudó \$2.466.716.022 equivalente al 110.62 %.

Es de resaltar que el rubro Otros Pagadores por Venta de Servicios de Salud es el rubro más bajo en recaudo únicamente recaudo \$ 66.281.109,00 equivalente el 21,26% frente al valor presupuestado de \$311.775.900

Los Entes territoriales pagaron cuentas por cobrar de vigencias anteriores que supera lo presupuestado en \$182.946.285,00 equivalente al 167.84% frente al presupuesto de \$109.000.000,00 el siguiente es el recaudo:

CUADRO No. 8 Cuentas por Cobrar Ventas de Servicios de Salud Vigencias Anteriores

Valores en pesos (\$)

DESCRIPCION	PPTO DEFINITIVO	RECAUDO ACUMULADO	% DE EJECUCION DE RECAUDO	SALDO POR RECAUDAR
Cuentas por Cobrar Venta de Servicios y Productos	17.346.775.900,00	13.499.207.518,00	77,82	3.847.568.382,00
Fondo Financiero Distrital de Salud	4.996.000.000,00	3.357.327.478,00	67,20	1.638.672.522,00
Régimen Contributivo	2.230.000.000,00	2.466.716.022,00	110,62	- 236.716.022,00
Régimen Subsidiado	9.257.000.000,00	7.050.989.281,00	76,17	2.206.010.719,00
Seguro Obligatorio Accidentes de Tránsito-SOAT	443.000.000,00	374.947.343,00	84,64	68.052.657,00
Entes Territoriales	109.000.000,00	182.946.285,00	167,84	- 73.946.285,00
Otros Pagadores por venta de servicios de salud	311.775.900,00	66.281.109,00	21,26	245.494.791,00

Fuente: Presupuesto Ejecución Presupuestal Activa

Recaudo de Otras Rentas Contractuales - Ejecución Presupuestal

El presupuesto definitivo en el rubro Otras Rentas Contractuales fue de \$26.851.915.521,00 y se recaudó \$22.753.901.820,00 equivalente al 84,74%, desgregado así:

**CUADRO No. 9
Cuentas por Cobrar y Recaudos Rentas Contractuales**

Valores en pesos (\$)

DESCRIPCION	PPTO DEFINITIVO	RECAUDO ACUMULADO	% DE EJECUCION DE RECAUDO	SALDO POR RECAUDAR
Otras Rentas Contractuales	26.851.915.521,00	22.753.901.820,00	84,74	4.098.013.701,00
Convenios	18.741.915.521,00	14.643.901.820,00	78,13	4.098.013.701,00
Otros Convenios - FFDS	0	338.000.000,00		-338.000.000,00
Convenio en el marco del programa de saneamiento fiscal y financiero (Cuentas Maestras)	16.680.530.700,00	12.244.516.999,00	73,41	4.436.013.701,00
Convenio Aportes patronales Sin situación de fondos	2.061.384.821,00	2.061.384.821,00	100,00	0,00
Cuentas por Cobrar Otras Rentas Contractuales	8.110.000.000,00	8.110.000.000,00	100,00	0,00

Fuente: Presupuesto Ejecución Presupuestal Activa

Los recaudos más representativos de acuerdo al presupuesto definitivo, corresponden al convenio del programa de saneamiento fiscal y financiero al presupuestarse \$16.680.530.700,00 y su recaudo acumulado a 31 de diciembre de 2014 fue de \$12.244.516.999,00 para una ejecución de recaudo del 73,41%.

“Según lo aprobado en mesa de cierre de la vigencia 2014 (en SDS con los equipos de trabajo de las Secretarías del Hacienda, Salud y el Hospital de Suba), los recursos no girados al hospital en 2014 por concepto de cuentas maestras, (Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero – Resolución N° 0999 del 30 de mayo de 2014 del Secretario Distrital de Salud) se adicionarán en el presupuesto de ingresos de la vigencia 2015 en el rubro – Convenios en el marco del programa de saneamiento fiscal y financiero (cuentas maestras)-, y en el gasto en la cuenta de resultado Disponibilidad Final, y serán utilizados en la medida en que el Hospital de Suba requiera pagar pasivos correspondientes a fallos judiciales.”²

Presupuesto de Gastos Modificaciones y Ejecución

El presupuesto inicial de gastos del Hospital de Suba Nivel II ESE es de \$76.315.000.000,00 modificaciones así: contracréditos de \$17.814.743.713,00, créditos de \$17.814.743.713,00 y adiciones por \$49.655.624.028,00, para un total de presupuesto disponible de \$125.970.624.028,00

² Reporte área de presupuesto.

**CUADRO No. 10
PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIÓN MODIFICACIONES Y PRESUPUESTO
DISPONIBLE**

Valores en pesos (\$)

DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO INICIAL	MODIFICACIONES		ADICIÓN	TOTAL MODIFICACIONES	PRESUPUESTO DISPONIBLE
		CONTRA CRÉDITO	CRÉDITO			
TOTAL GASTOS MAS DISPONIBILIDAD FINAL	76.315.000.000,00	17.814.743.713,00	17.814.743.713,00	49.655.624.028,00	49.655.624.028,00	125.970.624.028,00
DISPONIBILIDAD FINAL	0	13.648.559.573,00	0	17.532.203.095,00	3.883.643.522,00	3.703.643.522,00
GASTOS	76.315.000.000,00	4.166.184.140,00	17.814.743.713,00	32.303.420.933,00	45.951.980.506,00	122.266.980.506,00
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	15.052.000.000,00	178.123.602,00	178.123.602,00	4.899.743.689,00	4.899.743.689,00	19.951.743.689,00
GASTOS DE OPERACIÓN	61.263.000.000,00	3.988.060.538,00	17.636.620.111,00	27.403.677.244,00	41.052.236.817,00	102.315.236.817,00
INVERSIÓN DIRECTA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ejecución presupuestal pasiva

Gastos de Funcionamiento Modificaciones y Ejecución

El presupuesto Inicial de Gastos de Funcionamiento fue de \$15.052.000.000 con unas modificaciones de \$4.899.743.689, para un total de presupuesto aprobado de \$19.951.743.689,00, equivalente al 15,84% del presupuesto asignado más disponibilidad final, de este presupuesto se comprometió \$18.033.391.946, que corresponde el 90,39% de la ejecución presupuestal, y una ejecución de giros del 82,34% que corresponde a \$14.848.545.577,00, quedaron unos compromisos por pagar a 31 de diciembre de 2014 de \$3.184.846.369,00.

El saldo final de la disponibilidad final aprobada por el CONFIS por valor de \$17.352.203.095, se distribuyó un valor de \$13.648.559.573 al gasto en los rubros de Contratación, Servicios Asistenciales Generales, PIC Y Sentencias Judiciales, según acuerdo No.013 de la Junta directiva, previo concepto favorable de la SDS No. 105 de octubre 27 de 2014 y el concepto favorable de la Secretaria de Hacienda del Distrito, según oficio No. 2014EE245473 del 31 de octubre de 2014.

Gastos de Operación Modificaciones y Ejecución

El presupuesto Inicial de Gastos de Operación fue de \$61.263.000.000, modificaciones de \$41.052.236.817, para un total de presupuesto disponible de \$102.315.236.817 equivalente al 81,22% del presupuesto asignado más la disponibilidad final. El hospital comprometió \$100.532.907.327,00 correspondiente

al 98,26% de ejecución frente al presupuesto aprobado, giros por \$90.331.077.901,00, equivalente al 89,85% quedando un saldo de apropiación de 1.782.329.490,00 y cuentas por pagar \$10.201.829.426,00.

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 \$13.386.675.795 así:

CUADRO No. 11
CONSTITUCIÓN DE CUENTAS POR PAGAR AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2014

Valores en pesos (\$)

CONCEPTO	FUNCIONAMIENTO	COMERCIALIZACIÓN	INVERSIÓN	TOTAL
Total cuentas por pagar	3.184.846.369	10.201.829.426		13.386.675.795
CXP otras vigencias	122.079.566	1.196.315.916		1.318.395.482
Cuentas por pagar vigencia 2014	3.062.766.803	9.005.513.510	0	12.068.280.313

Fuente: Ejecución presupuestal 2014

La constitución de las cuentas por pagar en la vigencia de 2014 fue de \$13.386.675.795, correspondiente a vigencia 2014 \$12.068.280.313 y de otras vigencias \$ 1.318.395.482.

Teniendo en cuenta los recursos disponibles de Tesorería a 31 de diciembre de 2014 que ascendió a de \$5.313.064.781, restándole dicho valor a las cuentas por pagar, quedaría un saldo sin financiar de \$8.073.611.014 a 31 de diciembre de 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 \$28.113.408.147, el presupuesto definitivo y aprobado fue de \$26.913.144.966, se comprometió \$26.913.144.966, giraron la suma de \$25.594.749.484, quedando un saldo por pagar de \$1.318.395.482 y saldos depurados presupuestalmente por valor de \$ 1.200.263.181, así:

CUADRO No. 12
EJECUCIÓN CUENTAS POR PAGAR 2013 REALIZADAS EN EL 2014 POR RUBRO

Valores en pesos (\$)

CONCEPTO	CONSTITUCIÓN CUENTAS POR PAGAR 2013	PRESUPUESTO DISPONIBLE 2014	COMPROMISOS	GIROS	SALDO POR PAGAR	DEPURACIÓN DE SALDOS PRESUPUESTALES
Funcionamiento	3.780.743.689	3.691.677.707	3.691.677.707	3.569.598.141	122.079.566	89.065.982
Vigencia 2013	3.085.229.506	3.070.229.506	3.070.229.506	2.981.493.284	88.736.222	15.000.000
Otras vigencias	695.514.183	621.448.201	621.448.201	588.104.857	33.343.344	74.065.982
Comercialización	24.332.664.458	23.221.467.259	23.221.467.259	22.025.151.343	1.196.315.916	1.111.197.199
Vigencia 2013	20.171.645.642	19.101.493.828	19.101.493.828	18.519.313.586	582.180.242	1.070.151.814
Otras vigencias	4.161.018.816	4.119.973.431	4.119.973.431	3.505.837.757	614.135.674	41.045.385
Inversión	0	0	0	0	0	0
Vigencia 2013						0
Otras vigencias	0	0	0	0	0	0
Total	28.113.408.147	26.913.144.966	26.913.144.966	25.594.749.484	1.318.395.482	1.200.263.181

Fuente: Presupuesto 2013

El valor de \$1.200.263.181 correspondiente a: \$166.408.910 saldos de contratos no constituidos como cuentas por pagar en la vigencia 2014 y/o no ejecutados en la vigencia 2013 ni en la vigencia 2014, cuentas por pagar causadas y giradas en el año 2014 un valor de \$22.136.218 y cuentas por pagar impuestos del año 2013 pagados en el año 2014 por valor de \$1.011.818.014

De otra parte el hospital liberó saldos del año 2014 por valor de \$341.939.443, esto se verificó en la oficina de presupuesto, donde se confrontan todos los comunicados de las liberaciones oficios firmados por el gerente por el valor anteriormente dicho, donde avala la liberación de registros y disponibilidades, estos son ingresados al sistema SINERSIS donde presupuesto realiza las liberaciones y los recursos son utilizados en otros rubros.

Para el desarrollo de esta auditoria se dio alcance a los proyectos de inversión del PMES así: Bogotá sin indiferencia 342 y 345; Bogotá positiva 633; Bogotá humana 880, en lo que respecta a la gestión contractual y gestión de resultados. Por Otro lado se tomó una muestra de 19 contratos relacionados con prestación de servicios, tercerización, mantenimiento, suministro entre otros; por valor de cuarenta y siete mil trescientos diez millones seiscientos cinco mil cuatrocientos diecisiete pesos \$47.310.605.417

El alcance tenido en cuenta desde el Factor Planes Programas y Proyectos comprendió la evaluación al cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional, la

Gestión de Resultados frente a las Políticas Públicas de Seguridad Alimentaria y Nutricional e Infancia y Adolescencia, así como lo relacionado con el Balance Social de la entidad, y en general el cumplimiento de Planes Programas y Proyectos.

2.2.6.1 Hallazgo Administrativo

Efectuado el análisis a la ejecución presupuestal pasiva del hospital se determinó que existe un saldo por liberar de \$166.408.910 correspondiente a saldos de contratos de la vigencia 2013 que no fueron ejecutados en las vigencias 2013 ni 2014; de otra parte dentro del inventario de procedimientos del área de presupuesto, existe procedimiento de ejecución pasiva, pero no se incluyen los pasos y/o actividades para la anulación y liberación de los CDP-Certificados de Disponibilidad y CRP -Certificados de Registro Presupuestal, las principales causas evidenciadas son: deficiencias en la supervisión seguimiento y control de los saldos de contratos de la relación de cuentas por pagar 2013 no ejecutadas en el 2013 ni en el año 2014, por \$166.408.910. Entre otras deficiencias el sistema no está desarrollado integralmente, no realiza reportes de acuerdo a las necesidades de los usuarios, conllevando a reproceso, fallas procedimentales en la supervisión, seguimiento, control y liquidación oportuna de los contratos, procedimientos no actualizados, y depuración o liquidación de glosas entre otras. Todas estas inconsistencias conllevó a que el hospital no haya utilizado dichos recursos en la vigencia respectiva para requerimiento de otras necesidades prioritarias de la vigencia, siendo estos expirados. Incumpliendo la *Resolución SHD 000226 del 8 de octubre de 2014 Manual de Programación, Ejecución y Cierre presupuestal del distrito Capital en sus numerales 3.5.3 Certificado de Registro Presupuestal- CRP Anulación Total o Parcial de un CRP por liquidación de contratos y Numeral 4 Cierre Presupuestal pautas a tener en cuenta*³

Seguimiento a la Fecha del saldo sin financiar de cuentas por pagar por valor de \$8.073.611.014

El Hospital en el presupuesto 2015 tiene una apropiación en cuentas por pagar de \$3.450.000.000, al saldo sin financiar a 31 de diciembre de 2014, que asciende a \$8.073.611.014 se le resta la apropiación de 2015 quedando cuentas sin financiar a enero de 2015 de \$ 4.623.611.014 y verificado el acuerdo de la Junta directiva No. 010 de marzo 27 de 2015 se aprobó un traslado de los rubros Gastos de Funcionamiento Honorarios y Remuneración servicios técnicos y Gastos de Comercialización Adquisición de servicios Contratación Servicios asistenciales

³ Análisis detallado de la ejecución de los compromisos adquiridos con el fin de evidenciar si existen saldos que no se van a ejecutar por efecto de la liquidación de contratos o por liberación de saldos no utilizados.

Generales y PIC a los rubros Cuentas por pagar Funcionamiento y Comercialización por valor de 4.623.608.014,00

Sentencias

Las Sentencias se evidencian en el rubro gastos de comercialización así:

**CUADRO No. 13
SENTENCIAS PRESUPUESTO Y MODIFICACIONES Y EJECUCIÓN 31 DICIEMBRE 2014**

Valores en pesos (\$)

DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO INICIAL	MODIFICACIONES		ADICIÓN	TOTAL MODIFICACION	PRESUPUESTO DISPONIBLE
		CONTRA CRÉDITO	CREDITO			
OTROS GASTOS DE COMERCIALIZACION						
Sentencias Judiciales			1.798.094.778,00		1.798.094.778,00	2.815.257.873,00
TOTAL	1.017.163.095,00	0,00	1.798.094.778,00	0,00	1.798.094.778,00	2.815.257.873,00

Fuente: ejecución pasiva

El presupuesto inicial fue de \$1.017.163.095,00, tuvo unas modificaciones totales \$1.798.094.778,00 para un presupuesto disponible de \$2.815.257.873,00, de este presupuesto se comprometió \$ 1.184.135.970,00 y se ejecutó el 100%, quedando un saldo de apropiación de \$ 1.631.121.903,00

Mantenimiento Compromisos y Ejecución

Para este rubro su presupuesto definitivo fue de \$5.747.000.000, ejecución de presupuesto del 99.74% con unos giros de \$3.267.161.594 equivalente al 57% en relación con los compromisos quedando unas cuentas por pagar de \$2.464.774.455

**CUADRO No. 14
RUBRO MANTENIMIENTO COMPROMISOS Y EJECUCIÓN**

Valores en pesos (\$)

RUBRO	PRESUPUESTO INICIAL	ADICIÓN	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COMPROMISOS ACUMULADOS	% DE EJEC PTO	SALDO DE APROPIACIÓN	GIROS PPTLES	% DE GIRO PPTL	COMPROMISOS POR PAGAR
Mantenimiento ESE	3.815.000.000	1.932.000.000	5.747.000.000	5.731.936.049	99,74	15.063.951	3.267.161.594	57,00	2.464.774.455

Fuente: Ejecución Presupuestal

Resultado Presupuestal

Los ingresos totales a 31 de diciembre de 2014 ascienden a \$125.970.624.028,00, equivalente al 88,11% en relación con el presupuesto definitivo dicho valor incluye la disponibilidad inicial por valor de \$2.879.102.558 más \$123.091.521.470.

En relación al presupuesto de gastos el hospital comprometió \$118.566.299.273,00, equivalente al 94.12% en relación con el presupuesto definitivo, giro un valor de 105.179.623.478,00 que corresponde al 88.71%, teniendo en cuenta que el hospital haya pagado la totalidad de sus compromisos el déficit ascendería a \$7.206.044.407.00 así:

**CUADRO No. 15
RESULTADO PRESUPUESTAL INGRESOS VS GASTOS**

Valores en pesos (\$)

DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO DEFINITIVO	EJECUCIÓN ACUMULADA	GIROS	% DE EJEC DE INGR/GASTOS	% EN RELACIÓN CON LOS GIROS
Presupuesto de Ingresos más disponibilidad inicial	125.970.624.028,00	110.989.335.237,00		88,11	
Presupuesto de gastos	125.970.624.028,00	118.566.299.273,00	105.179.623.478,00	94,12	88,71
	Déficit del ejercicio	-7.576.964.036,00			

Fuente: Ejecución Presupuestal

Gestión Presupuestal 2013 -2014

El Déficit presupuestal del 2014 disminuyó en relación al año 2013, en \$16.736.512.280,44 equivalente a 68,84% al pasar de \$24.313.476.316,44 a \$7.576.964.036,00, evidenciados principalmente en el pago de sus compromisos por los recaudos convenio del marco del programa de saneamiento fiscal y financiero con un recaudo de \$12.244.516.999 equivalente al 73% en relación con el total del presupuesto definitivo de 2014 de \$16.680.530.700.

