



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

INFORME DE AUDITORIA DE REGULARIDAD  
CODIGO 111

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – SECRETARIA DISTRITAL DE  
SALUD FFDS- SDS

PERIODO AUDITADO 2014  
PAD 2015

DIRECCION SECTOR SALUD

BOGOTA, JUNIO DE 2015

INFORME DE AUDITORIA DE REGULARIDAD  
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - SECRETARIA DISTRITAL DE  
SALUD FFDS-SDS

Diego Ardila Medina  
Contralor de Bogotá

Ligia Inés Botero Mejía  
Contralora Auxiliar

Soraya Astrid Murcia Quintero  
Directora Sectorial

Asesores  
Martha Sol Martínez

Gerente

Andrea del Pilar Luengas Muñoz

Equipo de Auditoría

María Claudia Acevedo Ritter  
Luis Francisco Peña Angulo  
Claudia María Vargas Ramos  
Myriam Jael Suam Guauque  
Didier Páez Andrade  
Jorge Enrique Buitrago Martínez  
Juan Carlos Mesa Rincón

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1.</b>	<b>DICTAMEN</b>	<b>5</b>
<b>2.</b>	<b>RESULTADOS DE AUDITORIA</b>	<b>13</b>
<b>2.1</b>	<b>COMPONENTE CONTROL DE GESTION</b>	<b>13</b>
2.1.1	Factor Gestión Contractual	13
2.1.2	Factor Control Fiscal Interno	28
2.1.3	Factor Plan de mejoramiento	29
2.1.4	Factor Gestión Presupuestal	29
<b>2.2</b>	<b>COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS</b>	<b>40</b>
2.2.1	Factor Planes, Programas y Proyectos	40
2.2.2	Gestión Ambiental	83
<b>2.3</b>	<b>COMPONENTE CONTROL FINANCIERO</b>	<b>91</b>
2.3.1	Factor Estados Contables	91
2.3.2	Factor Gestión Financiera	102
2.3.3	Factor Estados Contables	102
<b>3.</b>	<b>OTROS RESULTADOS</b>	<b>113</b>
3.1	ATENCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS	113
3.2	BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL	113
<b>4.</b>	<b>ANEXOS</b>	<b>117</b>
4.1	ANEXO 1. CUADRO CONSOLIDADO DE HALLAZGOS	117
4.2	ANEXO 2. CONVENIOS Y / O CONTRATOS, SUSCRITOS PARA PMES.	
4.1	ANEXO 3. RELACION DE CONVENIOS CENTROS DE SALUD Y DESARROLLO HUMANO	
4.2	ANEXO 4. PLAN DE MEJORAMIENTO	



## **1. DICTAMEN DE AUDITORÍA INTEGRAL**

Doctor  
**MAURICIO ALBERTO BUSTAMENTE GARCIA**  
Secretario de Despacho  
Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero de Salud  
Ciudad

Asunto: Auditoría de regularidad vigencia 2014

La Contraloría de Bogotá, con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política y el Decreto 1421 de 1993, practicó Auditoría de regularidad, a la Secretaria Distrital de Salud-Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS-SDS evaluando los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de 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, además de la evaluación específica al Plan Maestro de Equipamientos de Salud –Decreto 318 de 2006- significando, en este punto, la evaluación de los resultados de tres Planes de Desarrollo Distrital y muchas administraciones de la SDS, (cifras que fueron comparadas con las de la vigencia anterior), la comprobación de las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizó conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

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

La responsabilidad de la Contraloría de Bogotá consiste en producir un informe integral que contenga el pronunciamiento sobre el fenecimiento de la cuenta con fundamento en la aplicación de los sistemas de control de Gestión, Resultados y Financiero el acatamiento a las disposiciones legales y la calidad y eficiencia del Control Fiscal Interno.

El informe contiene aspectos administrativos, financiero y legales que una vez detectados como deficiencias por el equipo de auditoría deberán ser corregidos por la Administración, lo cual contribuye al mejoramiento continuo de la

organización, la adecuada gestión de los recursos públicos y por consiguiente en la eficiente y efectiva prestación de servicios 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 proporcionó 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 entidad fue valorada y analizada.

#### CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO

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

<b>RESULTADO</b>	<b>CALIFICACION</b>
SE FENECE	Mayor o igual 75%
NO SE FENECE	menor a 75%

La evaluación a la Gestión Fiscal de la vigencia 2014 realizada por la Contraloría de Bogotá; mediante la aplicación de los sistemas de control de gestión, financiero y de resultados, con el propósito de determinar si los recursos económicos, físicos, humanos y tecnológicos puestos a disposición del gestor fiscal, fueron utilizados de manera eficiente, económica, y eficaz, dio como resultado que se cumplió parcialmente con el cumplimiento de los objetivos, planes, programas del FFDS-SDS; permitiendo fenecer la cuenta para la vigencia fiscal correspondiente al año 2014, al obtener 75.7% como se detalla a continuación.

### Matriz de calificación de la Gestión Fiscal

COMPONENTE	FACTOR	PONDERACIÓN	PRINCIPIOS DE LA GESTIÓN FISCAL			CALIFICACIÓN POR FACTOR	CALIFICACIÓN POR COMPONENTE
			EFICACIA	EFICIENCIA	ECONOMIA		
CONTROL DE GESTIÓN	CONTROL FISCAL INTERNO	20%	73,6%	70,5%		14,4%	36,4%
	PLAN DE MEJORAMIENTO	10%	58,8%			5,9%	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	60%	74,7%	80,1%	66,8%	44,3%	
	GESTIÓN PRESUPUESTAL	10%		82,7%		8,3%	
	<b>TOTAL CONTROL DE GESTIÓN</b>	<b>100%</b>	<b>72,7%</b>	<b>78,3%</b>	<b>66,8%</b>	<b>72,9%</b>	
CONTROL DE RESULTADOS	PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS	100%	75,0%	80,7%		77,8%	23,4%
CONTROL FINANCIERO	ESTADOS CONTABLES	70%	75,0%			52,5%	15,9%
	GESTIÓN FINANCIERA	30%	90,0%			27,0%	
	<b>TOTAL CONTROL FINANCIERO</b>	<b>100%</b>	<b>79,5%</b>			<b>79,5%</b>	
100%	<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>74,8%</b>	<b>79,2%</b>	<b>66,8%</b>		<b>75,7%</b>
	CONCEPTO DE GESTIÓN			INEFICAZ	EFICIENTE	ANTIECONOMICA	
	FENECIMIENTO						SE FENECE

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

#### Control de Gestión

El análisis de la gestión realizada por la SDS permite concluir, como las cifras probaran en este informe, que el 2014 no fue un punto de quiebre en la tendencia declinante de los resultados de la entidad, en el caso específico de iniciativas importantes para la salud de los capitalinos, como en el Plan Maestro de Equipamientos de Salud -PMES-, Decreto Distrital 318 de 2006 y el Proyecto Ciudad Salud-Región.

La Contraloría estableció que de las 127 obras registradas en el PMES, desde 2006 hasta la fecha de este informe, 101 no han tenido obra física, 41 han tenido algún grado de inversión (ver anexo N° 2), de esta últimas solo 16 de ellas fueron terminadas y puestas al servicio. De las 25 obras restantes, 15 recibieron recursos para estudios y diseños; y 10 adelantaron algún grado de obra civil. Estas cifras ponen en evidencia, que no obstante los cuantiosos recursos puestos a disposición de la SDS, y el significativo monto realmente invertido, se presenta un grave atraso en la modernización de la infraestructura hospitalaria pública del Distrito Capital.

Así mismo, los hechos evidenciados ponen de manifiesto que, sin excepción, los proyectos que recibieron algún grado de inversión, tuvieron o tienen atraso por errores en la etapa de estructuración de los requisitos previos, necesarios para suscribir los convenios y / o contratos, o en el cálculo incorrecto de los tiempos para obtener licencias y permisos.

Además la regla general en los pocos proyectos en que hubo obra civil, es que los plazos se multiplican por dos o más veces, respecto de la programación inicial; ocurriendo lo mismo con los precios de las obras, las cuales terminan incrementándose en 50 o 100, o más por ciento.