**CUADRO No. 16
GESTION PRESUPUESTAL 2014-2013**

Valores en pesos (\$)

DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO/2013	INGRESOS/COMPR OMISOS 2013	PRESUPUESTO/2014	INGRESOS/COMPR OMISOS 2014
Ingresos	122.250.653.143,00	97.115.262.857,56	125.970.624.028,00	110.989.335.237,00
Gastos	122.250.653.143,00	121.428.739.174,00	125.970.624.028,00	118.566.299.273,00
Déficit Presupuestal 2013 Y 2014		-24.313.476.316,44	0,00	-7.576.964.036,00

Fuente: Ejecuciones presupuestales 2013-3014

PAC Plan anual de Caja Presupuestal

El Hospital Suba Nivel II ESE proyecto para el año 2014 un presupuesto de ingresos por valor de \$125.970.624.028,00 con un total ejecutado de \$ 108.098.047.348 con un rezago del PAC sin ejecutar de \$ 14.984.474.122 equivalente al 12,17% en relación con lo ejecutado.

Cierre del ejercicio situación fiscal a 31 de diciembre de 2014.

El Hospital Suba Nivel II ESE cuenta con un total de Fondos disponible \$5.977.148.631 que están desagregados así: caja, cuentas corrientes y cuentas de ahorro; de esta disponibilidad el Hospital tiene fondos con destinación específica por valor de \$462.505.000 y acreedores varios por \$201.578.850, para una disponibilidad neta de tesorería de \$5.313.064.781, de otra parte las cuentas por cobrar menores a 360 días año 2014 ascendieron a \$25.533.469.302,00 y cuentas por pagar \$13.386.675.795,00 para un resultado del ejercicio a 31 de diciembre de 2014 de \$17.459.858.288 así:

**CUADRO No. 17
CIERRE DEL EJERCICIO FISCAL**

Valores en pesos (\$)

DESCRIPCIÓN	VALOR
Disponibilidad Inicial neta de Tesorería	5.313.064.781,00
Mas cuentas por cobrar a 31 de diciembre de 2014 (menores a 360 días)	25.533.469.302,00
Menos cuentas por pagar	13.386.675.795,00
RESULTADO DEL EJERCICIO	17.459.858.288,00

Fuente: Presupuesto cierre

Concepto Presupuestal

El Presupuesto inicial del Hospital a 31 de diciembre de 2014 fue de \$76.315.000.000, con unas adiciones de \$49.655.624.028,00, equivalentes al 65,07% en relación con el presupuesto inicial, para un total de presupuesto definitivo de \$125.970.624.028, aprobada por el Concejo Distrital de Política Económica y Fiscal CONFIS

En cuanto a la ejecución activa esta se ejecutó en un valor de \$ 110.989.335.237,00, equivalente al 88,11% en relación con el presupuesto asignado de \$ 125.970.624.028,00. En cuanto a la ejecución pasiva con un presupuesto de \$125.970.624.028,00, se comprometió \$118.566.299.273 equivalente a un 94.12%, se giró un valor de \$105.179.623.478 equivalente al 88,71% en relación con los compromisos quedando unas cuentas por pagar de \$13.386.675.795y un saldo de apropiación sin ejecutar de \$7.404.324.755, equivalente al 5.88% con relación con el presupuesto disponible.

El déficit a 31 de diciembre de 2014 ascendió a \$7.576.964.036,00, teniendo en cuenta que el hospital haya pagado la totalidad de sus compromisos. En relación a que el presupuesto apropiado a 31 de diciembre de 2014 ascendió a

\$125.970.624.028,00, que corresponde a la disponibilidad inicial más los ingresos, y unos compromisos de \$118.566.299.273, con un porcentaje de giro del 88.71%.

Este déficit disminuyó en relación con el año anterior en un 320,89% al pasar de \$-24.313.476.316,44 a \$-7.576.964.036,00, evidenciado en parte a pagos de compromisos. De otra parte en el cierre presupuestal el hospital dejó expirar \$166.408.910, correspondiente al 0.13% del total de presupuesto definitivo, saldo por liberar correspondiente a saldos de contratos de la vigencia 2013 que no fueron ejecutados en las vigencias 2013 ni 2014, por deficiencias de supervisión, seguimiento, control y liquidación oportuna de los contratos, conllevando a que el hospital no haya utilizado dichos recursos para requerimiento de otras necesidades prioritarias en la vigencia correspondiente.

El Hospital Suba Nivel II ESE proyecto para el año 2014 un presupuesto de ingresos por valor de \$125.970.624.028,00 con un total ejecutado de \$ 108.098.047.348 con un rezago del PAC sin ejecutar de \$ 14.984.474.122 equivalente al 12,17% en relación con lo ejecutado.

Control Fiscal Financiero

La evaluación del Componente de Control Financiero al Hospital de Suba II Nivel, se abordó a partir de pruebas documentales y aplicación de pruebas sustantivas y de cumplimiento. La información inicial para esta actividad fue tomada del Sistema de y Vigilancia y Control Fiscal, a la que reporta el sujeto de control, para su posterior confirmación.

Con respecto al cierre presupuestal el hospital dejó expirar \$166.408.910, correspondiente al 0.13% del total de presupuesto definitivo, saldo por liberar correspondiente a saldos de contratos de la vigencia 2013 que no fueron ejecutados en las vigencias 2013 ni 2014, por deficiencias de supervisión, seguimiento, control y liquidación oportuna de los contratos, conllevando a que el hospital no haya utilizado dichos recursos para requerimiento de otras necesidades prioritarias en la vigencia correspondiente.

Se comprobó que el hospital cuenta con una área Contable, encargada de administrar la información financiera, que no obstante los hallazgos planteados en este informe, aplica el Régimen de Contabilidad Pública y demás disposiciones legales para el reconocimiento y revelación de las transacciones, hechos y operaciones realizadas, reporta a los usuarios internos y externos de la organización, los informes contables y tributarios.

De la misma forma, los funcionarios destacados en el área contable, actúan con profesionalismo y responsabilidad, y poseen la formación académica y la experiencia necesaria para administrar la información financiera de la organización. Los manuales de procesos y procedimientos están actualizados, el Comité de Sostenibilidad Contable Adoptado en Resolución 00196 del 28 de diciembre de 2006, fue modificado por las Resoluciones 0050 del 10 de marzo de 2010 y Resolución 00242 del 16 de septiembre de 2014, se reunió de manera periódica en el transcurso de la vigencia 2014, celebrando cinco (5) reuniones de Comité: Agosto 27, septiembre 5, septiembre 15, septiembre 22 y noviembre 20.

Se verificó la realización de las conciliaciones mensuales y cruces de saldos con las áreas de nómina, cuentas por pagar, facturación, cartera, almacén y activos fijos y tesorería; sin embargo, se presenta ausencia de parte de la alta dirección del hospital en el planteamiento de soluciones a la problemática que presentan los sistemas de información (aplicativo SERVINTE - Clinical Suit One) en área de farmacia, que como se pone de manifiesto en este informe, se limitan al simple registro de entradas y salidas de los centros de dispensación y que no se encuentran en interface integrados al sistema de información financiera "SYNERSIS" de la entidad, generando un ambiente propicio para la tercerización de este servicio, dejando de lado un negocio de alta rentabilidad que aporta utilidades representativas para la entidad.

Igualmente, la alta dirección del hospital no adelanta gestiones para la implementación de un sistema de información en el área de cartera que se encuentre integrado al sistema de información financiera "SYNERSIS" y que permita la administración correcta y oportuna de los deudores, facilitando así el control y el recaudo de los recursos necesarios para el cumplimiento del objeto misional de la institución, ocasionando pérdida de tiempo en el reprocesamiento de datos en el área de contabilidad y en las áreas que le reportan que no tienen sistemas integrados de información, que es necesario para el análisis de las cuentas y el ajuste y reclasificación de las operaciones, para reportar información confiable, razonable y oportuna a los usuarios de la información financiera; adicionalmente, esta ausencia de sistemas de información confiable, ocasionan que se presente un incremento importante en las Glosas Definitivas por Definir Responsable del 13.482.1% entre las dos vigencias de \$2.646.799.000.

De otra parte, las Facturas Glosadas por servicios de salud que en 2013 mostraban un saldo de 3.647.254.538, se incrementaron para la vigencia 2014 en \$493.412.676, 13.5%, con saldo de \$4.140.667.214 en el 2014. Representan el 6.73% del total de la cartera por este concepto; de los que se concluye, que el valor real de la cartera por servicios de salud realizables al finalizar la vigencia es

de \$57.342.550.786, ocasionado por la baja gestión en la facturación y cobro que afectan la liquidez de la organización

2.2.7 Factor Planes Programas y Proyectos

Apropiación – Inversión - Convenios

Se analizaron los rubros de inversión, en lo que tiene que ver con los proyectos del Plan Maestro de Equipamiento en Salud. Bogotá sin indiferencia 342 y 345; Bogotá Positiva 633 y Bogotá Humana 880. *(Esta revisión se adelantó de manera integral con la evaluación contractual realizada por la auditoría).*

Analizados los convenios inmersos en el Plan Bienal y en PMES, se observó que los convenios no fueron ejecutados, lo que permite evidenciar desde los resultados en cuanto a la prestación de servicios de salud, la afectación de la población de las UPZ de la localidad 11 de suba, teniendo en cuenta la creciente demanda de población.

2.2.7.1. Plan De Desarrollo y Plan Operativo Anual

Con base en el Acuerdo N° 489 de Junio 12 de 2012, por el cual se adoptó el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras públicas para Bogotá. D.C., 2012 – 2016”, el Hospital Suba II NA, mediante Acuerdo 029 del 6 de Diciembre de 2012 aprueba el Plan de Desarrollo 2012 – 2016.

Plan Operativo Anual (POA)

Mediante acuerdo no. N°030 de diciembre 06 de 2012 se adopta el plan operativo gerencial anualizado del hospital E.S.E. para las vigencias 2012 – 2016, en el que se incorporan los objetivos corporativos, las metas y estrategias del plan de desarrollo y del plan de gestión del gerente y se establecen por objetivo estratégico de manera específica la programación de actividades, indicadores operativos, responsables y cronograma a través de la articulación de recursos e interrelación funcional de las áreas de servicios.

Mediante Resolución N° 365 de 2012 se adoptó el Plan Operativo Anual (POA), este plan operativo se diseñó por macro procesos (apoyo, estratégico, evaluación y mejora continua), procesos (gestión en salud pública, gestión de promoción y prevención, gestión resolutoria en salud, gestión del talento humano, gestión del riesgo ocupacional, gestión de apoyo logístico y mantenimiento, gestión ambiental, gestión documental, gestión de planificación financiera, gestión jurídica, planeación, gestión comercial y de mercadeo, gestión seguridad informática y tics, gestión de comunicaciones, gestión análisis de la información institucional, gestión

de ciudadanía en salud y servicio al ciudadano, control de gestión, control interno disciplinario y gestión de la calidad) y sus respectivas áreas.

Se establecieron, objetivos, metas, línea base e indicadores, los cuales fueron objeto de evaluación y análisis.

Para la vigencia 2014 el Plan Operativo Anual (POA) del hospital está conformado por cuatro (4) Macro procesos, diez y nueve (19) Procesos y 30 Áreas, se formularon 268 metas, de las cuales se revisaron aleatoriamente 98 teniendo en cuenta su impacto frente a la misión de la entidad.

CUADRO No. 18
RESUMEN DEL PLAN OPERATIVO
ANÁLISIS DE LAS METAS INCUMPLIDAS

PROCESO	AREA	META	LINEA BASE	LOGROS	CUMPLIMIENTO	OBSERVACION
GESTION EN SALUD PUBLICA	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	Reducir la mortalidad perinatal a 15 por mil nacidos vivos	15	16.37	No cumplió	La meta no se cumplió de acuerdo al promedio Distrital.
		Reducir la Mortalidad Materna a 31 x 100.000 Nacidos vivos	31	33.40	No cumplió	La meta no se cumplió de acuerdo al promedio Distrital.
GESTION DE PROMOCION Y PREVENCIÓN	PREVENCIÓN	Realizar 11000 consultas de asesorías en regulación de la fecundidad para la población de 10 a 59 años	9465	9562 (87%)	No cumplió	No se cumplió
GESTION DE PROMOCION Y PREVENCIÓN		Realizar 13000 tomas de citología cervico uterina para la población de 10 a 60 y más años	12934	71%	No cumplió	El POA presenta inconsistencias en su formulación toda vez que no coincide el nombre del indicador con lo que se quiere medir (Numerador).
	CONSULTA EXTERNA	Cumplir con la meta de oportunidad para Medicina General establecida en 3 días.	4.6	4.10	No cumplió con lo establecido en la Meta (3 días)	No se cumplió la meta
		Garantizar según demanda espontánea 60.484 consultas de Urgencias por Medicina General	56068	41415 (68%)	No cumplió	No cumplió con la meta.

PROCESO	AREA	META	LINEA BASE	LOGROS	CUMPLIMIENTO	OBSERVACION
GESTION RESOLUTIVA EN SALUD	URGENCIAS	Garantizar según demanda espontánea 21.981 consultas de Urgencias por Medicina Especializada de Pediatría	20198	20215 (92%)	No cumplió	No cumplió con la meta establecida..
		Oportunidad en la atención en consulta de Urgencias clasificadas como Triage II, 30 minutos	23,4	37.08	No cumplió	No se cumplió ni con la línea base ni con la meta formulada.)
	HOSPITALIZACION	Tasa de mortalidad Intrahospitalaria después de 48 horas (< 8 * 1000)	11.5%	12.55	No cumplió	No cumplió con la meta
	APOYO DIAGNOSTICO	Realizar 512.477 exámenes de laboratorio clínico	480.609	413.355 (80.7%)	No cumplió	No cumplió con la Meta.
GESTION DE APOYO LOGISTICO Y MANTENIMIENTO	RECURSOS FISICOS	Ejecutar el 94% de las actividades del programa de saneamiento básico (lavado de tanques semestral; muestreo isocinetico anual; vertimientos anual; control de vectores semestral.	90%	75%	No cumplió	No cumplió la meta
GESTION DE PLANIFICACION FINANCIERA	CONTABILIDAD	Depurar el 100% de la cuenta del pasivo anticipos de pacientes al cierre de la vigencia 2014	\$112'663,385	\$109'435.863 (97.14%)		Quedo pendiente por depurar un saldo de \$3'227.522, equivalentes al 3% de la línea base (\$112'663,385), debido a siempre existirá saldo porque se trata de valores provenientes de pacientes que cancelan los servicios antes que se le presten por parte del Hospital. Se presentó esa inconsistencia debido a la migración de información de un aplicativo a otro (Axioma a Sinersis), este valor no era real por eso fue necesario conciliar con el fin de depurar y establecer la veracidad de las cifras.
		Depurar el 80% de la cuenta de incapacidades del Talento Humano al cierre de la vigencia 2014	\$39'145,832	\$11'811.558 (30.17%)		En la practica la línea base estuvo mal concebida al construir el POA porque no todos los \$39'145,832,00 correspondían a incapacidades superiores a seis (6) meses. a 31 de Diciembre de 2014 quedo un saldo pendiente por aclarar de \$27'334.274, es decir que se logro aclarar el valor de \$11'811,558.00 Se evidencia que se hicieron las gestiones a las diferentes EPS para aclarar saldos y para que efectuaran el pago correspondiente. Además se hicieron Mesas de Trabajo internas

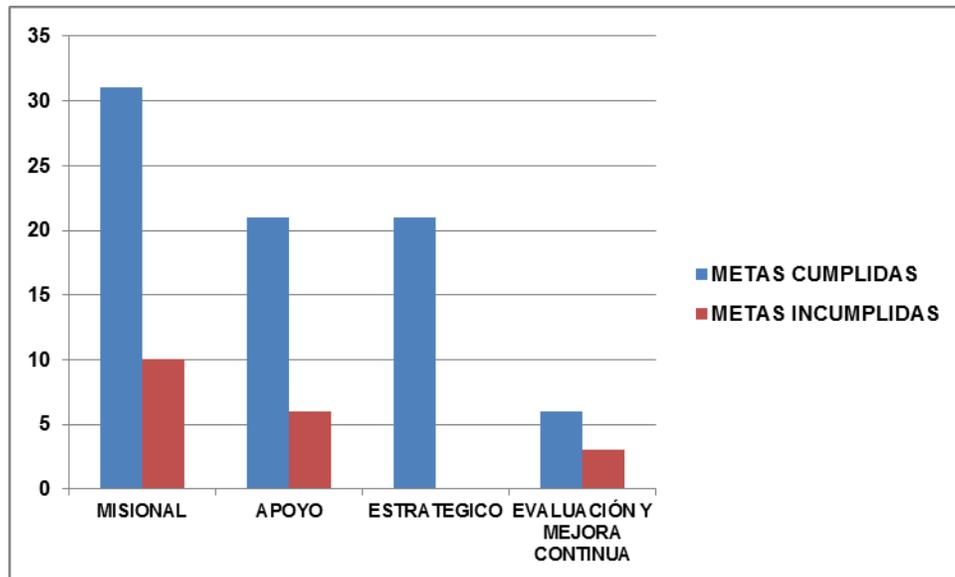
PROCESO	AREA	META	LINEA BASE	LOGROS	CUMPLIMIENTO	OBSERVACION
						entre Cartera, Nómina y Contabilidad a fin de determinar el procedimiento para el descargo de pago de incapacidades. Como se detectó falencia por este concepto, se procedió a elaborar un procedimiento para el trámite de incapacidades por parte de la Oficina de Talento Humano.
	FACTURACION	Lograr que el 100% de la glosa inicial se de respuesta en términos de norma para su radicación	80%	57%	No cumplió	No se cumple con los términos de acuerdo a la norma por cuanto el sistema de Salud no permite que las Entidades responsables de pago no radiquen a tiempo las objeciones realizadas a la ESE (Hospital Suba)
	CARTERA	Recaudar \$17.119 millones de cuentas por cobrar por concepto de venta de servicios de salud de vigencias anteriores	\$ 16.340 millones	\$13'499.000.000	No cumplió	Los pagadores que afectaron el incumplimiento fue Caprecom y el FFDS (No ha liquidado contratos de 2011- vinculados y desplazados y 2012 PIC. No han girado los contratos de Escolares y Gratuidad (FFDS). Saldo total por recaudar a Dic 31/2014 fue por \$5,248,796,279
CONTROL DE GESTION	GESTION PUBLICA Y AUTOCONTROL	Desarrollar el 95% del programa de auditoría, que permita la concertación de planes de mejoramiento en las diferentes dependencias	95%	93%	No cumplió	La meta no se cumplió por la carencia de un equipo Interdisciplinario suficiente en esta Oficina
CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	Mantener mínimo en un 90% actualizado el aplicativo del Sistema de Control Interno Disciplinario	N/A	N/A	N/A	Existe un aplicativo diseñado por la Secretaria de la Alcaldía Mayor de Bogotá y se debe mantener actualizado. Se desplaza un funcionario de la Alcaldía al Hospital a fin de verificar su cumplimiento. Existe Acta de visita 2014
GESTION DE LA CALIDAD	CALIDAD	Implementar en un 100% el Plan Gerencial del Sistema Integrado de Gestión 2014	97%	88%	No cumplió	El seguimiento cuenta con una Matriz semaforizada no se cumplió con la totalidad de los productos por cuanto requirieron de ajustes para el cumplimiento de los criterios contemplados en el SIG los cuales se encuentran en proceso. Están pendientes dos (2) productos: El Plan de Gestión Documental (No se cumplió la actualización de las Tablas de Retención Documental - Avance del 50%) y Procedimiento de Planificación Operativa (Avance 60%)

PROCESO	AREA	META	LINEA BASE	LOGROS	CUMPLIMIENTO	OBSERVACION
	CALIDAD	Habilitar el 100% de los servicios prestados	100%	97%	No cumplió	No cumplió

Fuente: Resultado de la evaluación y análisis al Plan Operativo Análisis suministrado por la Oficina de Planeación del Hospital Suba II NA

INFORME FINAL

GRAFICA No 1
COMPORTAMIENTO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS



Fuente: Información suministrada por la Oficina de Planeación del Hospital Suba II NA

De acuerdo al anterior análisis, se concluye que se incumplieron las metas formuladas en el Plan Operativo Anual (POA) con relevancia en el Macroproceso Misional, en las siguientes áreas: Vigilancia Epidemiológica (reducir la mortalidad perinatal y mortalidad materna; Prevención (consultas de asesorías en regulación de la fecundidad, tomas de citología cervico uterina); Consulta Externa (oportunidad para Medicina General); Urgencias (Garantizar según demanda espontánea 60.484 consultas de Urgencias por Medicina General, Garantizar según demanda espontánea 21.981 consultas de Urgencias por Medicina Especializada de Pediatría, Oportunidad en la atención en consulta de Urgencias clasificadas como Triage II); Hospitalización (Tasa de mortalidad Intrahospitalaria después de 48 horas); Apoyo Diagnostico (Realizar 512.477 exámenes de laboratorio clínico).

2.2.7.1.1. Hallazgo Administrativo

Analizado y evaluado el plan operativo anual se observaron inconsistencias en su formulación como:

No se describen los objetivos de los indicadores de las metas en los procesos de: Gestión Salud Pública; Gestión de Promoción y Prevención, Gestión Resolutiva en Salud, Gestión Planificación Financiera; Gestión Jurídica; Planeación; Gestión Comercial y Mercadeo; Gestión de Seguridad Informática y Tics, Gestión de Comunicaciones, Gestión de Análisis de Información Institucional; Gestión de Ciudadanía en Salud y Servicio al Ciudadano y Control de Gestión.

No coincide el nombre del indicador con lo que se quiere medir, en otros casos no se registra valor para el numerador en la fórmula de algunos indicadores como sucede en el Proceso de Gestión y Promoción; no describen las cifras que debe contener tanto el numerador como el denominador dificultando la obtención del indicador y por ende la determinación de los logros como es el caso de los siguientes procesos: prevención, vigilancia sanitaria, tesorería, cuentas por pagar, facturación, presupuesto, planeación institucional, proyectos de inversión, mercadeo, sistemas de información, producción de la información, costos hospitalarios, gestión pública y autocontrol y atención al usuario. Las situaciones descritas demuestran falta de planeación al momento de la estructuración y formulación del POA, originado la falta de objetividad en la autoevaluación del cumplimiento de los mismos y así impidiendo determinar el porcentaje de cumplimiento del plan de desarrollo institucional frente al plan de desarrollo distrital.

Lo anterior incumple lo establecido en el artículo 26 de la Ley 152 de 1994, el literal j del artículo 3° de la Ley 152 de 1994; literales c, d, e y h de la Ley 87 de 1993, numeral 3° del Artículo 12 del Acuerdo 17 de 1997, Acuerdo 030 de Diciembre 06 de 2012 y el N° 014 del 24 de julio de 2012 de 2012 la Junta Directiva mediante el cual se aprobó el Plan de Gestión 2012 – 2016 del Hospital Suba II NA ESE.

2.2.7.1.2 Hallazgo Administrativo

Evaluado el POA se encontró incumplimiento de metas en los procesos de: Gestión en Salud Pública, Gestión de Promoción y Prevención; Gestión Resolutiva en Salud, Gestión de Apoyo Logístico y Mantenimiento; Gestión de Planificación financiera, Control de Gestión; control interno disciplinario y Gestión de la Calidad, debido a diversas causas de orden normativo, técnico, operativo y procedimental, (Ver cuadro No.18 Resumen del Plan Operativo Análisis Metas

Incumplidas) lo cual afecta el cumplimiento de las actividades programadas, igualmente no alcanza el promedio Distrital fijado por la SDS en lo que respecta a indicadores de Gestión en Salud Pública, Promoción y Prevención y Gestión en Salud del Macro-proceso Misional, igualmente afecta el cumplimiento de indicadores relacionados con los otros Macro procesos institucionales.

Lo anterior incumple con el Acuerdo 030 de Diciembre 06 de 2012 y el N° 014 del 24 de julio de 2012 de 2012 de la Junta Directiva mediante el cual se aprobó el Plan Operativo Anual y Plan de Gestión 2012 – 2016 del Hospital Suba II NA ESE, respectivamente; y el literal j del Art. 3 de la ley 152 de 1994 y los literales c, d, e, y h del Art. 2 de la ley 87 del 1993.

2.2.7.2. Indicadores de Producción

Al evaluar la variación de la producción frente a la vigencia 2012, 2013 y 2014 se encontró lo siguiente:

CUADRO No. 19
VARIACION PRODUCCION 2012-2014

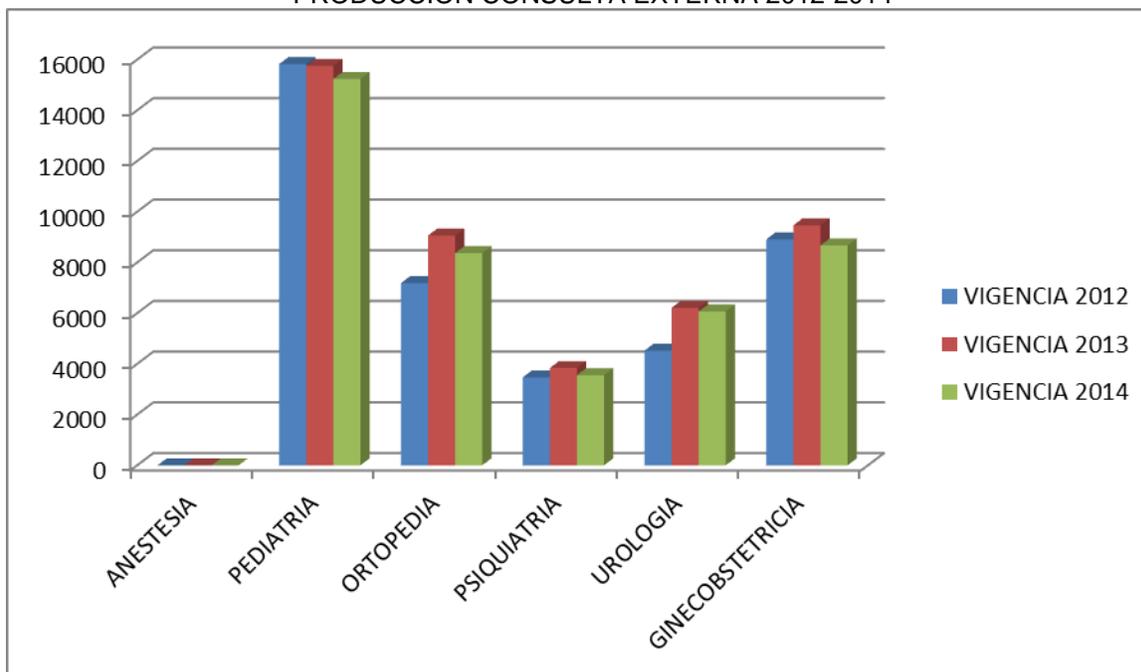
ESPECIALIDAD		VIGENCIA 2012	VIGENCIA 2013	VIGENCIA 2014	% VARIACION
CONSULTA EXTERNA	ANESTESIA	2085	2477	1727	-30,28%
	PEDIATRIA	15826	15756	15237	-3,29%
	ORTOPEDIA	7188	9064	8369	-7,67%
	PSIQUIATRIA	3469	3838	3556	-7,35%
	UROLOGIA	4527	6212	6066	-2,35%
	GINECOBSTERICIA	8912	9467	8673	-8,39%

Fuente: Oficina de Planeación. Hospital de Suba

OTROS SERVICIOS		VIGENCIA 2012	VIGENCIA 2013	VIGENCIA 2014	% VARIACION
CONSULTA DE URGENCIAS	MEDICINA GENERAL	52253	56068	41415	-26,13%
HOSPITALIZACION	UCI ADULTO	552	381	353	-7,35%
APOYO DIAGNOSTICO	LABORATORIO CLINICO	453787	480609	413355	-13,99%
ODONTOLOGIA TRATAMIENTO TERMINADO	OPERATORIA	6170	7350	6589	-10,35%
ODONTOLOGIA	CONSULTA URGENCIAS	3587	2026	1641	-19,00%

Fuente: Oficina de Planeación. Hospital de Suba

GRAFICA No. 2
PRODUCCION CONSULTA EXTERNA 2012-2014



De la información presentada en el gráfico de “Produccion Consulta Externa”, se observa un decrecimiento de la producción en cada uno de los servicios reflejados en el gráfico, de acuerdo a los siguientes porcentajes: Anestesia (-30,28%), Pediatría (-3,29%), Ortopedia (-7,67%), Psiquiatría (-7,35%), , Urología (-2,35%) y Ginecología (-8,39%). Lo que demuestra que los servicios de mediana complejidad pertenecientes a la consulta externa se ven disminuidos en su producción.

2.2.7.2.1 Hallazgo Administrativo

Se realizó una comparación de la producción del área asistencial del hospital entre los años 2012, 2013 y 2014 encontrando disminución de la producción en la vigencia a auditar con relación a los dos años anteriores en varios de los servicios que ofrece el hospital, siendo los más relevantes en esta disminución la Consulta Externa por Especialidad así: Anestesia con 30.28%, Ginecología con 8.39%, Ortopedia con 7.67%, Psiquiatría con 7.35%, Urología con 2.35%. Por su parte el

Servicio Urgencias Medicina General reporta una disminución de la producción de 26.13%; el área de Hospitalización UCI Adultos reporta disminución en un 7.35%.

En lo relacionado con el Área de Apoyo Diagnostico Laboratorio Clínico disminuye la producción en un 13.99%; el Servicio de Odontología reporta una disminución de la producción en lo relacionado con tratamientos terminados de Operatoria en un 10.35% y la Consulta de Urgencias de Odontología con 19.00%. En conclusión la tendencia de la producción de la entidad en los servicios mencionados disminuye para la vigencia a auditar, debido a la falta de planeación y gestión administrativa por parte de la alta dirección en pro de fortalecer la demanda de usuarios del hospital, generando riesgos en la auto sostenibilidad financiera objetivo del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero PSFF. Incumpliendo lo establecido en el literal j del Artículo 3º de la Ley 152 de 1994, el numeral c y h del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y los Art. 80 y 81 de la Ley 1438 de 2011.

Indicadores de Gestión:

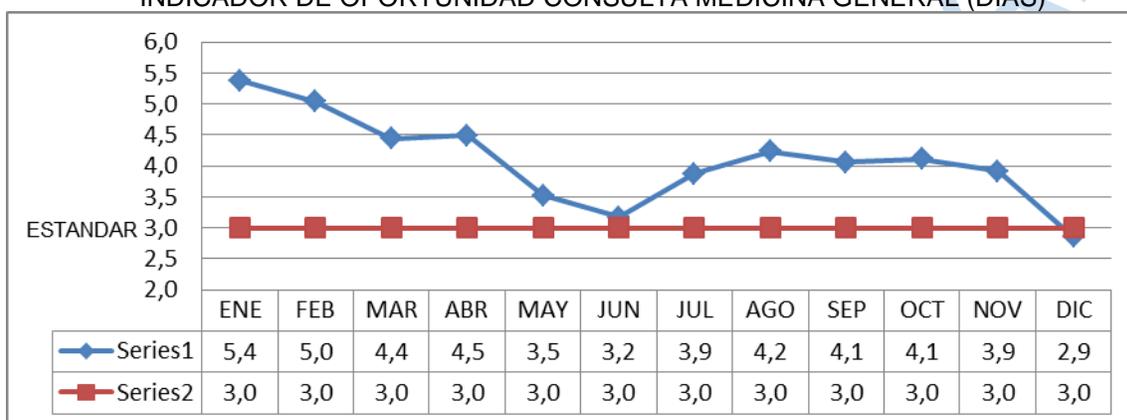
CUADRO No. 20
INDICADORES DE CALIDAD-ALERTA TEMPRANA 2012 - 2014

NOMBRE INDICADOR	2012	2013	2014	ESTANDAR
Oportunidad de la atención en la consulta medicina general	5,5	4,6	4,1	Menor o Igual a 3 días
Oportunidad de la atención en la consulta odontología general	6,1	3,7	4,2	Menor o Igual a 3 días
Oportunidad en la atención en consulta de urgencia (minutos)	25,1	26,9	35,1	Menor o Igual a 30 Min.
Oportunidad en la atención en servicios de imagenología	3,4	3,4	1,9	Menor o Igual a 3 días
Oportunidad en la atención en el servicio de laboratorio clínico	0,6	0,2	1,0	
Oportunidad de la atención en la consulta medicina especializada (pediatría)	2,9	6,5	6,1	Menor o Igual a 5 días
Oportunidad de la atención en la consulta medicina especializada (cirugía general)	8,1	8,0	5,3	

NOMBRE INDICADOR	2012	2013	2014	ESTANDAR
Oportunidad de la atención en la consulta medicina especializada (ortopedia)	5,75	8,1	12,95	Menor o Igual a 5 días

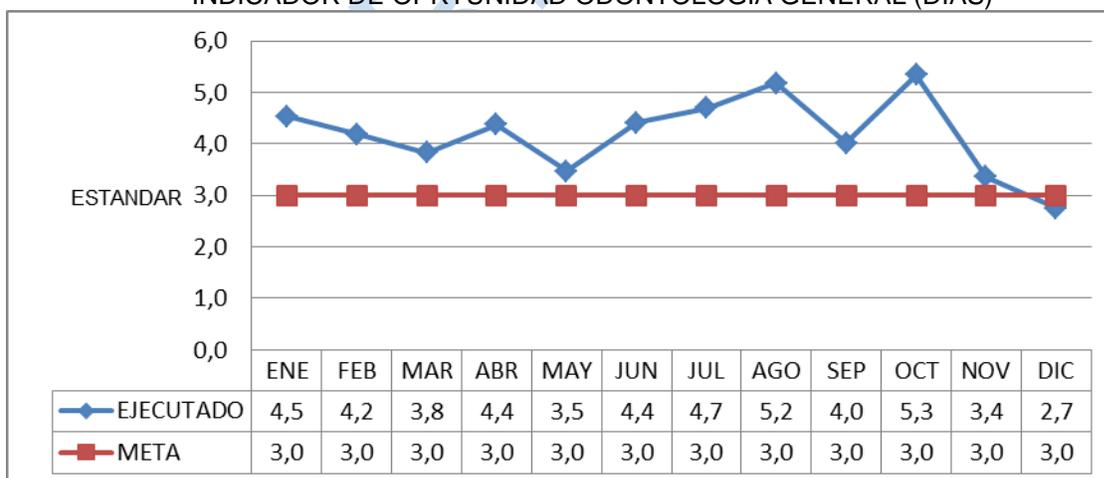
Fuente: Oficina de Planeación. Hospital de Suba