La situación se hace más gravosa, si se tiene en cuenta que a la financiación de estas obras contribuyen varias entidades; puesto que además de los aportes del FFDS, están las inversiones con recursos propios de los hospitales, los dineros de los Fondos de Desarrollo Local, los recursos de la Banca Multilateral ejecutados a través de FONADE y / o la Secretaría de Hacienda Distrital.

Desde 2006 la SDS comprometió en el PMES ciento noventa y tres mil cuatrocientos sesenta y seis mil millones doscientos treinta y siete mil setecientos cincuenta y cinco pesos (\$193.466.237.755) a través de 38 convenios y/o contratos y solamente se han ejecutado 16 obras.

Se presenta incumplimiento del Plan de Mejoramiento al obtener un porcentaje de eficacia del 59%.

De otra parte, se establecieron dos beneficios de control fiscal producto del seguimiento al Plan de Mejoramiento de auditorías del PAD 2013 y 2014; el primero por valor de \$4.795.592 correspondiente a la recuperación de un doble pago a la empresa SAPRIN S.A. E.S.P por servicios prestados en el mes de enero de 2012 por incineración de residuos peligrosos (patológicos de animales), generados en el Centro de Zoonosis; el segundo, por ajuste en la etapa de liquidación del contrato 1028 de 2012 por servicios no prestados por el médico psiquiatra del CAMAD Hospital Centro Oriente por valor de \$41.525.051.

### **Control de resultados**

La Secretaría de Salud, incluyo en el Plan de Desarrollo Bogotá Humana el proyecto 880: “Modernización e infraestructura de Salud”, en el cual se propone complementar las obras del Plan Maestro de Equipamiento de Salud, con el desarrollo de una serie de institutos y entidades de carácter específico.

Se presentan grandes debilidades, relacionadas con la formulación de los nuevos Institutos y los Centros de Salud y Desarrollo Humano.

No se evidencia estudios de mercado, técnico, administrativo, legal, económico con integralidad en el cual se evalué la factibilidad de la inversión, así como la etapa de funcionamiento teniendo en cuenta criterios de conveniencia y funcionalidad, que soporten la creación del Instituto de Enfermedades Crónicas; la creación del Instituto Distrital de Oncología; la creación del Instituto Distrital de Neurociencias; la creación de un Instituto Distrital de Tórax y Corazón; la creación de una Unidad de Atención drogodependiente o de desintoxicación para las niñas, niños, las y los adolescentes consumidores de SPA en los diferentes grados de adicción; la creación de un Instituto Pediátrico Distrital; la conformación de una ESE pública como entidad especializada de trasplante preferencialmente de corazón, hígado, riñón y pulmón, así como poner en marcha 83 Centros de Salud

y Desarrollo Humano. No se dispuso de una propuesta metodológica de su abordaje e implementación, que tampoco se ve materializado a través de un Plan de Acción, encontrando fallas de planeación que se cristalizan en el bajo nivel de ejecución que estas metas han alcanzado a la fecha.

Es importante anotar que el Ministerio de Salud y Protección Social en respuesta a la propuesta de reorganización funcional de Red de Prestación de Servicios de Salud y el planteamiento de desarrollo de infraestructura de servicios adicionales especializados, orientados a complejidad alta especializada, presentado por la Secretaría Distrital de Salud, respondió que “no se aprueban nuevas infraestructuras y servicios como la nueva ciudadela de salud mental, nuevo instituto distrital de crónicos, nuevo instituto oncológico, nueva unidad especializada de pediatría, nueva sede de alta complejidad para la atención hospitalaria en salud mental y rehabilitación integral, centros de desarrollo humano, entre otros, todo lo nuevo estará sujeto a los resultados y evaluación en términos de eficiencia, calidad y sostenibilidad del rediseño de la red de prestación de servicios de salud” por lo anterior, estos servicios e infraestructuras no fueron aprobados en Plan Bienal.

Para la ejecución del Proyecto 880 se dispuso de un presupuesto definitivo de \$326.178.274.011 y se comprometieron recursos por \$17.978.162.841, alcanzando un porcentaje de ejecución de 5,5%.