GRAFICA No. 3
INDICADOR DE OPORTUNIDAD CONSULTA MEDICINA GENERAL (DIAS)



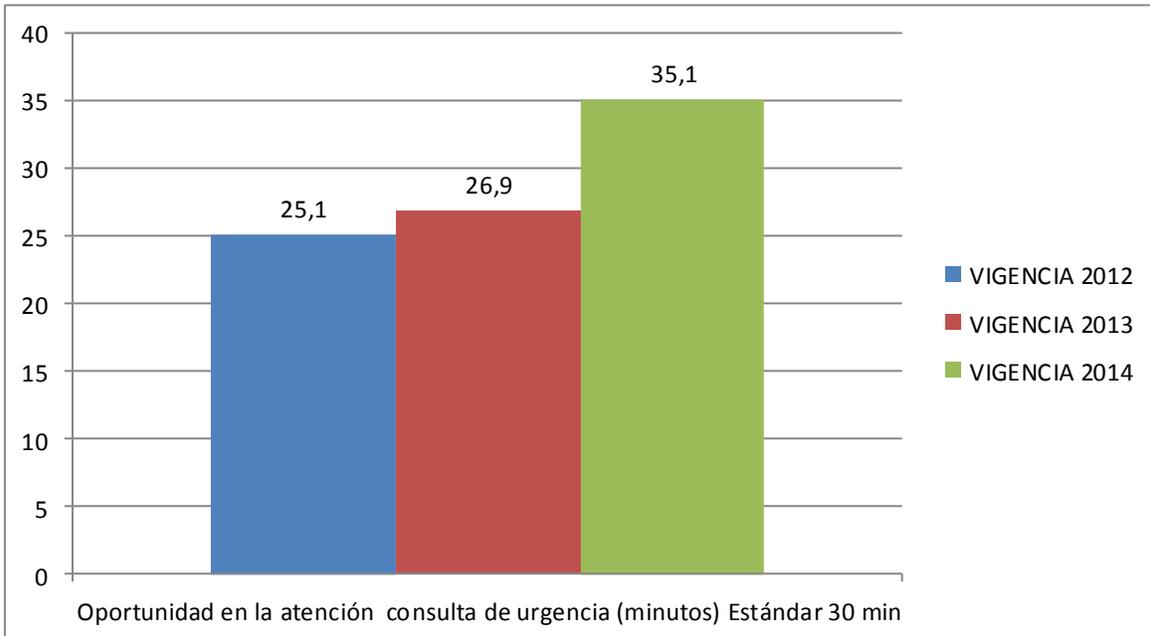
Fuente: Información suministrada por la Oficina de Planeación del Hospital Suba II NA

GRAFICA N. 4
INDICADOR DE OPORTUNIDAD ODONTOLOGIA GENERAL (DIAS)



Fuente: Información suministrada por la Oficina de Planeación del Hospital Suba II NA

GRAFICA No. 5
INDICADOR DE OPORTUNIDAD SERVICIO DE URGENCIAS (Minutos)



De la información presentada en los gráficos anteriores se observa que el comportamiento de los indicadores de oportunidad en los servicios mencionados están fuera del estándar requerido por la norma, como es en el caso de los servicios de Medicina General, Odontología General y Urgencias.

2.2.7.2.2 Hallazgo Administrativo

Revisada la información allegada por la entidad con relación a los indicadores de alerta temprana, se observa que al comparar el comportamiento de los indicadores de oportunidad reportados para la vigencia 2014, algunos no logran los estándares esperados según los lineamientos del Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud, como es el caso de la oportunidad en consulta de urgencias con 35.1 minutos, oportunidad en el Servicio de Medicina General con 4.1 días, oportunidad Servicio de Odontología General con 4.2 días y Oportunidad Consulta externa de Pediatría con 6.7 días. Las situaciones descritas evidencian falta de gestión administrativa en términos de garantía de la calidad en la prestación de los servicios, lo que podría poner en riesgo la salud de los usuarios. Incumpliendo lo estipulado en el artículo 6 del Decreto 1011 de 2006, la Circular Externa 056 de 2009 de la Superintendencia de Salud con respecto a estándares de oportunidad.

Durante las visitas de recorrido y verificación de soportes reportados por las diferentes fuentes de información allegadas a la auditoría se observó mediante los cruces realizados lo siguiente:

CUADRO N° 21
INDICADORES DE ALERTA TEMPRANA VIGENCIA – 2013

NOMBRE DEL INDICADOR	REPORTE OFICINA GESTIÓN DE CALIDAD (Allegada por oficio de requerimiento)	REPORTE OFICINA PLANEACIÓN (Allegadas por la Oficina de Planeación)	INFORME DE GERENCIA 2014 SIVICOF
Oportunidad de la atención en la consulta médica general	5.4	4.6	5.4
Oportunidad de la atención en la consulta de odontología general	5.1	3.7	5.1
Oportunidad de la atención en la consulta médica especializada ginecología-obstetricia	3.5	4.8	3.5
Oportunidad de la atención en la consulta de urgencias	17.5	26.9	17.5
Oportunidad de la atención en servicios de imagenología	1.7	3.4	1.7
Oportunidad de la atención en la consulta médica especializada pediatría	4.9	6.5	4.9
Oportunidad de la atención en la consulta médica especializada cirugía general	6.7	8.0	6.7
Tasa de mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas	9.5	11.5	9.5
Tasa de infección Intrahospitalaria (por cada 100 pacientes hospitalizados)	0.9	0.8	0.9

Fuente: Hospital de Suba. Datos: Oficina Gestión de Calidad, Programa de Saneamiento Fiscal, Informe de Gerencia SIVICOF y Oficina de Planeación del Hospital.

2.2.7.2.3 Hallazgo Administrativo

Realizando una evaluación de los indicadores de calidad alerta-temprana reportados por el hospital, en lo relacionado con la oportunidad de la asignación de citas por servicios para las vigencias 2013 y 2014, se evidencia una vez revisadas las diferentes fuentes de información allegadas a la auditoría (*Reporte Oficina Gestión de Calidad, Informe de Gerencia del SIVICOF y la información allegada por la Oficina de Planeación de la entidad*), que los resultados de los indicadores para la vigencia 2013 difieren de acuerdo a la información entregada por las áreas de Planeación y Gestión de Calidad en varios de los servicios donde es evaluada la oportunidad de la atención; (*Ver cuadro No. 21 Indicadores de Alerta Temprana Vigencia 2013*). Lo cual nos permite inferir la no consistencia de la información reportada por las áreas. Lo anterior denota debilidades de seguimiento y control

interno de la entidad, siendo imposible realizar la evaluación comparativa de las vigencias 2013 y 2014 por la falta de veracidad de la información. Incumpliendo lo estipulado el literal e) y d) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Plan de Gestión Gerencial

Según acuerdo No. 14 del 24 de julio de 2012, emitido por la Junta Directiva del Hospital de Suba, se aprobó el Plan de Gestión del Gerente, encaminado a la medición de la gestión gerencial y estratégica, gestión de la prestación de servicios y gestión administrativa, según los indicadores establecidos en la resolución 710 de 2012 y 743 de 2013 emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El Plan de Gestión establece las metas de gestión y resultados relacionadas con la viabilidad financiera, calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud

Mediante el Acuerdo No. 011 de 2015, la Junta Directiva del Hospital emite el resultado de evaluación del Plan de Gestión del Gerente del hospital, *“ACUERDA ARTICULO PRIMERO: EVALUAR al Gerente del Hospital de Suba II Nivel E.S.E. con calificación SATISFACTORIA al obtener un rango de calificación correspondiente a 4.22 (CUATRO PUNTO VEINTIDOS), una vez evaluados los resultados del Informe de Gestión comprendido entre el 01 de enero al 31 de Diciembre de 2014 y verificada la ejecución de metas y resultados obtenidos en cumplimiento a la metodología establecida por el Ministerio de Salud y la Protección Social”*

2.2.7.3. Gestión Ambiental

La evaluación a la gestión ambiental adelantada en el Hospital Suba II nivel ESE, se realizó de acuerdo a la información reportada en el formato de Gestión Ambiental, Grupo 2 CB-1112.

El Plan de Gestión Ambiental del Distrito Capital fue conformado mediante el artículo 10 del Decreto 456 de 2008. El Plan Institucional de Gestión Ambiental fue concertado con la Secretaria Distrital de Ambiente el 11 de diciembre de 2012, y mediante Resolución interna 000173 del 29 de julio de 2010, se crea el comité de Coordinación del Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA, y con la Resolución No. 143 del 02 julio de 2013, se conforma el comité de Gestión Ambiental y Sanitario del Hospital de Suba II nivel ESE, mediante la Resolución interna 181 del 25 de junio del 2012 en la cual se designa como Gestor Ambiental del Hospital al Subgerente Administrativo y Financiero.

Ejecución Presupuestal de la Gestión Ambiental

El presupuesto definitivo del Hospital para la vigencia del 2014, fue de \$125.970.624.028, del cual se destinó para dar cumplimiento a los programas ambientales, un presupuesto de \$2.936.589.093, que representan el 2.3%, con cargo al Rubro presupuestal: Mantenimiento, Materiales, Suministros y Remuneración Servicios Técnicos, como se relaciona a continuación:

CUADRO No 22
RELACION CONTRATACION PIGA 2014 OFICINA MEDIO AMBIENTE

Valores en pesos (\$)

PROGRAMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PIGA	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR EN PESOS
Gestión Integral de Residuos	329-022014	25/09/2014	Suministro de papeleras plásticas con pedal de color rojo, verde y gris de diferentes capacidades para facilitar el adecuado manejo de residuos hospitalarios, de excelente calidad, con demarcación de tipo de residuos (Verde: Ordinario, Rojo: Biosanitario, Gris: reciclables)	8.300.000
Gestión Integral de Residuos	001-022014	01/01/2014	Prestación de servicio permanente e integral de aseo, desinfección, manejo interno de residuos hospitalarios, conservación de las instalaciones, mantenimiento de las zonas verdes, jardines, exteriores, muebles, y el servicio de cafetería, incluyendo materiales, elementos de aseo, productos de cafetería, equipos y mano de obra para todos los centros del Hospital de Suba en las sedes del Hospital.	1.645.000.000
Gestión Integral de Residuos	173-022014	28/04/2014	Prestación de servicio recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos peligrosos generados por el Hospital de Suba como lo son: Residuos electrónicos, monitores, televisores, CPU y otros elementos de tipo electrónico.	790.000
Mejoramiento de las condiciones ambientales internas	202-022-2014	19/05/2014	Prestación del servicio integral de mantenimiento del sistema de reserva de agua potable, almacenamiento y distribución de aguas residuales, para el CSE y los demás centros asociados.	12.284.400
Mejoramiento de las condiciones ambientales internas	403-022-2014	17/12/2014	Prestación del servicio integral de mantenimiento del sistema de reserva de agua potable, almacenamiento y distribución de aguas residuales, para el CSE y los demás centros asociados.	20.875.360

PROGRAMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PIGA	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR EN PESOS
Mejoramiento de las condiciones ambientales internas	282-022013	01/09/2013	Prestación del servicio de operación, mantenimiento de equipos y suministro de químicos en la planta de tratamiento de aguas industriales del CSE	30.299.999
Mejoramiento de las condiciones ambientales internas	206-022014	22/05/2014	Prestación del servicio de operación, mantenimiento de equipos y suministro de productos químicos en la planta de tratamiento de agua residual industrial del centro de servicio especializados. Adecuación y optimización de la planta de tratamiento de acuerdo a los resultados arrojados por la Caracterización para vertimientos.	45.800.000
Mejoramiento de las condiciones ambientales internas; Uso eficiente del agua Uso eficiente de la energía	039-022014	07/01/2014	Prestación del servicio integral de mantenimiento locativo	442.000.000
Mejoramiento de las condiciones ambientales internas; Uso eficiente del agua Uso eficiente de la energía	226-022014	06/06/2014	Prestación del servicio integral de mantenimiento locativo	442.000.000
Mejoramiento de las condiciones ambientales internas; Uso eficiente del agua; Uso eficiente de la energía	348-022014	15/10/2014	Prestación del servicio integral de mantenimiento locativo	265.234.334
Mejoramiento de las condiciones ambientales internas; Uso eficiente del agua; Uso eficiente de la energía	273-022014	14/07/2014	Servicio de mantenimiento suministro e instalación para impermeabilización de cubiertas de las sedes Centro de servicios especializados y Cami suba	14.000.000
Mejoramiento de las condiciones ambientales internas	389-022014	03/12/2014	Adecuación de instalación de tipo acrílico alveolar en patio superior de casa rincón	10.005.000
TOTAL				2.936.589.093

Fuente: Hospital de Suba II nivel ESE

Una vez analizada la asignación destinada por el Hospital para lo ambiental, se concluye que se ha incluido en el presupuesto la partida del 0.5% al 3% del total de la inversión para medio ambiente, como lo ordena el Acuerdo 9 de 1990 Artículo 8 y el Parágrafo del Artículo 12 del Decreto 61 de 2003.

Objetivos Ambientales

Para la vigencia fiscal del año 2014 el Hospital de Suba II nivel .S.E; dentro del Programa del PIGA, planteo algunos objetivos Ambientales los cuales se desarrollaron en la vigencia fiscal establecida con el fin de dar cumplimiento al programa planteado, como se evidencia en el cuadro a continuación:

**CUADRO No 23
OBJETIVOS AMBIENTALES
AÑO 2014**

PROGRAMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PIGA	ACCIONES
Gestión Integral de Residuos	Reemplazo y ubicación de contenedores para residuos en áreas en donde son requeridos
Gestión Integral de Residuos	Servicio de aseo y limpieza integral de áreas
Gestión Integral de Residuos	Entrega de residuos de aparatos eléctrico y electrónicos para su correcta gestión.
Mejoramiento de las condiciones ambientales internas	Lavado y desinfección de tanques de reserva de agua Potable
Mejoramiento de las condiciones ambientales internas	Lavado y desinfección de tanques de reserva de agua Potable
Mejoramiento de las condiciones ambientales internas	Operación planta de tratamiento
Mejoramiento de las condiciones ambientales internas	Operación planta de tratamiento
Mejoramiento de las condiciones ambientales internas; Uso eficiente del agua; Uso eficiente de la energía	Mantenimiento locativo integral
Mejoramiento de las condiciones ambientales internas; Uso eficiente del agua; Uso eficiente de la energía	Mantenimiento locativo integral
Mejoramiento de las condiciones ambientales internas; Uso eficiente del agua; Uso eficiente de la energía	Mantenimiento locativo integral
Mejoramiento de las condiciones ambientales internas; Uso eficiente del agua; Uso eficiente de la energía	Mantenimiento locativo integral
Mejoramiento de las condiciones ambientales internas	Mantenimiento locativo integral

Fuente: Hospital Suba II nivel ESE - Oficina Ambiental

2.2.7.3.1 Hallazgo Administrativo

En el procedimiento de manejo de basuras se evidenció que el Hospital no cumple a cabalidad con el objetivo de clasificación de estas, ni en el mejoramiento de la calidad del medio ambiente. En recorridos realizados por las diferentes dependencias del Hospital en horas laborables, se pudo constatar que en dichos centros hay deficiencias en el manejo de los residuos sólidos, presentándose en varios casos acumulación de basuras, que causan malos olores, afectando el entorno y la presentación; generando además, contaminación visual.

Además de lo anterior, en el resultado de la auditoría sobre manejo de basuras, se determinaron los siguientes hallazgos:

En el centro de Servicios Especializados

- Se encontraron cajas de medicamentos vacías sin ser destruidos en el área de Farmacia.
- Se evidenció la existencia de medicamentos vencidos, por valor de \$13.325.669,17 y que fueron reportados en el Factor Estados Contables.
- La chapa del gabinete donde guardan los medicamentos controlados no funciona.

Por lo tanto se le está dando incumplimiento a los requerimientos mínimos establecidos por la Ley 9 de 1979 Código Sanitario Nacional y artículos 2,4 y 8 de la Ley 87 de 1993.

2.2.7.3.2 Hallazgo Administrativo

Se evidencia la existencia de medicamentos con fechas próximas de vencimiento antes de seis meses. Lo que demuestra la falta de gestión para evitar que se presente esta inconsistencia, ya que se esperó hasta el mes de febrero para enviar la circulación a los otros hospitales para los respectivos intercambios, preexistiendo para esta fecha el vencimiento correspondiente a los medicamentos con fecha de expirar febrero del 2015. Trascendiendo lo normado en el Decreto 2676 del 2000 y artículo 6 de la Ley 610 de 2000.

En la sede de Salud Pública

- En la nevera donde guardan los medicamentos que requieren estar refrigerados, la planilla de control de temperatura no ha sido diligenciada desde el 1 al 17 de abril, fecha en que se realizó la visita.
- Se encuentra en el patio una silla de rueda infantil en mal estado, se

desconoce su origen.