El proyecto está integrado por 12 metas. Para la vigencia 2014, 4 de ellas no tuvieron recursos, 3 de ellas, con recursos comprometidos por valor de \$70.463.313.811 y con ejecución de cero y 2 metas correspondientes a “Ejecutar el 100% del Plan Maestro de Equipamientos de Salud, aprobado y programado para su ejecución en el período de gobierno 2012-2016” y “Poner en marcha 83 Centros de Salud y Desarrollo Humano al 2016” con ejecución presupuestal de 5,1% y 0,1%, respectivamente.

Igualmente, así como se evidencia una baja ejecución presupuestal, de la misma manera, se presenta un bajo cumplimiento en los resultados de las metas establecidas en el Proyecto 880, observando con ello una gestión ineficaz y antieconómica, no cumpliendo con el objetivo del proyecto *“Fortalecer la red pública hospitalaria adscrita a la Secretaría Distrital de Salud, en los tres niveles de complejidad, mediante la modernización de su capacidad instalada, tecnológica y equipamiento estructural, que permita el mejoramiento de la capacidad resolutive, la competitividad, la sostenibilidad financiera, la amigabilidad ambiental, la humanización en la prestación de los servicios y que favorezca mejores resultados de la prestación de servicios salud.”*

### **Control financiero**

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

No obstante la gestión adelantada por la entidad en la depuración de la información financiera, la conciliación bancaria de la cuenta de ahorros No 200-0082768-1 del Banco de Occidente, presentó partidas conciliatorias de elevada antigüedad, sin depurar por valor de \$294.860.662.93 aspecto que incide en la razonabilidad del saldo.

Al examinar las cuentas que conforman Avances y anticipos entregados, se estableció que se presentan anticipos para la adquisición de bienes y servicios correspondiente a contratos pendientes de liquidar de la vigencia 2010 del Cami Chapinero por valor de \$193.570.712, UPA Los Libertadores del Convenio 1698 de 2011 por valor de \$258.620.468, UPA Antonio Nariño por \$146.041.448, Tintal II Nivel del contrato 288 de 2013 por valor de \$165.902.447. Igualmente presenta saldos de \$13.357.711.463 por contratos con la Red Pública para proyectos vinculados, desplazados, población vulnerable, entre otros. Partidas que se encuentran pendientes de depuración o de saneamiento contable.

El rubro de Otros avances y anticipos presenta saldos sin depurar de los convenios y contratos liquidados entre febrero de 2008 y julio de 2010, por valor de \$59.370.856

La cuenta Construcciones en curso con un saldo de \$57.666.981.268, presenta incertidumbre, ya que se registran costos y demás cargos incurridos en la construcción y ampliación de bienes inmuebles que se encuentran en condiciones de utilización o ya están siendo utilizados en desarrollo de las funciones de su cometido estatal, como en los casos de: Hospital Fontibón ESE, UBA El Porvenir – Pablo VI Bosa ESE y CAMI Chapinero por valor de \$2.459.834.532, \$1.285.957.000 y \$14.907.248.000 respectivamente.

En mi opinión **excepto por** lo expresado en los párrafos anteriores, los estados contables del Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS, fielmente tomados de los libros oficiales a 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 las normas de contabilidad prescritos por la Contaduría General de la Nación.

### **Opinión sobre los Estados Contables SDS**

En mi opinión, los Estados Contables de la Secretaría Distrital de Salud SDS, fielmente tomados de los libros oficiales a 31 de diciembre de 2014, así como el resultado del estados de Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el Patrimonio por el año que termino en esta fecha, presentan razonablemente, la situación financiera y los resultados del ejercicio económico, de conformidad

con los principios y normas de Contabilidad Generalmente Aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación

### **Concepto sobre la calidad y eficiencia del control fiscal interno**

El control fiscal interno implementado en la SDS - FFDS 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 del 73.6% de eficacia y del 70.5% de eficiencia, para un total de 14.4% sobre 20%, 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 en su totalidad la protección y adecuado uso; así como tampoco permiten el logro de los objetivos institucionales.

Los resultados corresponden a los hallazgos de auditoría determinados en la evaluación al control fiscal de los diferentes factores, por: ineficacia de los controles, inadecuada gestión de riesgos, monitoreo y supervisión de las actividades y los resultados, entre otros.

Finalmente, en desarrollo de la presente auditoría, tal como se detalla en el Anexo N 1 se establecieron 29 observaciones administrativas, de las cuales 1 tiene alcance fiscal en cuantía de \$4.976.521.688 y 2 observaciones con presunto alcance disciplinario; respecto de las cuales usted tiene la oportunidad para desvirtuarlas en la respuesta a este informe preliminar, en su defecto, quedaran en firme y serán trasladadas a la Dirección de Responsabilidad Fiscal y a la Personería Distrital para lo de su competencia.

### **Concepto sobre la rendición y revisión de la cuenta**

El Representante Legal de la Secretaria Distrital de Salud rindió la cuenta anual consolidada por la vigencia fiscal del 2014, dentro de los plazos previstos en la Resolución 011 de 2014, presentada a la Contraloría de Bogotá a través del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal –SIVICOF, dando cumplimiento a lo establecido en los procedimientos y disposiciones legales, que para tal efecto ha establecido la Contraloría de Bogotá D.C..

### **Presentación del Plan de mejoramiento**

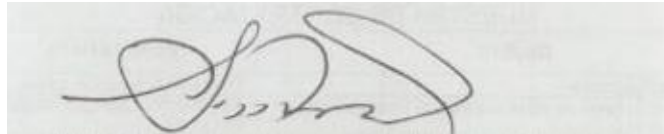
A fin de lograr que la labor de control fiscal conduzca a que los sujetos de vigilancia y control fiscal emprendan acciones de mejoramiento de la gestión pública, respecto de cada uno de los hallazgos comunicados en este informe, la entidad a su cargo, debe elaborar y presentar un plan de mejoramiento que

permita solucionar las deficiencias puntualizadas en el menor tiempo posible y atender los principios de la gestión fiscal; documento que debe ser presentado a la Contraloría de Bogotá, a través del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal – SIVICOF- en la forma, términos y contenido previsto en la normatividad vigente.

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

Producto de la evaluación de la cuenta correspondiente al período 2014, se anexa Capítulo resultados informe de auditoría, que contiene los resultados y hallazgos detectados por este Órgano de Control. *“Si con posterioridad a la revisión de cuentas de los responsables del erario aparecieren pruebas de operaciones fraudulentas o irregulares relacionadas con ellas se levantará el fenecimiento y se iniciará el juicio fiscal”*<sup>1</sup>.

Atentamente,



**SORAYA ASTRID MURCIA QUINTERO**  
**Director Técnico Sector Salud**

---

<sup>1</sup> Artículo 17 ley 42 de 1993.

## 2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA

### 2.1 COMPONENTE CONTROL DE GESTION

#### 2.1.1 Factor Gestión Contractual

Para materializar los propósitos que le fijo la constitución, la ley y el Plan de Desarrollo de Bogotá, la SDS tuvo a disposición importantes recursos humanos, económicos y físicos. Hacer uso de ellos de manera eficaz y eficiente para mejorar las condiciones de salud de la población de la capital, es lo que hace la diferencia entre una y otra administración.

El resultado de la calificación de gestión alcanzada por la entidad permite concluir, como se probará a continuación, que en el tema de Equipamientos, en el 2014 la SDS continuó un proceso de declive, pues se manifiesta un serio atraso en iniciativas importantes para la ciudad, tales como el Proyecto Ciudad Salud-Región y el Plan Maestro de Equipamientos para el Sector Salud<sup>2</sup>.

El estatuto de contratación público faculta a la Contraloría a ejercer el control fiscal, "...una vez agotados los trámites administrativos de legalización de los contratos. También dice "...se ejercerá control posterior a las cuentas correspondientes a los pagos originados en los mismos..."<sup>3</sup>

Para la selección de la muestra de contratos y convenios a auditar en este ejercicio, se tuvo en cuenta las directrices entregadas por la Dirección del Sector Salud de la Contraloría, en el Memorando de Asignación, donde se indica que el tema central a auditar es el Plan Maestro de Equipamientos de Salud -PMES<sup>4</sup>-. También se incluyó en la muestra, por su relación directa con tema de equipamiento, el Convenio Interadministrativo 1058-2009, el contrato de obra<sup>5</sup> del Centro de Zoonosis y el convenio 2140 de 2012 suscrito con el Hospital de San Blas. Todo lo anterior, dejó como resultado que se auditará un total de 40 convenios y/o contratos.<sup>6</sup>

---

<sup>2</sup> El Plan Maestro de Equipamiento de Salud -PMES- y el Plan de Gestión de la SDS vigencia 2014, en que se consignó como meta "Formular la Política Territorial de Equipamientos en salud con base en la leyes nacionales y distritales (sic), según la normatividad vigente de ordenamiento territorial y salud con un 25% de avance en 2014.