- En dos closet se encontró; jabón antibacterial, un termo, una caja de accu-chek, una bolsa de algodón y un arnés de pablick usado, sin atender las debidas precauciones de almacenamiento y conservación, lo que ocasiona que se pueda presentar contaminación cruzada

De otra parte, en visita administrativa realizada el 26 de febrero de 2014 al área de Alimentos, se observaron las siguientes inconsistencias:

2.2.7.3.3 Hallazgo Administrativo

En la verificación de la disposición de los desechos producidos en esta área y a su vez verificar la situación real en cuanto a espacio físico, mantenimiento ambiental y la manipulación de los alimentos suministrados a los pacientes del hospital, se obtuvo el siguiente resultado:

- No existe una adecuada manipulación de los alimentos, se encontraron alimentos destapados y depositados en el área de almacenamiento, además no se evidencia el registro de temperaturas en la planilla de control de los días 16 y 17 de febrero de 2014.
- Se encontraron verduras en proceso de descomposición sin el almacenamiento adecuado
- Se evidenció que se encuentran algunas ollas de uso diario completamente deterioradas
- El personal que labora en la cocina no cuenta con los elementos de dotación necesarios
- Se presenta el Ingreso al área de cocina por parte del personal, sin las debidas precauciones sanitarias. (personal de mantenimiento)
- En el mesón auxiliar del área alistamiento se presenta rotura de las instalaciones hidráulicas, el agua es recolectada en baldes.
- Se evidencia la presencia de polvo ocasionado por trabajos de mantenimiento, el área no se encuentra aislada.
- El soporte para papel de cocina se encuentra sucio, los guantes de caucho para aseo y esponjillas se encuentran colgados al soporte.
- Los termómetros de las neveras no están calibrados
- La puerta del carro de transporte de comida está caída y no sella herméticamente
- El personal que organiza el transporte de los alimentos no usa guantes para su manipulación
- La carne depositada en las neveras escurre sangre en su interior.

Se concluye que no se dio cumplimiento a lo normado en los Artículos: 14, 15, 38, 39 del Decreto 3075 de 1997, y los artículos 13, 14, 16 y 78 de la Resolución 2905 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, por parte del área de cocina del Hospital de Suba II NA ESE.

2.2.7.4. Plan de Intervenciones Colectivas –PIC – Políticas de Seguridad Alimentaria y de Infancia y Adolescencia

En el marco de la Salud Pública el hospital de Suba adelanta actividades inmersas en el Plan de Intervenciones Colectivas desde el área de la Subgerencia de Servicios de Salud de la entidad. El PIC es financiado a través de los proyectos de inversión de la SDS-FFDS por contratación directa, proyectos complementados con territorios, estrategias y procesos de gestión.

En el Plan de Desarrollo Bogotá Humana se contempla el Proyecto de Inversión para la localidad de Suba: Proyecto No. 869 Salud Para el Buen Vivir. El hospital de Suba suscribió contratos de venta de servicios con la SDS-FFDS para la ejecución del PIC así: el contrato No. 1451-2013. Se inicia el contrato en septiembre de 2013 con una asignación de \$ 14.494.488.266 con adiciones de marzo a diciembre de 2014 por valor de \$18.775.709.909 para un total de \$33.270.198.174.

Dentro de este contrato macro se encuentra el desarrollo de la Política de Seguridad Alimentaria por el concepto de gasto 773 y 776 y la Política de Infancia y Adolescencia que está contenido en varios conceptos de gasto.

La asignación para todas las políticas adelantadas en el componente territorios fue de \$ 18.542.800.665 del cual le correspondió a la Política de Nutrición el 1.45% que es igual a \$275.598.330 y a la Política de Infancia el 16% que equivale a \$2.983.959.010.

La localidad de Suba está dividida en 12 UPZ: (La Academia, Guaymaral, San José de Bavaria, Britalia, Prado, Alhambra, Casablanca, Niza, Floresta, Suba Centro, Rincón, Tibabuyes) para el tema de Salud Pública se divide la localidad en nueve territorios y cada uno de ellos en micro territorios.

El análisis se realiza a través del ordenador de ámbitos: se manejan los ámbitos: Familiar, Escolar, Comunitario, Institucional, Laboral, Territorios ambientalmente saludables y espacio Público. Las actividades se manejan a través de matrices programáticas.

Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Con la formulación del Plan Nacional de Nutrición 1996-2005, en el 2007 se inició la implementación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN); a nivel del Distrito se adopta para la vigencia 2007-2015, y a su vez los Planes Locales de Seguridad Alimentaria y Nutricional en las localidades.

Análisis a la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN)
La Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional se adopta en Bogotá a partir del Decreto 508 de 2007 cuyo interés es garantizar el derecho a la seguridad alimentaria a partir de 5 dimensiones: Disponibilidad, Acceso, Consumo, Aprovechamiento e inocuidad; en los ejes se observan en relación al sector salud la promoción de alimentación saludable junto a la nutrición y entornos saludables.

Por su parte el PDD dentro de las estrategias en la estrategia 1 se plantea priorizar la nutrición, el cuidado y la formación para el desarrollo pleno de la primera infancia y se agrega dentro de los proyectos en el ítem 1 el proyecto creciendo saludables en el que refiere valoración nutricional.

En cuanto plan territorial de salud del distrito se establecen las siguientes metas de cumplimiento:

Cumplimiento de Metas

Durante la vigencia 2014 la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutrición (PSAN) presentó un comportamiento en la ejecución de actividades y recursos presupuestales de las siete (7) Metas formuladas, las cuales se integraron así:

**CUADRO N° 24
CUMPLIMIENTO DE METAS**

Valores en pesos (\$)

DESCRIPCION DE LAS METAS DE LA POLITICA	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	RECURSOS ASIGNADOS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	RECURSOS EJECUTADOS	% EJE. ACTIVIDADES	% EJE. RECURSOS
1. Reducir a 1.5 por 100.000 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años.	2079	61.555.788,66	544	16.106.935,00	26,2%	26,2%
4. Reducir a 3% la prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.						
5. Reducir a 12% la prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los						

DESCRIPCION DE LAS METAS DE LA POLITICA	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	RECURSOS ASIGNADOS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	RECURSOS EJECUTADOS	% EJEC. ACTIVIDADES	% EJEC. RECURSOS
demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.						
7. Poner en marcha estrategias de detección y tratamiento de la obesidad en niños, niñas y adolescentes						
2. Reducir a 10% la prevalencia del bajo peso al nacer en los niños y niñas.	599	17.735.406,82	264	7.816.600,00	44,1%	44,1%
3. Incrementar a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los niños y niñas menores de 6 meses, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital.	177	7.933.390,65	8	335.558,00	4,5%	4,2%
6. Desarrollar estrategias integradas de promoción de la salud en actividad física, SAN, trabajo saludable y prácticas saludables en el 100% de los territorios de salud, con coordinación intersectorial.	1962	188.373.744,44	196,29	29.739.115,00	10,0%	15,8%
TOTALES	4817	275.598.330,57	1.012,29	53.998.208,00	21,0%	19,6%

Fuente: Información suministrada por el Área de Salud Pública del Hospital Suba II NA

Del cuadro anterior se evidencia que en lo relacionado con las metas 1, 4, 5, y 7 no se determinan las actividades programadas, recursos asignados, actividades ejecutadas y recursos ejecutados específicamente para cada una de las metas.

Para las metas 1, 4, 5 y 7 se programaron 2079 actividades, se ejecutaron 544, equivalente al 26.2%; se asignaron recursos por \$61.555.788,66, se ejecutaron \$16.106.935,00, equivalente al 26.2%.

Para la Meta N° 2 se programaron 599 actividades, se ejecutaron 264 equivalente al 44.1%, se asignaron recursos por \$17.735.406,82, se ejecutaron \$7.816.600,00, equivalente al 44.1%.

Para la Meta N° 3, se programaron 177 actividades, se ejecutaron ocho (8), equivalente al 4.5%; se asignaron recursos por \$7.933.390,65, se ejecutaron \$335.558,00, equivalente al 4.2%.

Para la Meta N° 6, se programaron 1.962 actividades, se ejecutaron 196.29 equivalente al 10%; se asignaron recursos por \$188.373.744,44 y se ejecutaron \$29.739.115,00, equivalente al 15.8%.

En términos generales el nivel de cumplimiento de las metas fue 21% y de los recursos del 19.6%.

Para la vigencia 2014 se asignaron recursos para atender la PSAN por \$275.598.330.

La Política de Seguridad Alimentaria para el año 2014 en el mes de enero no realiza actividades sino se diseña una unidad de gestión que corresponde a un proceso de planeación para el resto del año, esto definido por lineamientos de la SDS. Según contrato vigente para esta política la ejecución fue la siguiente:

**CUADRO N° 25
EJECUCION DEL PSAN EN LA VIGENCIA 2014**

Valores en pesos (\$)

MESES	ACTIVIDADES PROGRAM	RECURSOS ASIGNADOS	ACTIVIDADES EJECUTADA	RECURSOS EJECUTADOS	% EJEC. ACTIVIDADES	% EJEC. RECURSOS
FEBRERO	1161	97.750.798,00	13	1.967.312,00	1,1%	2,0%
MARZO - ABRIL	902	36.280.122,00	75,25	3.079.263,00	8,3%	8,5%
MAYO- JULIO	921	43.583.505,00	174	8.981.173,00	18,9%	20,6%
AGOSTO	537	32.687.624,00	134	8.565.884,00	25,0%	26,2%
SEPTIEMBRE	619	32.667.884,00	152	8.793.672,00	24,6%	26,9%
OCTUBRE	223	10.885.997,00	149	7.550.124,00	66,8%	69,4%
NOVIEMBRE	289	10.856.395,00	192	7.234.305,00	66,4%	66,6%
DICIEMBRE	165	10.886.005,00	123	7.826.475,00	74,5%	71,9%
TOTAL	4817	275.598.330,00	1012,25	53.998.208,00	21,0%	19,6%
% EJECUCION			21,0%	19,6%		

Fuente: Información suministrada por el Área de salud Pública del Hospital Suba II NA.

Para la vigencia 2014 se programaron 4.817 actividades relacionadas con la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN) y se destinaron recursos por \$275.598.330,00, se ejecutaron 1012 actividades por valor de \$53.998.208,00, es decir que se ejecutaron el 21% de las actividades y el 19,6% de los recursos.

Análisis de Indicadores de Gestión de la Política de Seguridad Alimentaria

Una vez evaluado el comportamiento de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional con respecto al cumplimiento de indicadores fijados por la SDS a nivel Distrital se comparó la vigencia 2014 frente a la vigencia 2013 con el fin de analizar el desempeño de las metas formuladas, este fue el resultado:

**CUADRO N° 26
INDICADORES DE GESTIÓN**

DESCRIPCION DE LAS METAS	META 2013		META 2014	
	LOCAL	DISTRITAL	LOCAL	DISTRITAL
1. Reducir a 1.5 por 100.000 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años.	0	0	0	1,5
4. Reducir a 3% la prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	10	4,8	10	3
5. Reducir a 12% la prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	15,1	sd	12	12
7. Poner en marcha estrategias de detección y tratamiento de la obesidad en niños, niñas y adolescentes.				100%
2. Reducir a 10% la prevalencia del bajo peso al nacer en los niños y niñas.	5,2	12,8	6,1	10
3. Incrementar a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los niños y niñas menores de 6 meses, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital.	2,5	2,9	2,48	4 meses
6. Desarrollar estrategias integradas de promoción de la salud en actividad física, SAN, trabajo saludable y prácticas saludables en el 100% de los territorios de salud, con coordinación intersectorial.				100%

Fuente: Información suministrada por el Área de Salud Pública del Hospital Suba II NA

Las Metas Nos 1, 6 y 7 no presentan indicador

La meta 4, tanto en la vigencia 2013 como 2014 presentan un índice elevado por encima de la meta Distrital

La meta N° 5, en la vigencia 2013 no presenta indicador Distrital lo que hace imposible su comparación. En la vigencia 2014 el índice local es igual al Distrital. La meta N° 2 presento para las vigencias 2013 y 2014 un comportamiento por debajo del Distrital.

La Meta N° 3 no cumplió con la meta Distrital, tanto para la vigencia 2013 como la vigencia 2014.

2.2.7.4.1 Hallazgo Administrativo

Teniendo en cuenta la información allegada por el área de salud pública se evidencia que al reportar los indicadores establecidos para cada una de las metas no se presentan datos de indicadores en lo concerniente a las metas 6 y 7 como se muestra en el cuadro N° 26, de otra parte no se da alcance a la línea base

distrital en muchos de los indicadores, debido a que la Política Pública no se ejecutó a cabalidad durante la vigencia 2014, lo que trae como consecuencia que no se pueda determinar cómo ha sido el comportamiento de la aplicación de esta Política Pública y la justificación de los recursos en la población objeto. Lo anterior incumple con el propósito que tiene el Decreto 508 de 2007

Política de Infancia y Adolescencia

La Política de Infancia y Adolescencia se adopta en Bogotá a partir del Decreto Distrital 520 de Noviembre 24 de 2011, cuyo objetivo general es lograr que los niños y niñas desde la primera infancia hasta la adolescencia en Bogotá desarrollen sus potencialidades, capacidades y oportunidades, en ejercicio de sus derechos.

En lo correspondiente a la Política de Infancia se establece como una de las prioridades la salud infantil, para lo cual se formularon como metas:

- Reducir a 8 por 1.000 nacidos vivos la tasa de mortalidad infantil.
- Reducir a 15,7 por 10.000 la tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años.
- Reducir la mortalidad por neumonía a menos de 9 por 100.000 menores de 5 años.
- Reducir a 3,3 por cada 100.000 habitantes la tasa de suicidio.
- Reducir a 1 por 100.000 menores de 5 años la mortalidad por enfermedad diarreica.

Cumplimiento de Metas

Durante la vigencia 2014 la Política Pública de Infancia y Adolescencia (PPIA) presentó un comportamiento en la ejecución de las siete (7) Metas formuladas así:

**CUADRO N° 27
CUMPLIMIENTO DE METAS**

Valores en pesos (\$)

METAS DE LA POLITICA	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	RECURSOS ASIGNADOS DESCRIPCION	ACTIVIDADES EJECUTADAS	RECURSOS EJECUTADOS	% EJEC. ACTIVIDADES	% EJEC. RECURSOS
1. Reducir a 15,7 por 10.000 la tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación con los sectores de la Administración Distrital, al 2016.	45.290	1.499.319.180	27.522	\$1.028.528.896	60.8%	68.6%
2. Cubrir a 800.000 familias con actividades de promoción y prevención en los centros de salud y desarrollo humano con						

METAS DE LA POLITICA	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	RECURSOS ASIGNADOS DESCRIPCION	ACTIVIDADES EJECUTADAS	RECURSOS EJECUTADOS	% EJEC. ACTIVIDADES	% EJEC. RECURSOS
enfoque diferencial, a través de 1000 equipos territoriales que incluyen el ámbito familiar, escolar, trabajo informal, institucional y comunitario, al 2016.	20.162	\$1.153.857.961	16.412	\$762.583.574	73.025 %	61.75%
3. Desarrollar estrategias integradas de promoción de la salud en actividad física, Seguridad Alimentaria y Nutricional, trabajo saludable y prácticas saludables en el 100% de los territorios de salud, con coordinación intersectorial, a 2016.	297	\$42.990.306	272	\$35.336.409,	91.6%	82.2%
4. Disminuir el trabajo infantil a 1,5% en el Distrito Capital, en coordinación y apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	6.327	\$287.791.563	2.886	\$109.742.320	45.6%	38.1%
TOTALES	72.076	\$2.983.959.010	47.092	\$1.936.191.199	65.3%	64.9%

Fuente: Información suministrada por el Área de Salud Pública del Hospital Suba II NA

La ejecución del PPIA se presentó de la siguiente manera así:

Para la metas 1 se programaron 45.290 actividades, se ejecutaron 27.522 equivalente al 60.8%; se asignaron recursos por \$1.499.319.180, se ejecutaron \$1.028.528.896 equivalente al 68.6%.

Para la Meta N° 2 se programaron 20.162 actividades, se ejecutaron 16.412 equivalente al 73.025%, se asignaron recursos por \$1.153.857.961, se ejecutaron \$762.583.574, equivalente al 61.76%.

Para la Meta N° 3, se programaron 297 actividades, se ejecutaron 272, equivalente al 91.6%; se asignaron recursos por \$42.990.306 se ejecutaron \$35.336.409, equivalente al 82.2%.

Para la Meta N°4, se programaron 6.327 actividades, se ejecutaron 2.886 equivalente al 45.6%; se asignaron recursos por \$287.791.563 y se ejecutaron \$109.742.320, equivalente al 38.1 %.

En la vigencia 2014 se programaron 72.76 actividades por \$2.983959.010, se ejecutaron 47.092 actividades por \$1.936.91.199

En términos generales el nivel de cumplimiento de las metas fue 65.3% y de los recursos del 64.9%.

El nivel de cumplimiento de las metas formuladas para la Política Pública de Infancia y Adolescencia (PPIA) durante la vigencia 2014 fue de (65.3% de actividades y 64.9% de recursos), lo anterior debido a la carencia de talento humano, por ser ausencia del perfil requerido por la SDS, la rotación frecuente de los profesionales debido a mejores ofertas de trabajo, así como la disminución de perfiles en la negociación de mayo a julio con SDS, teniendo en cuenta lo anterior en el evento de no realizarse actividades por falta de talento humano requerido, no se realiza el cobro de por estos conceptos ante la SDS; quedando como recursos sub ejecutados los cuales son reprogramados en cada adición.

Debido a lo anterior, si se analiza el impacto social por la no prestación de servicios de promoción y prevención de esta política oportunamente traerá como consecuencia la no mitigación y /o erradicación de riesgos, que para esta política corresponde a la mortalidad de niños y niñas menores de cinco (5) años, disminución del trabajo infantil, entre otros. Por otro lado no permite el cumplimiento de los propósitos de los Gobiernos Nacional y Distrital en esta materia.

2.2.7.4.2 Hallazgo Administrativo

Evidenciados los soportes allegados con respecto al cumplimiento de las Políticas de Infancia y Adolescencia (PIA) y Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN) se evidencia que no se da cumplimiento a cabalidad al desarrollo de las metas y actividades programadas, lo anterior debido a la falta de gestión administrativa de los recursos; lo que repercute en la falta de mitigación y erradicación de riesgos de enfermedades de la Salud Pública y por ende en la salud y calidad de vida de los usuarios; incumpliendo lo establecido en el Decreto 508 de 2007, por medio del cual se adopta la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN) y el Título I, Artículos 2 y 4 del Decreto Distrital 520 de Noviembre 24 de 2011 por medio del cual se adopta la Política Pública de Infancia y Adolescencia para el Distrito Capital; igualmente el Art. 5 numeral 1, y Art. 7 y 8 del acuerdo 489 de junio 2012 por el cual se adopta el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá 2012-2016 “Bogotá Humana”, y la Resolución 412 de 2000 Art. 5, 6 y 10.