<sup>3</sup> Ley 80 art. 65.

<sup>4</sup> Decretos 318 de 15-VIII-2006 y 553 de 5-XII-2012.

<sup>5</sup> También objeto de un derecho de petición.

<sup>6</sup> Ver Anexo 1. Convenios suscritos por el FFDS-SDS

Al evaluar los resultados de la contratación, la Contraloría tuvo presente el amplio espectro jurídico aplicable al tema específico del PMES-, dentro del cual se resaltan las siguientes normas:

- La ley 715 de 2001<sup>7</sup> ordena a las Secretarías de Salud<sup>8</sup>, preparar “...cada dos años un plan bienal de inversiones públicas y privadas en salud, en el cual se incluirán las destinadas a infraestructura, dotación o equipos biomédicos que el Ministerio de Salud determine que sean de control especial”... “Los Planes bienales deberán contar con la aprobación del Ministerio de Salud, para que se pueda iniciar cualquier obra o proceso de adquisición de bienes o servicios contemplado en ellos”<sup>9</sup>
- El Plan de Ordenamiento Territorial POT -Decreto 190 de 2004-; que señala las áreas de desarrollo institucional,
- Los planes de Desarrollo: “Bogotá sin Indiferencia”, “Bogotá Positiva” y “Bogotá Humana”;
- El Plan Distrital de Salud;
- Ley 1450 art. 156 de la
- Las normas de sismo-resistencia N° 98 de 2007 y N° 10 de 2010.
- La Resolución 1725 de 31-12-2013;
- La Resolución 686 de 1998 reglamentaria del procedimiento para la realización y presentación de proyectos de diseño y construcción de obras y mantenimiento de las instalaciones físicas de las instituciones de salud.
- Finalmente está la Circular 006 de 2007, Manual Práctico para la formulación y viabilización de proyectos de inversión en infraestructura física de salud.

La Contraloría estableció qué no siempre la SDS tiene en cuenta este grupo de normas, antes de emprender proyectos y/o consultorías que buscan el desarrollo de la infraestructura hospitalaria. Así lo evidencia la gestión desplegada para elaborar los estudios de adquisición de predios en el Barrio San Bernardo, con destino al Proyecto Ciudad- Salud y las decisiones sobre el Proyecto San Juan de Dios.

El PMES define un total de 127 obras que incluye; obra nueva, ampliación, reubicación, reforzamiento y dotación de las ESE. Allí se fijó como plazo de ejecución final de todas las obras el 31-XII-2019: En el horizonte de tiempo se

---

<sup>7</sup> Modificada por el art. 5 de la Ley 1438 de 2011

<sup>8</sup> Ver Art. 65 Ley 715.

<sup>9</sup> Esta misma norma crea restricciones a las inversiones en infraestructura, dotación o equipos que no estén incluidas en el Plan Bienal, y que realicen las instituciones públicas y privadas; sin perjuicio de las sanciones administrativas de que serán objeto los gerentes y juntas directivas. Los Planes Bienales fueron reglamentados a través de las Resoluciones 1541 de 2003; 5123 de 2006 y 2514 de agosto 2012.

proyectó ejecutar obras en corto, mediano y largo plazo; 2008, 2012, y 2019 respectivamente. La fuente de financiación de estos proyectos pueden tener varios orígenes: recursos del FFDS, recursos propios del hospital, recursos del Fondo de Desarrollo Local, Recursos de la Banca Multilateral, y recursos de FONADE y / o la Secretaría de Hacienda Distrital.

De otra parte, de las obras programadas desde 2006, solo 31<sup>10</sup> han tenido algún grado de inversión (ver anexo N° 2), y de ellas 11, fueron terminadas y puestas al servicio; las otras 20 obras están en ejecución: 15 de las cuales en etapa de estudios y diseños, 3 con obra civil en desarrollo; y 2 en la incertidumbre.

Sin ninguna excepción, los cuarenta y un (41) proyectos que recibieron algún grado de inversión, tuvieron o tienen atraso por problemas en la etapa precontractual; en la elaboración de los estudios previos, o en el cálculo incorrecto de los requisitos y tiempos para obtener licencias y permisos.

La regla general en los pocos proyectos en que hubo obra civil, es que los plazos se multiplican por dos o más veces respecto del proyecto inicial; ocurriendo lo mismo con los precios de las obras, las cuales terminan aumentando en 50 o 100%.

En el cuadro 1 se muestra la inversión realizada con recursos del Fondo Financiero Distrital de Salud en el PMES.

---

<sup>10</sup> Ver: Acta de Visita de Control Fiscal -Oficina de Planeación- SDS de marzo 10 de 2015.



**Cuadro 1**  
**NÚMERO DE CONVENIO Y VALOR POR RED HOSPITALARIA**  
**APORTE EXCLUSIVAMENTE DEL FFDS-SDS**

<i>N° convenios</i>	<i>Valor</i>	<i>N° convenios</i>	<i>Valor</i>
<b>Red Norte</b>		<b>Red Sur Occidente</b>	
1108-2006	\$ 850.000.000	1123-2009	\$ 7.140.000.000
1107-2006	\$ 600.000.000	1228-2009	\$ 1.050.000.000
2584-2012	\$ 416.713.888	08-01-00-2005	\$ 1.050.000.000
2007-2012	\$ 992.248.420	1187-2007	\$ 4.134.707.561
2474-2012	\$ 244.390.133	1258-2011	\$ 1.883.740.000
2582-2012	\$ 122.688.609	1735-2011	\$ 150.000.000
	<b>\$ 3.226.041.050</b>	1998-2013	\$ 222.419.000
<b>Red Centro Oriente</b>		Contrato FFDS	\$ 1.286.634.872
1064-2008	\$ 11.270.000.000	1118-2009	\$ 18.167.610.940
2723-2013	\$ 200.000.000	1316-2009	\$ 10.853.587.282
2585-2012	\$ 200.000.000	1604-2011	\$ 582.883.922
1698-2011	\$ 3.476.133.838		<b>\$ 46.521.583.577</b>
911-2005	\$ 746.000.000	<b>Red Sur</b>	
2244-2012	\$ 10.315.000.000	827-2005	\$ 2.462.000.000
150001-2005	\$ 2.479.902.483	903-2008	\$ 69.597.862.234
1118-2006	\$ 15.954.126.716	645-2007	\$ 3.447.062.983
455-2005	\$ 1.613.484.224	1041-2005	\$ 11.706.785.580
998-2005	\$ 600.000.000	855-2007	\$ 200.000.000
423-2005	\$ 3.234.489.290	794-2007	\$ 15.020.682.800
	<b>\$ 50.089.136.551</b>	1765-2011	\$ 200.000.000
		1737-2011	\$ 680.729.100
		423-2005	\$ 3.234.489.290
		852-2007	\$ 2.010.000.000
			<b>\$ 108.559.611.967</b>

**NOTA:**

\* Se presentan casos en los que un hospital suscribe más de un convenio con el FFDS.

\* El cuadro muestra solo los aportes del FFDS, pero es frecuente que las ESE también aporten.

Fuente:

La revisión de los convenios y contratos seleccionados en la muestra, dio como resultado las observaciones que se presentan a continuación.

### **2.1.1.1 Hallazgo Administrativo con incidencia fiscal y disciplinaria, por la ineficaz gestión fiscal para garantizar los estudios de factibilidad para el Proyecto 879 -Ciudad Salud-Región.**

Luego de analizar la respuesta que la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud SDS-FFDS (en adelante SDS-FFDS), ofreció al informe preliminar presentado por la Contraloría, este organismo de control fiscal conceptúa que resultado de la ineficaz labor desplegada por los gestores fiscales SDS-FFDS y la Empresa de Renovación Urbana -ERU - luego de entregar al Contratista \$4.976.521.688 del presupuesto de la SDS-FFDS, después que se vencieron todos los plazos pactados en el convenio 1058-2009, los estudios de factibilidad contratados para el Proyecto Ciudad Salud-Región no hayan sido entregados a la SDS-FFDS<sup>11</sup>.