2.2.7.5. Balance Social

En el informe de Balance Social el hospital identificó ocho problemas, que en su generalidad no atienden la metodología adoptada por la contraloría, durante el

proceso auditor se realizó seguimiento y evaluación al problema N. 5 de los reportados estableciendo lo siguiente:

Problema: 5: “Barreras de acceso y equidad en servicios de salud. - Discapacidad”

Dentro del problema planteado por la entidad no se presentaron en su descripción las cifras estadísticas de población afectada, como tampoco fue descrita la situación en términos de déficit o carencia de acuerdo a lo emanado por el instructivo de la contraloría.

En lo relacionado con las diferentes actividades y/o acciones ejecutadas para atender el problema se reportaron las siguientes por la entidad: *“AMBITO FAMILIAR: Desde el proceso de asesorías domiciliarias a personas con discapacidad para la vigencia 2014 se abordan 3797 usuarios con discapacidad vinculados al subprograma de discapacidad realizando acompañamiento a 1974 usuarios nuevos y 1823 asesorías de seguimiento a personas intervenidas en vigencias anteriores, en este proceso se identifican, valoran y se orientan a familias y usuarios con discapacidad, activación la ruta de inclusión, elaboración de planes familiares, procesos de información y educación en derechos y deberes de PCD, políticas de inclusión, estrategia de RBC*

AMBITO ESCOLAR - ESCENARIO JARDINES para la vigencia 2014 se dio cobertura a 17 Jardines Infantiles de la localidad con la estrategia de jugando fortalezo mis habilidades, se realizan tamizajes a 20 niños y niñas en edades de 3 a 5 años en cada unidad operativa a través de escala análoga que permite evaluar motricidad fina, gruesa y lenguaje posterior a ello se realiza priorización de casos y se trabajan estrategias de apoyo en el aula a docentes y en casa a padres de familia

ESCENARIO COLEGIOS Se desarrollaron acciones a 6 IED Para IED ser realizaron asistencias técnicas en temas de corporalidad y desarrollo de capacidades....”

Las actividades planteadas no obedecen a fortalecer o mitigar el problema, toda vez que no se identifica específicamente que tipos de barreras de acceso (Geográficas, económicas, políticas, y/o administrativas) se presentan limitando la prestación de servicios de salud en el hospital. Por lo cual las actividades plasmadas no subsanan la problemática en términos de barreras de acceso conocidas el sistema de garantía de la calidad en salud.

Las columnas correspondientes a los presupuestos asignados y ejecutados reportaron \$730.481.974.

La población total afectada reportó: *“14.206 personas con discapacidad para la localidad de suba (Según dato DANE). 205.957 Población registrada y caracterizada de población con discapacidad en el Distrito. Según último Censo Dane para habitante de calle en 2008 se encuentran a nivel distrital 9614 al 2014 se encuentra actualizándose la información del Censo”*

La población afectada no se reporta de manera real, de otro lado no se presenta de manera discriminada por criterio de focalización (Grupo étnico, sexo y localidades) como lo indica el instructivo de la contraloría.

La población total atendida vigencia anterior reportó: *“924 asesorías domiciliarias, 9 grupos de servicios de salud colectiva con 4 sesiones mensuales en la cual participaron 15 - 20 personas. Para el 2013 se llevó a cabo construcción del decreto 1641 donde se da los lineamientos de la política pública de Ciudadano Habitante de calle”*

Las columnas correspondientes a la población atendida vigencia anterior, población meta de la vigencia, y población atendida en la vigencia no se presentan de manera discriminada por criterio de focalización (Grupo etéreo, sexo y zona de influencia de acciones) como lo indica el instructivo de la contraloría.

Teniendo en cuenta las inconsistencias encontradas y descritas anteriormente se evidencia que la columna evaluación de resultados del formato igualmente no da cumplimiento en términos de forma y contenido a lo emanado en el instructivo de la contraloría, como tampoco se evidencian encaminados con respecto al problema inicialmente planteado.

2.2.7.5.1. Hallazgo Administrativo

El informe del Balance Social (Formato CB-0021) no especifica en términos de contenido y redacción la problemática social presentada, de igual manera se evidenciaron inconsistencias en lo relacionado con el diligenciamiento de las columnas del formato toda vez que en muchos de los casos revisados no apuntan a lo requerido en el instructivo emanado de la Contraloría de Bogotá, lo anterior debido a debilidades en la planeación y formulación de la problemática, Por lo cual se está viendo afectada la población de la localidad, toda vez que identificados los problemas sociales inherentes a la condición de salud de los usuarios no se están ejecutando las actividades que erradiquen la problemática. Contraviniendo lo establecido en la Resolución 011 de 2014 formato CB-0021, de la Contraloría de Bogotá.

2.2.8. Factor Plan de Mejoramiento

El hospital suscribió plan de mejoramiento de conformidad con lo establecido en el artículo 5 del resolución 029 de diciembre 28 de 2012, expedida por la contraloría de Bogotá, para subsanar lo hallazgos formulados de este ente de control, el cual fue presentado a través de SIVICO. La administración presentó los documentos que soportan el avance y cumplimiento de las acciones del plan de mejoramiento, los cuales fueron revisados y evaluados por parte de los responsables del grupo auditor en cada uno de los factores.

Después de revisar cada una de las acciones del plan de mejoramiento suscrito con la contraloría de Bogotá, se evaluaron 29 hallazgos de los fueron evaluados dos que se encontraban vencidos a la fecha de esta auditoría, las 27 restantes

tienen hasta el mes de septiembre para evaluar cumplimiento de las acciones planteadas por el hospital.

2.2.9 Factor Estados Contables

En la evaluación se dio alcance a la revisión posterior y selectiva de las cuentas, su presentación y clasificación en los estados contables con corte a 31 de diciembre de 2014 presentados por el Hospital Suba II Nivel ESE. Se ejecutaron pruebas de cumplimiento, analíticas y sustantivas, revisión de libros oficiales y auxiliares, al igual que se realizaron cruces de información entre las diferentes dependencias de la organización para verificar si se dio cumplimiento a la normatividad contable, fiscal y tributaria vigente por parte de la administración y obtener evidencia sobre la razonabilidad de las cifras.

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

El Hospital de Suba a diciembre 31 de 2014, presentaba el siguiente Balance General comparativo:

CUADRO No. 28
COMPOSICIÓN DEL BALANCE GENERAL COMPARATIVO

Valores en pesos (\$)

CLASE	SALDO A 31/12/2014	SALDO A 31/12/2013	VARIACION ABSOLUTA	VAR REL %
ACTIVO	104.740.164.348	98.086.135.907	6.654.028.441	6,8
PASIVO	15.510.038.747	56.713.116.638	-41.203.077.891	-72,7
PATRIMONIO	89.230.125.601	41.373.019.269	47.857.106.332	115,7

Fuente: SivicoF - Estados Financieros Hospital Suba a 31 de diciembre de 2013

La variación más importante la representa la reducción de los Pasivos en (\$41.203.077.891), del -72.7%, seguido por la variación en el Patrimonio de 115.7% por \$47.857.106.332.

Activo

Al finalizar la vigencia presenta saldo de \$104.740.164.348, que confrontado con el saldo de \$98.086.135.907s de la vigencia anterior, presenta variación absoluta de \$6.654.028.441, para una variación relativa de 6.8%.

**CUADRO No 29
ESTRUCTURA DEL ACTIVO**

Valores en pesos (\$)

COD	DESCRIPCIÓN	SALDO A 31/12/2014	%	SALDO A 31/12/2013	VAR. ABSOLUTA	VAR REL %
11	EFFECTIVO	5.977.148.628	5,7	4.054.877.972	1.922.270.656	47,4
14	DEUDORES	41.148.787.392	39,3	39.093.313.788	2.055.473.604	5,3
15	INVENTARIOS	3.260.385.722	3,1	1.172.953.151	2.087.432.571	178,0
16	PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO	29.907.536.355	28,6	31.584.511.827	-1.676.975.472	-5,3
19	OTROS ACTIVOS	24.446.306.251	23,3	22.180.479.169	2.265.827.082	10,2
TOTAL ACTIVO		104.740.164.348	100	98.086.135.907	6.654.028.441	6,8

Fuente: Sivicof y Estados Financieros Hospital Suba a diciembre 31 de 2014

Los Grupos más representativos de esta Clase lo componen en su orden:, Deudores 39.3%, Propiedades Planta y Equipo 28.6% y Otros Activos 23.3% Se destaca frente a la vigencia anterior la variación de 178.0% en los Inventarios.

1100 Efectivo

Este Grupo se encuentra conformado de la siguiente forma:

El Efectivo \$5.977.148.628, representa el 5.7% del total del Activo, muestra variación del 47.4% respecto al periodo anterior de \$1.922.270.656, conformado por la Caja Principal con saldo al final de la vigencia de \$5.321.097 correspondiente al recaudo de los días finales de la vigencia y representa el 0.1% del total del Grupo. La Cuenta Bancos y Corporaciones, está conformada por una cuenta corriente en el Banco Ganadero y once (11) cuentas de ahorro en el Banco Davivienda para la administración de recursos con destinación específica: Convenios, UEL y Ruta Saludable; entre otros.

1409 y 1475 Deudores Servicios de Salud

Las Cuentas por Cobrar a diciembre 31 de 2014, están formadas por Servicios de Salud (1409) \$41.677.675.051 y Deudas de Difícil Recaudo (1475) \$19.805.543.390, para un total de \$61.483.218.441, con castigo de cartera del 41.1%, \$25.276.118.147, arroja un valor neto de \$36.207.100.294. Respecto a la vigencia 2013 \$ 49.177.596.953, varía en \$12.305.621.487, el 25.0%.

CUADRO No. 30
COMPOSICION DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD

Valores en pesos

DETALLE	SEGÚN CONTABILIDAD								SEGÚN CARTERA (G)	DIFERENCIA (H) = (F) - (G)
	SERVICIOS DE SALUD			DEUDAS DIFÍCIL RECAUDO		CARTERA BRUTA (F) = (A)+(B)-(C)+(D)+(E)	PROVISION.	TOTAL CXC NETO SERVICIO DE SALUD		
	FACTURAS PENDIENTES RADICAR (A)	FACTURAS RADICADAS (B)	GIROS DIRECTOS PENDIENTES SIN SOPORTE (C)	EMPRESAS EN LIQUIDACIÓN (D)	DEUDAS DIFÍCIL RECAUDO (E)					
EPS SUBSIDIADA CAPITA	3.448.930.000	19.526.786.000	2.560.941.000	118.79.544.000	3.214.663.000	35.508.982.000	18.419.824.000	17.089.158.000	35.413.704.000	95.278.000
ATENCIÓN CARGO SUB OFERTA	1.685.586.000	10.299.187.000	-	-	-	11.984.773.000	-	11.984.773.000	11.744.153.000	240.620.000
EPS SUBSIDIADAS	738.162.000	3.697.424.000	-	31.348.000	1.049.114.000	5.516.048.000	1.608.112.000	3.907.936.000	5.095.879.000	420.169.000
PARTICULARES	-	16.12.490.000	-	-	1.061.353.000	2.673.843.000	1.779.860.000	893.983.000	2.530.839.000	143.004.000
SOAT	171.740.000	993.052.000	-	-	599.040.000	1.763.832.000	863.655.000	900.177.000	1.604.673.000	159.159.000
ECAT	105.381.000	1.131.173.000	18.545.000	-	522.076.000	1.740.085.000	898.485.000	841.600.000	1.697.627.000	42.458.000
EPS CAPITADAS	-	300.252.000	-	-	84.119.000	1.114.371.000	926.076.000	188.295.000	12.14.720.000	-100.349.000
SERVICIOS DE SALUD EN ENTES TERRITORIALES	312.810.000	229.578.000	-	12.481.000	544.129.000	817.469.000	656.695.000	160.774.000	760.581.000	56.888.000
REGÍMEN ESPECIAL	5.119.000	87.480.000	-	-	25.785.000	118.384.000	38.168.000	80.216.000	80.919.000	37.465.000
ARP	23.384.000	50.136.000	-	-	18.918.000	92.438.000	43.211.000	49.227.000	70.857.000	21.581.000
TOTAL SERVICIOS DE SALUD UEL	-	6.105.400.000	-	-	-	6.105.400.000	-	6.105.400.000	6.105.400.000	0
IPS PRIVADAS	3.855.000	23.243.000	-	-	3.148.400.000	58.582.000	35.087.000	23.495.000	58.397.000	185.000
TOTAL CASAS ASEGURADORAS	40.000	29.897.000	-	-	1.400.000	3.133.700	6.855.000	24.482.000	30.123.000	124.000
MEDICINA PREPAGADA	-	1.930.000	-	-	-	1.930.000	3.000	1.927.000	1.930.000	0
SERVICIOS DE SALUD REG. ESPECIAL	-	-	-	-	89.000	89.000	88.000	1.000	89.000	0
TOTALES	6.213.478.000	38.043.682.000	2.579.486.000	11.923.373.000	7.882.170.000	61.483.218.000	25.276.118.000	36.207.100.000	60.365.543.000	1.117.674.000

Fuente: Estados Financieros y Estado de Cartera Hospital Suba II Nivel ESE a diciembre 31 de 2014

Como se muestra en el cuadro anterior, los Giros Directos sin Soporte \$2.579.486.000, corresponden a cancelaciones de pagadores del régimen subsidiado y ECAT, sobre los cuales no se han identificado las facturas a las que corresponden; son objeto de análisis y reclasificación en la contabilidad del Hospital y han sido abonados a las facturas de mayor antigüedad, las entidades pagadoras son las siguientes:

CUADRO No. 31
RELACION DE PAGADORES
GIROS DIRECTOS SIN SOPORTE

Valores en pesos (\$)

NOMBRE O RAZON SOCIAL	VIGENCIA 2014
CAPRECOM	1.264.106.000
CAJASALUD ARS	476.832.000
COMPARTA	232.270.000
EPS CPONVIDA	188.312.000
COOSALUD ESS	78.745.000
CAJA DE COMPENSACIÓN CAFAM	59.261.000
ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS SUCRE ESS	57.661.000
COMFAMILIAR HUILA ARS	39.997.000
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUDA	27.665.000
EPS INDIGENA MANEXKA	23.686.000
DROGUERIAS COLSUBSIDIO	20.882.000

NOMBRE O RAZON SOCIAL	VIGENCIA 2014
CONSORCIO SAYP 2011	14.943.000
COMFAMILIAR CARTAGENA	13.889.000
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFAMA	13.383.000
CAPITAL SALUD EPSS SAS COMFABOY ARS	13.057.000
COMFABOY ARS	10.484.000
CAFESALUD EPS	10.026.000
ANAS WAYUU EPS EVENTO	7.184.000
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANT.	6.274.000
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPSS SAS	4.808.000
ASMET SALUD ESS	3.947.000
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO	3.694.000
FOSYGA	3.603.000
EMIDSALUD	2.570.000
COMAFASUCRE EPS	1.142.000
EPS MALLAMAS EPS-I	550.000
COMFAMILIAR NARIÑOI EPSS	306.000
COMFACOR ARS MONTERIA CORDOBA	109.000
SALUDVIDA SA - EPS	100.000
TOTAL	2.579.486.000

Fuente: Departamento de Contabilidad del Hospital de Suba II Nivel ESE

Edades de la Cartera

La siguiente es la distribución de cartera por edades:

CUADRO No 32 EIDADES DE LA CARTERA CORTE A DICIEMBRE 31 DE 2014

Valores en pesos (\$)

PAGADOR	FACT SIN RADICAR	0-30 días	31-60 días	61-90 días	91-180 días	181-360 días	MAS DE 360 días	TOTAL CARTERA	%
REGIMEN SUBSIDIADO EVENTO	3.448.930.000	2.539.017.000	2.607.274.000	1.890.478.000	2.669.762.000	2.914.774.000	7.559.204.000	23.629.439.000	38,4
FFDS	1.685.586.000	1.952.526.000	241.688.000	329.921.000	719.229.000	1.913.394.000	5.142.430.000	11.984.774.000	19,5
EMPRESAS EN LIQUIDACION	125.000	216.000	-	535.000	15.664.000	1.207.941.000	10.699.017.000	11.923.498.000	19,4
REGIMEN CONTRIBUTIVO	738.038.000	687.238.000	400.553.000	391.425.000	920.962.000	712.917.000	1.633.442.000	5.484.575.000	8,9
ASEGURADORAS -SOAT	277.121.000	171.605.000	87.095.000	139.987.000	272.076.000	415.621.000	2.140.411.000	3.503.916.000	5,7
PARTICULARES	-	69.388.000	49.881.000	39.698.000	129.468.000	250.075.000	2.032.552.000	2.571.062.000	4,2
REGIMEN SUBSIDIADO CAPITA	-	29.685.000	-	2.292.000	-	203.834.000	878.561.000	1.114.372.000	1,8
ENTE TERRITORIAL	31.281.000	17.301.000	11.545.000	5.429.000	7.191.000	24.646.000	707.595.000	804.988.000	1,3
REGIMEN ESPECIAL	5.119.000	6.623.000	9.122.000	4.524.000	23.136.000	38.781.000	31.078.000	118.383.000	0,2
DIFERENTES SERVICIOS DE SALUD	-	934.000	-	-	490.000	1.496.000	99.861.000	102.781.000	0,2
ARP	23.384.000	951.000	8.111.000	11.187.000	5.093.000	73.000	43.640.000	92.439.000	0,2
OTROS PAGADORES DISTRITO	-	61.054.000	-	-	-	-	-	61.054.000	0,1
IPS	3.855.000	479.000	1.266.000	4.707.000	3.901.000	7.149.000	37.226.000	58.583.000	0,1

PAGADOR	FACT SIN RADICAR	0-30 días	31-60 días	61-90 días	91-180 días	181-360 días	MÁS DE 360 días	TOTAL CARTERA	%
ASEGURADORAS	40.000	126.000	-	12.291.000	10.662.000	44.000	8.173.000	31.336.000	0,1
MEDICINA PREPAGADA	-	-	1.874.000	-	55.000	-	1.000	1.930.000	0,0
ESE	-	-	-	-	-	-	88.000	88.000	0,0
TOTALES	6.213.479.000	5.537.143.000	3.418.409.000	2.832.474.000	4.777.689.000	7.690.745.000	31.013.279.000	61.483.218.000	100,0
PARTICIPACION %	10,1	9,0	5,6	4,6	7,8	12,5	50,4	100,0	

Fuente: Departamento de Contabilidad Hospital de Suba II Nivel ESE

La mayor concentración de la cartera se evidencia en el rango mayor a 360 días el 50.4%, seguida en tiempo por la que corresponde al rango de 181 a 360 días con el 12.5%.

Las Facturas Glosadas por servicios de salud que en 2013 mostraban un saldo de 3.647.254.538, se incrementaron para la vigencia 2014 en \$493.412.676, 13.5% con saldo de \$4.140.667.214 en el 2014. Representan el 6.73% del total de la cartera por este concepto; de los que se concluye que el valor real de la cartera por servicios de salud realizables al finalizar la vigencia es de \$57.342.550.786.

Los pagadores del Régimen Subsidiado por Evento \$23.629.439.000, con el 38.4% tienen la mayor participación sobre el total de la cartera, seguidos por el FFDS \$11.984.774.000, con el 19.5% y Empresas en Liquidación \$11.923.498.000, con el 19.4%.

Es notorio el peso que conservan las Empresas en Liquidación en la cartera superior a 360 días, con \$10.699.017.000, de los 31.013.279.000, 34%; igualmente, casi el total de la Deuda de estos pagadores se encuentra en este rango, puede afirmarse que es prácticamente el total, con un aportación del orden del 89.3% de las obligaciones para con la ESE⁴.

Enseguida se relacionan las empresas en liquidación y su saldo a diciembre 31 de 2014:

CUADRO No. 33
EMPRESAS EN LIQUIDACION

Valores en pesos (\$)

NOMBRE O RAZON SOCIAL	A 31/12/2014
HUMANA VIVIR SA	6.501.041.000
SALUD CONDOR SA	3.211.525.000
SOLSALUD EPS SA	1.938.711.000
SELVASALUD EPS	122.573.000
CCF COMFENALCO TOLIMA	57.434.000
REDSALUD EPS	23.135.000
COMFENALCO EPS ANTIOQUIA	20.329.000
CAFABA EPS	14.433.000
INSTITUTO DPTAL DE SLAUD	7.992.000

⁴ ESE, Empresa Social del Estado

NOMBRE O RAZON SOCIAL	A 31/12/2014
INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES	7.066.000
CALISALUD	5.418.000
INST. SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDIO	4.490.000
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CA	2.556.000
COMFAMILIAR CAMACOL EPSS	2.490.000
CAJA DE COMP FLIAR DEL NORTE DE SANT.	2.324.000
COMFENALCO ANTIOQUIA	1.271.000
COMFAORIENTE ARS	710.000
TOTAL	11.923.498.000

Fuente: Cartera Hospital Suba II Nivel ESE

Glosa Definitiva por Definir Responsable

El comportamiento de la Glosa al final de la vigencia, es el siguiente:

CUADRO No 34 GLOSAS DEFINITIVAS POR DEFINIR RESPONSABLE

Valores en pesos (\$)

DETALLE	CTO	2014	VIGEN ANT	ACEPTADO	%
FFDS	1495/13	847.470.000		847.470.000	31,6
	1509/13	30.831.000		30.831.000	1,1
	948/11	-	18.986.000	18.986.000	0,7
	947/11	-	646.000	646.000	0
SUBTOTAL FFDS		878.301.000	19.632.000	897.933.000	33,4
OTROS PAGADORES		1.788.130.000		1.788.130.000	66,6
TOTALES		2.666.431.000	19.632.000	2.686.063.000	100

Fuente: Estados Contables Hospital Suba II Nivel ESE

Del Total de las Glosas aceptadas, el 33.4% pertenece al FFDS⁵, siendo el restante 66.0% correspondiente a otros pagadores.

En la vigencia 2014 las Glosas Definitivas por Definir Responsable, tiene un incremento significativo respecto al periodo anterior de \$2.646.799.000 con incremento del 13.482.1%, denotando deficiencias en los procedimientos de facturación y cobro.

Como se aprecia, en relación a los Deudores por Servicio de Salud, se presentan diferencias que dan origen a la siguiente:

2.2.9.1 Hallazgo Administrativo conciliación cartera - contabilidad:

En la conciliación de saldos entre las áreas de contabilidad y cartera, se presentan sobrevaluaciones por \$100.349.000 y subvaluaciones por \$1.218.023.000, que

⁵ Fondo Financiero Distrital de Salud

generan incertidumbre sobre los saldos afectando la razonabilidad de la cifra, presentada a diciembre 31 de 2014, en valor neto de \$1.117.674.000.

Este hallazgo ya ha sido reportado en el Informe de la AGEIR⁶ de la vigencia 2013, PAD⁷ 2014, bajo el numeral 2.3.1.1., siendo objeto de Plan de Mejoramiento, con fecha de terminación de las acciones correctivas en septiembre 30 de 2015, se contraviene lo establecido en el numeral 7, Título II, Libro I, del Plan General de Contabilidad Pública y literales d, e y f del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Las diferencias de saldos entre las áreas son originadas principalmente por la inexistencia de un sistema de información de Cartera integrado al de contabilidad que permita administrar de forma adecuada la información financiera de los deudores; la administración de forma manual por parte del Grupo de Cartera, no representa una herramienta adecuada y confiable para la correcta administración de la Cartera, impide la adecuada toma de decisiones y el cumplimiento del objeto misional de la Institución y demuestra la poca gestión administrativa por parte del nivel Directivo del Hospital sobre este asunto.

1420 Avances y Anticipos Entregados

A continuación se muestra la distribución de esta Cuenta

CUADRO No. 35
AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS

Valores en pesos (\$)

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31/12/2014	%	SALDO A 31/12/2013	VAR ABS	VAR REL %
142012	ANT.ADQUIS.BIENES Y SERVICIOS	49.255.739	100,0	49.255.739	0,00	0,0
14201201	SOBRE CONTRATOS	48.888.239	99,3	48.888.239	0,00	0,0
14201203	IMPUESTO DE TIMBRE POR COBRAR	367.500	0,7	367.500	0,00	0,0
1420	AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS	49.255.739	100,0	49.255.739	0,00	0,0

Fuente: SivicoF- Estados Financieros Hospital de Suba II Nivel ESE a 31/12/2014

2.2.9.2 Hallazgo Administrativo Avances y Anticipos de elevada antigüedad

En el análisis de la Cuenta 1420 Avances y Anticipos Entregados, se evidencia la existencia de saldos no legalizados de elevada antigüedad Sobre Contratos por \$49.255.739, a:

Suministros y Dotaciones, NIT. 802.000.608 \$48.888.239, discriminados así:

⁶ AGEIR: Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral, Modalidad Regula

⁷ PAD: Plan de Auditoría Distrital

- El 31/012/2011 con comprobante de contabilidad OD 1151, Comprobante de Inventario enero de 2011 \$2.775.503.
- El 28/02/25011 Comprobante de Contabilidad OD 2151-Comprobante de Inventario \$10.542.453.
- El 31/03/2011 Comprobante de Contabilidad OD 2152-Comprobante de Despacho \$ 35.570.283.

Por Impuesto de Timbre a:

- Tyco Heral Thcare Colombia S.A., NIT. 830.005.149 el 31/12/2010 Comprobante de Contabilidad SI 20101201- Saldos Iniciales Contables Enero de 2011, \$ \$255.000.
- Laboratorios Ltda. De Bogotá, NIT 890922891 el 31/12/2010 Comprobante de Contabilidad SI 20101201- Saldos Iniciales Contables Enero de 2011, \$112.500.

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

Lo anterior se origina por deficiencias de control interno en el seguimiento de los avances y anticipos entregados, afectando la razonabilidad de la cifra presentada en los Estados Financieros e incumpliendo con la normatividad y técnica contable pública.

1500 Inventarios

Los Inventarios representan el 3.1% del total del Activo, su composición se indica en el siguiente cuadro:

**CUADRO No. 36
INVENTARIOS**

Valores en pesos (\$)

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31/12/2014	%	SALDO A 31/12/2013	VAR ABS	VAR REL %
1518	MAT. PARA LA PREST.SERVI	3.260.385.722	100,0	1.172.953.151	2.087.432.571	178,0
151801	MEDICAMENTOS	1.254.478.085	38,5	130.212.731	1.124.265.354	863,4
151802	MAT.MEDICO QUIRURGICOS	1.974.843.658	60,6	1.010.935.855	963.907.803	95,3

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31/12/2014	%	SALDO A 31/12/2013	VAR ABS	VAR REL %
151804	MAT. ODONTOLOGICOS	13.828.408	0,4	17.261.530	-3.433.122	-19,9
151807	REPUESTOS	17.235.572	0,5	14.543.036	2.692.536	18,5
1500	INVENTARIOS	3.260.385.722	100,0	1.172.953.151	2.087.432.571	178,0

Fuente: Sivicof- Estados Financieros Hospital de Suba II Nivel ESE a 31/12/2014

Los inventarios están conformados en su totalidad por los Materiales para la Prestación del Servicio, siendo los más representativos de este Grupo, los Materiales Médico Quirúrgicos \$1.974.843.658 con el 60.6% y Medicamentos \$1.254.478.085 con 38.5%.

En 2014 con saldo de \$3.260.385.722, presentan una notable variación del 178%, \$2.087.432.571 en relación al periodo anterior \$1.172.953.151.

Para la vigencia 2014, los Materiales, Repuestos y Medicamentos fueron administrados y dispensados dentro de las instalaciones del Hospital de manera compartida entre el Hospital y por un operador privado que terminó el contrato en agosto de 2014, fecha a partir de la cual el Hospital asume la compra de inventario en un 70%, contratando con el operador SYD el restante 30%, lo que explica el incremento del 64% entre las vigencias.

De las pruebas de auditoría adelantadas a la Farmacia del Hospital, se evidencia lo siguiente:

2.2.9.3 Hallazgo Administrativo

En visita realizada a las Bodegas de farmacia del Hospital, se observó que se encuentran compartidas con el operador SYD, contando con una entrada compartida en el Centro de Servicios Especializados en el primer piso de la edificación, como lo indican los siguientes registros fotográficos:

REGISTRO FOTOGRAFICO No. 1



Estado actual de la Bodega de Farmacia, se aprecian áreas compartidas con acceso restringido

REGISTRO FOTOGRAFICO No 2



El área utilizada por el operador privado se encuentra sobredimensionada y subutilizada en relación a su participación en la dispensación de los medicamentos

La Dispensación de los medicamentos se encuentra compartida de la siguiente forma: por el Operador SYD el 30% y por parte del Hospital el 70%; a su vez, las áreas físicas se encuentran distribuidas en un 30% para el Hospital y el 70% para el operador privado, lo anterior ocasiona que la dispensación y el control de los medicamentos por parte del Hospital sea inadecuado.

Lo anterior ocasionado por deficiencias de control interno e incumplimiento de la normatividad vigente para el manejo y control de bienes, se incumple con lo normado en la Resolución 001 de septiembre 20 de 2001, "Por la cual se expide el Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el Manejo y Control de los Bienes en los Entes Públicos del Distrito Capital" y en el Numerales 1, 21 y 31 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2000.

2.2.9.4 Hallazgo Administrativo

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

En el inventario físico realizado el 7 de enero de 2015 a las farmacias del HSB, se consolidaron en medicamentos y Dispositivos Médicos, faltantes por \$51.891.681 y sobrantes por \$51.363.686.

CUADRO No. 37
FALTANTES Y SOBRANTES DE INVENTARIO EN FARMACIAS

Valores en pesos (\$)

FARMACIA	FALTANTES	SOBRANTES
Farmacia Hospitalización y Urgencias	12.281.643	13.633.478
Farmacia Salas de cirugía	2.958.410	3.004.767
Bodega CSE	35.992.223	34.503.162
CAMI Gaitana	130.974	76.564
CAMI Suba	528.433	145.715
TOTALES	51.891.681	51.363.686

Fuente: Toma física de Inventario Hospital de Suba II Nivel ESE

Lo anterior se debe principalmente a que el Hospital gestiona los inventarios en el sistema de información SERVINTE, el cual no se encuentra integrado en la red del Hospital y presenta las siguientes deficiencias:

- No indica stocks mínimos y máximos de existencias
- Permite la duplicación de códigos de productos
- No genera alertas sobre vencimientos próximos
- No emite estadísticas de medicamentos, materiales o repuestos por temporadas o eventos que ocasionen mayores consumos
- No genera reportes de productos de mayor y menor costo

El sistema SERVINTE no representa una herramienta adecuada y confiable para la correcta administración del inventario, impide la adecuada toma de decisiones para la adquisición, dispensación y control de los inventarios para el cumplimiento del objeto misional de la Institución y que denota la poca gestión administrativa por parte del nivel Directivo del Hospital sobre este asunto.

Se presentan deficiencias en el Control Interno de medicamentos y dispositivos médicos, ocasionando incertidumbre en la cifra presentada en los Estados Financieros de \$3.260.385.722 y dificultades en el control de los principales elementos; incumplimiento de lo establecido en el PGCP⁸. Y en el Numerales 1, 21 y 31 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2000 y en la Resolución 001 de septiembre 20 de 2001, “Por la cual se expide el Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el Manejo y Control de los Bienes en los Entes Públicos del Distrito Capital”.

2.2.9.5 Hallazgo Administrativo

En la inspección física realizada a la Bodega de Farmacia del Centro de Servicios Especializados, se observó que existen medicamentos vencidos por valor de \$13.325.669,17, y que se encuentran guardados en cajas en cuarto anexo a la bodega principal, como lo demuestran los siguientes registros fotográficos.

El origen de estos medicamentos vencidos son los contratos celebrado con el operador SYD – SUMINISTROS Y DOTACIONES DE COLOMBIA S.A, NIT 802.000.608 con quien el Hospital celebró durante la vigencia 2014, once (11) contratos. Los medicamentos fueron devueltos de los servicios y no fueron descontados por el proveedor en sus facturas

REGISTRO FOTOGRAFICO No. 3



Puerta principal de sub-deposito

⁸ PGCP: Plan General de Contabilidad Pública

REGISTRO FOTOGRAFICO No. 4



Vista de cajas contentivas de medicamentos vencidos

REGISTRO FOTOGRAFICO No.5



Cajas contenedoras de medicamentos vencidos

REGISTRO FOTOGRAFICO No. 6



Medicamentos vencidos contenidos en las cajas del cuarto en la bodega principal

Según radicado 0887 del 7 de mayo de 2015, el hospital en su respuesta al informe preliminar informa que:

“Teniendo en cuenta que el origen de estos medicamentos vencidos son los contratos celebrado con el operador SYD – SUMINISTROS Y DOTACIONES DE COLOMBIA S.A, NIT 802.000.608 con quien el Hospital celebró durante la vigencia 2014, once (11) contratos, se anexa carta de retiro de medicamentos (Anexo 3 un Folio) por el contratista S Y D, para coordinar con el técnico administrativo del contratista (sic)

designado para la operación de entrega formal del producto para asumir la disposición final. Se adjunta Notas Créditos (056823- 056824) (Anexo 4, Dos Folios) por Valor Total: \$ 9, 081,705. Y \$ 993.838 (Total: \$10. 075.088), Como reconocimiento del material Recibido a la fecha, se anexa nota crédito por valor de: \$ 3.250.581 para completar los 13.325.669.”

En razón a que los recursos fueron reembolsaos por el operador, se configura un Beneficio de Control Fiscal que será reportado en la oportunidad e instancia correspondiente por \$13.325.669.oo.

Lo anterior se origina en deficiencias de control interno y ausencia de un sistema de información que permita una adecuada administración de los elementos, ocasionando incumplimiento a lo regulado en el PGCP⁹, en los Numerales 1, 21 y en la Resolución 001 de septiembre 20 de 2001, *“Por la cual se expide el Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el Manejo y Control de los Bienes en los Entes Públicos del Distrito Capital”*.

1600 Propiedades Planta y Equipo

La propiedad Planta y Equipo se encuentran amparados con la póliza No. 1006172, expedida el 10 de marzo de 2014 por La Previsora S.A. Compañía de Seguros, con vigencia desde el 28 de febrero de 2014 hasta el 28 de febrero de 2015.

Dentro de este Grupo la Cuenta más representativa la conforma el Equipo Médico y Científico con una participación del 37.5%, las Edificaciones con el 89.9% y el Terreno con el 14.6%.

Los activos fijos son depreciados individual y mensualmente por el sistema permanente y método de línea recta conforme a su vida útil determinada conforme a la Circular Externa No. 11 de la Contaduría General de la Nación.

La composición se observa en el siguiente cuadro:

⁹ PGCP: Plan General de Contabilidad Pública

CUADRO No. 38
PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO

Valores en pesos (\$)

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31/12/2014	%	SALDO A 31/12/2013	VAR ABS	VAR REL %
1605	TERRENOS	4.358.334.398	14,6	4.358.334.398	0	0,0
1635	BIENES MUEBLES EN BODEGA	280.026.185	0,9	1.260.370.903	-980.344.717	-77,8
1640	EDIFICACIONES	26.898.439.966	89,9	26.898.439.966	0	0,0
1655	MAQUINARIA Y EQUIPO	2.088.995.966	7,0	2.066.922.783	22.073.183	1,1
1660	EQUIPO MEDICO Y CIENTIFICO	11.202.954.401	37,5	10.284.999.414	917.954.987	8,9
1665	MUEBLES ENSERES Y EQUIPOS DE	1.243.438.677	4,2	1.186.373.431	57.065.246	4,8
1670	EQUIPOS DE COMUNICACION Y COMP	2.925.581.658	9,8	2.364.411.375	561.170.283	23,7
1675	EQUIPO DE TRANSPORTE TRACCION	503.868.807	1,7	503.868.807	0	0,0
1680	EQUIPO DE COMEDOR COCINA DESP	239.749.069	0,8	226.661.269	13.087.800	5,8
1685	DEPRECIACION ACUMULADA (CR)	-19.329.119.940	-64,6	-17.162.420.987	-2.166.698.953	12,6
1695	PROVISIONES PARA PROTECCION D	-504.732.832	-1,7	-403.449.532	-101.283.300	25,1
1600	PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO	29.907.536.355	100,0	31.584.511.827	-1.676.975.472	-5,3

Fuente: SivicoF- Estados Financieros Hospital de Suba II Nivel ESE a 31/12/2014

El valor Bruto de las Propiedades Planta y Equipo de \$49.741.389.127, con Depreciación Acumulada del 38.9% por \$19.329.119.940.

La cuenta más representativa son las Edificaciones \$26.898.439.966 que representan el 89.9% del valor neto de las Propiedades Plantas y Equipos.

La mayor variación interperiodos correspondió a los Bienes Muebles en Bodega \$980.344.717, -77.8% por la realización de baja de elementos mediante Resolución 000197 de fecha 23 de julio de 2014.

1640 Edificaciones

La siguiente es la información reportada en los Estados Financieros del Hospital:

**CUADRO No. 39
EDIFICACIONES**

Valores en pesos (\$)

CODIGO	DESCRIPCION DE LA CUENTA	SALDO A 31-12-2014	ESC. PUB.	NOT.	FECHA	OBSERVACIÓN
164001	EDIFICIOS Y CASAS	25.521.364.000				
16400101	UPA RINCON KR.94 B 12504	308.529.000	3859	21	03/10/2001	
16400102	SEDE ADMON KR.90 14460	272.820.000				
16400103	CAMI PRADO CLLE 128A 4317	402.491.000	4000	26	30/12/2012	
16400104	CAMI SUBA CTA.92 NO.14630	1.966.924.000	883	65	18/09/2003	
16400105	UPA S.CAYETANO CRA 94F 11920	95.890.000				
16400106	HOSPITAL SUBA II NIVEL	22.474.709.000	4301	34	14/12/2005	
			2033	34	18/07/2008	
164028	EDIFICACIONES USO PERMANENTE	1.377.076.000				
16402801	EDIFICACION CAMI GAITANA	1.238.458.000				CEDIDO POR EL DADEP, CONVENIO 119 DE 2006
16402802	EDIFICACION UPA ZELANDIA	138.618.000				EN PROCESO DE DECLARACIÓN DE PERTENENCIA POR PRESCRIPCION ADQUISITIVA ORDINARIA EN JUZGADO 10 CIVIL DE DESCONGESTION
1640	EDIFICACIONES	26.898.440.000				

Fuente: Grupo Contabilidad y Estados Contables a 31-12-2014 Hospital de Suba II Nivel ESE

Se encuentran en proceso de legalización las edificaciones de la UPA Gaitana por parte de la Secretaría Distrital de Salud y la UPA Nueva Zelanda en proceso de declaración de pertenencia por prescripción adquisitiva ordinaria en el juzgado 10 Civil de Descongestión.

1900 Otros Activos

**CUADRO No. 40
OTROS ACTIVOS**

Valores en miles de pesos

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31/12/2014	%	SALDO A 31/12/2013	VAR ABS	VAR REL %
1905	GASTOS PAG POR ANTICIPADO	1.839.597.853	7,5	2.296.842.409	-457.244.556	-19,9
1910	CARGOS DIFERIDOS	83.160.818	0,3	95.162.240	-12.001.422	-12,6
1970	INTANGIBLES	1.009.918.812	4,1	1.021.406.455	-11.487.642	-1,1
1975	AMORTIZA ACUMULADA DE INTA	-980.076.209	-4	-960.576.290	-19.499.919	2,0
1999	VALORIZACIONES	22.493.704.977	92	19.727.644.356	2.766.060.621	14,0

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31/12/2014	%	SALDO A 31/12/2013	VAR ABS	VAR REL %
1900	OTROS ACTIVOS	24.446.306.251	100	22.180.479.169	2.265.827.082	10,2

Fuente: Sivicof- Estados Financieros Hospital de Suba II Nivel ESE a 31/12/2014

El rubro más relevante son las Valorizaciones con el 92% de este Grupo, con incremento de 2.766.060.621, 10.2%, trasladando su saldo de 19.727.644.356 en 2013 a 22.493.704.977 en la vigencia en estudio.

199962 Valorización de Edificaciones

Al finalizar la vigencia se adelantaron los avalúos técnicos para el reconocimiento y revelación de la Propiedad Planta y Equipo tomando en cuenta los precios de mercado. El siguiente avalúo programado por el Hospital es para la vigencia 2017 en cumplimiento del Artículo 64 del Decreto 2649 de 1993.

CUADRO No. 41 VALORIZACIÓN DE EDIFICACIONES

Valores en pesos (\$)

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31/12/2014	SALDO A 31/12/2013	VAR ABS	VAR REL %
19996201	EDIFICACION SEDE ADMINSTRAT	291.141.000	127.550.000	163.591.000	128,3
19996202	EDIFICACION UPA RINCON	245.021.000	291.941.000	-46.920.000	-16,1
19996203	CAMI PRADO CLLE 128A 4317	343.309.000	589.659.000	-246.351.000	-41,8
19996204	CAMI SUBA CTA.92 NO.14630	1.961.276.000	3.400.643.000	-1.439.367.000	-42,3
19996205	UPA S.CAYETANO CRA 94F 11920	131.883.000	148.284.000	-16.401.000	-11,1
19996206	C.S.E. AV CALI 152 00	7.412.336.000	7.804.559.000	-392.223.000	-5,0
19996208	CAMI GAITANA	348.422.000	348.422.000	0	0,0
199962	EDIFICACIONES	10.733.387.000	12.711.057.000	-1.977.670.000	-15,6

Fuente: Sivicof – Estados Financieros Hospital de Suba a diciembre 31 de 2014

Se realizaron las Valorizaciones de las Edificaciones en la vigencia 2014 dando cumplimiento a Circular 060 del 2005 emitida por la Contaduría General, es de anotar que fueron afectadas negativamente de acuerdo a los estudios técnicos en \$-1.977.670.000, (15.6%).

Pasivo

A diciembre 31 de 2014 el saldo de \$15.510.038.747, comparado con el de 2013, \$56.713.116.638, presenta variación absoluta de \$-41.203.077.892 y variación relativa del -72.7%.

La estructura de esta Clase se indica a continuación:

**CUADRO No. 42
COMPOSICIÓN DEL PASIVO**

Valores en pesos (\$)

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31/12/2014	%	SALDO A 31/12/2013	VAR ABS	VAR REL %
24	CUENTAS POR PAGAR	11.171.346.594	72,0	50.094.394.491	-38.923.047.897	-77,7
25	OBLIGACIONES LABORALES	1.682.389.940	10,8	1.942.955.746	-260.565.806	-13,4
27	PASIVOS ESTIMADOS	2.615.823.025	16,9	4.529.679.822	-1.913.856.797	-42,3
29	OTROS PASIVOS	40.479.188	0,3	146.086.579	-105.607.392	-72,3
20	PASIVOS	15.510.038.747	100,0	56.713.116.638	-41.203.077.892	-72,7

Fuente: Sivicof y Estados Financieros Hospital de Suba II Nivel ESE a 31-12-2014

El Grupo más representativo de esta Clase lo componen las Cuentas por Pagar con el 72.0% y los Pasivos Estimados 16.9%.

Los Pasivos en 2014 presenta disminución de 72.7%, ocasionado principalmente por cuentas por pagar al Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS, por mayores valores de la glosa definitiva a la reservada de contratos no liquidados desde el 2007 se realiza cruce de cuentas permitiéndonos reflejar unos pasivos más cercanos a la actividad Financiera de la ESE.

2.2.9.6 Hallazgo Administrativo:

En la revisión de pagos a proveedores de Bienes y Servicios Nacionales se evidenció que no se practicó la Retención para Glosas por valor de \$68.053.829 que establecen las cláusulas de los contratos, como se indica a continuación:

**CUADRO No 43
PROVISION PARA GLOSAS NO PRACTICADAS**

Valores en pesos (\$)

NOMBRE O RAZON SOCIAL	NIT	CONTRATO	FECHA	VR NO RETEN GLOSA
INVERSIONES NOBBON SAS	900.130.455	139-01-2014	01/04/2014	15.255.093
		138-01-2014	01/04/2014	40.228.509
MEDICOS Y SERVICIOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS - MEDYSERV SAS	900,427,788	144-01-2014	01/04/2014	12.570.226
TOTAL PROVISION PARA GLOSA NO RETENIDO				68.053.829

Fuente: Carpetas Contratos Hospital Suba II Nivel ESE

En el Clausulado de los contratos: 138, 139 y 144 de 01-2014, celebrado con Inversiones NOBBON SAS y MEDYSERV SAS, se establece que dentro de la facturación mensual que realice el contratista, el Hospital realizará una reserva de glosa equivalente al uno por ciento (1%) de la prestación de los servicios a usuarios, sobre el valor facturado después de descuentos.

Lo anterior originado en deficiencias en el Control Interno, al no hacer seguimiento a los compromisos contractuales celebrados con los proveedores.

Ocasiona subvaluación en el Efectivo y sobrevaloración en las Cuentas por Pagar, al cancelar mayores valores a los que se encuentra obligada la ESE.

Se incumple con lo estipulado en Se contraviene lo establecido en el numeral 7, Título II, Libro I, del Plan General de Contabilidad Pública y literales d, e y f del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2700 Pasivos Estimados

**CUADRO No 44
PASIVOS ESTIMADOS**

Valores en pesos (\$)

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31/12/2014	%	SALDO A 31/12/2013	VAR ABS	VAR REL %
2710	PROVISION PARA CONTINGENCIAS	526.808.429	20,1	3.657.107.163	-3.130.298.734	-85,6
2790	PROVISIONES DIVERSAS	2.089.014.596	79,9	872.572.659	1.216.441.937	139,4
2700	PASIVOS ESTIMADOS	2.615.823.025	100	4.529.679.822	-1.913.856.797	-42,3

Fuente: SivicoF- Estados Financieros Hospital de Suba II Nivel ESE a 31/12/2014

Las Provisiones Diversas comprenden el 79.9% de los Pasivos Estimados, seguida de la provisión para Contingencias 20.1%, correspondientes a las demandas de los ciudadanos Juan Francisco Mendoza Perdomo y Oscar Augusto Sotomayor Uribe, por Demanda Ordinaria Laboral y Reparación Directa, con pretensiones de \$1.675.118 y \$525.133.311 respectivamente. Estos procesos se encuentran incorporados en el aplicativo de acuerdo a la valuación económica en el Siprojweb, conforme a los avances de los procesos.

Operaciones Recíprocas

La administración del hospital elaboró el formato CGN2005 002 establecido por la Contaduría General de la Nación para el registro de las cuentas recíprocas.

4312 Ingresos por Servicios de Salud

Los Ingresos Netos por Venta de Servicios de Salud de la Vigencia reportaron 98.509.497 miles, con incremento del 4.4% respecto al año anterior. Su comportamiento comparativo se indica en el siguiente cuadro:

**CUADRO No. 45
INGRESOS SERVICIOS DE SALUD**

Valores en pesos (\$)

COD	DESCRIPCION	SALDO A 31/12/2014	SALDO A 31/12/2013	VAR ABS	VAR REL %
4312	SERVICIOS DE SALUD	98.517.869.000	94.863.653.000	3.654.216.000	3,9
4395	DEVOLUC REBAJAS Y DESCUENTOS	(8.372.000)	(466.351.000)	457.979.000	(98,2)
INGRESOS NETOS		98.509.497.000	94.397.302.000	4.112.195.000	4,4

Fuente: Sivicof – Estados Financieros Hospital de Suba II Nivel ESE

Es de comentar que las Devoluciones Rebajas y descuentos se redujeron en un 98.2% trasladándose de \$466.351.000 a \$8.372.000 entre las dos vigencias.

Opinión a los Estados Contables

Como resultado de la Auditoría realizada a los Estados Contables a diciembre 31 de 2014, se determinaron los siguientes hallazgos:

En la conciliación de saldos entre las áreas de contabilidad y cartera, se presentan sobrevaluaciones por \$100.349.000 y subvaluaciones por \$1.218.023.000, que generan incertidumbre sobre los saldos afectando la razonabilidad de la cifra, presentada a diciembre 31 de 2014, en valor neto de \$1.117.674.000.

En el análisis de la Cuenta 1420 Avances y Anticipos Entregados, se evidencia la existencia de saldos no legalizados de elevada antigüedad Sobre Contratos por \$49.255.739.

En el inventario físico realizado el 7 de enero de 2015 a las farmacias del HSB, se consolidaron en medicamentos y Dispositivos Médicos, faltantes por \$51.891.681 y sobrantes por \$51.363.688.

En la inspección física realizada a la Bodega de Farmacia del Centro de Servicios Especializados, se observó que existen medicamentos vencidos por valor de \$13.325.669,17; el origen de estos medicamentos son los contratos celebrados con el operador SYD – SUMINISTROS Y DOTACIONES DE COLOMBIA S.A, NIT 802.000.608 con quien el Hospital celebró durante la vigencia 2014, once (11) contratos. Los medicamentos fueron devueltos de los servicios y no fueron descontados por el proveedor en su oportunidad, solamente hasta el mes de mayo, la administración del Hospital descuenta mediante notas crédito a SYD el valor de los medicamentos vencidos.

En la revisión de pagos a proveedores de Bienes y Servicios Nacionales se evidenció que no se practicó la Retención para Glosas por valor de \$68.053.829, que establecen las cláusulas de los contratos.

En nuestra opinión excepto por lo expresado en los párrafos anteriores, los estados contables, presentan razonablemente en todos los aspectos importantes, la situación financiera del Hospital de Suba II Nivel ESE a 31 de diciembre de 2014, los resultados de las operaciones por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con las normas de contabilidad prescritas por la Contaduría General de la Nación.

La Contraloría de Bogotá, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero y la gestión financiera es Favorable

2.2.10 Factor Gestión Financiera

Algunos de los indicadores financieros presentados por la entidad con corte a 31 de diciembre de 2013, son los siguientes:

**CUADRO No. 46
INDICADORES FINANCIEROS**

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO	INTERPRETACIÓN
CAPITAL DE TRABAJO	ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE	\$35.126.112.000	Representa los recursos con los que dispone el Hospital para atender sus actividades de operación después de cumplir con el pasivo a corto plazo.
RAZON CORRIENTE	ACTIVO CORRIENTE/PASIVO CORRIENTE	3,37	Este indicador señala que por cada peso de deuda a corto plazo, el Hospital dispone de \$3.37 para cancelar sus obligaciones exigibles en el corto plazo.

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO	INTERPRETACIÓN
PRUEBA ACIDA	ACTIVO CORRIENTE – INVENTARIO/PASIVO CORRIENTE	3,09	El indicador señala que por cada peso que se adeuda en el pasivo exigible en el corto plazo, tiene o posee \$3.09 para su cancelación, sin tener que recurrir a la realización de los inventarios.

Fuente: Estados Financieros Hospital de Suba II Nivel ESE a 31-12-2014

3. Otras Actuaciones

3.1. Beneficios del Control Fiscal

Como resultado del hallazgo administrativo 2.2.9.5, con presunta incidencia disciplinaria y fiscal, se presenta beneficio de control fiscal por valor de (TRECE MILLONES TRESCIENTOS VENTICINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON DIECISIETE CENTAVOS \$13.325.669,17,(debido a que la administración del Hospital en oficio radicado No. 0887 del 7 de mayo de 2015, en respuesta al informe preliminar informa que descontó al operador SYD mediante notas Crédito 056823- 056824 – 056835 el total del valor de los medicamentos vencidos y no descontados.

INFORME

4 ANEXO

CUADRO CONSOLIDADO DE HALAZGOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR (En pesos)	REFERENCIACIÓN ¹⁰
1. ADMINISTRATIVOS	23		2.2.1.1,2.2.1.2,2.2.1.3,2.2.1.4,2.2.1.5,2.2.1.6,2.2.6.1,2.2.7.1.1, 2.2.7.1.2,2.2.7.2.1,2.2.7.2.2,2.2.7.2.3,2.2.7.3.1,2.2.7.3.2.,2.7.3.3., 2.2.7.4.1.,2.2.7.4.2,2.2.7.5.1,2.2.9.12,2.9.2,2.2.9.3,2.2.9.4, 2.2.9.5
2. DISCIPLINARIOS	5		2.2.1.2, 2.2.1.3. 2.2.1.4, 2.2.1.5, 2.2.1.6,
3. PENALES	1	N/A	2.2.1.5
4. FISCALES	1	\$43.400.000	2.2.1.5

¹⁰ Detallar los numerales donde se encuentren cada uno de los hallazgos registrados en el Informe.