El convenio interadministrativo 1058 suscrito el 13-08-2009 entre la SDS-FFDS y la Empresa de Renovación Urbana<sup>12</sup> -ERU-, tuvo 9 modificaciones que prorrogaron su vigencia en el tiempo, la última de las cuales se firmó el 28-XII-2012, situación que excluye el fenómeno de la caducidad de la Acción Fiscal, pues se encuentra dentro del límite de cinco años que fija la Ley 610 de 2000.

Por otra parte, al momento de la firma del convenio 1058-2009, la Ley 80 había sido modificada por la Ley 1150 y la reglamentación operaba a través del decreto 2474 de 2008. Asimismo, el Manual que regulaba la actividad contractual en la SDS, estaba contenido en la Resolución 037 de 30-I-2009.

La SDS contrato con la ERU, y ésta última a su vez subcontrató<sup>13</sup>, los Estudios de Factibilidad del Proyecto Ciudad Salud-Región “...para determinar la factibilidad técnica (productiva, institucional, operativa, administrativa, organizativa gerencial) de mercado, económica, financiera, social, ambiental, jurídica del Proyecto Ciudad Salud - Región en lo relacionado con el diseño de los centros de excelencia, Clúster de Salud proyecto urbano e inmobiliario y zona franca...”

En los tres (3) últimos planes de desarrollo de Bogotá se consignó el Proyecto Ciudad Salud, donde se incluye el Complejo Hospitalario San Juan de Dios; ubicado en un sector de la ciudad que reúne al Hospital Materno Infantil; el Hospital San Juan de Dios; el Dermatológico Federico Lleras; el hospital la Samaritana, el Instituto Cancerológico; el hospital Santa Clara. El proyecto está

---

<sup>11</sup> Ver: Oficio de respuesta a solicitud de la Contraloría, con radicado N° 2015EE30342 del 06-05-2015.

<sup>12</sup> La ERU es una Empresa Industrial y Comercial del Estado, “...dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente” creada por el Concejo de Bogotá, a través del Acuerdo 33 de 1999.

<sup>13</sup> A través de la Resolución 238 de 03-IX-2010 la ERU abrió el Concurso de Méritos Abierto con Propuesta Técnica Simplificada N° ERU-CM-06-2009. El 24-XII-2010 la ERU adjudica el contrato de consultoría, mediante la Resolución 343 al Consorcio Ciudad Salud. El 27-XII-2010 la ERU firma el contrato 0112-2010 con el consorcio Ciudad – Salud.

concebido como un Clúster de Salud, en cual se atendería la demanda de servicios de salud de alta complejidad, para la población nativa y extranjera; al tiempo que se proyecta un área para la investigación de patologías de alto impacto.

El Distrito Capital ha invertido cuantiosos recursos en este proyecto, planeando que entrara en funciones en forma progresiva. En 2008 la SDS creó un grupo interdisciplinario<sup>14</sup> con profesionales de la Universidad Nacional de Colombia; varios funcionarios de la Secretaría de Salud de Cundinamarca y de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, con el propósito de elaborar los estudios previos y los lineamientos que sirvieran de base para contratar los estudios de factibilidad. Un elemento central en la labor del grupo interdisciplinario fue el diseño de la articulación del proyecto Ciudad Salud Región y el Plan Maestro de Equipamiento en Salud para Bogotá.

Al convenio 1058-2009 se le fijó como objeto y alcance: “*Aunar esfuerzos con el fin de implementar el proyecto Ciudad Salud – Región, en concordancia con lo definido en el estudio de pre-factibilidad*” .....*determinar la factibilidad técnica (productiva, institucional, operativa, administrativa, organizativa, gerencial), de mercado, económica, financiera, social, ambiental y jurídica del proyecto Ciudad Salud Región, en los relacionado con el diseño de los centros de excelencia clúster de salud, proyecto urbano inmobiliario y zona franca de servicios de salud.*“

El texto de la Cláusula Tercera del convenio 1058-2009, consigna en forma expresa, sin que admita interpretaciones, que la ERU contrae dos tipos de obligaciones: las primeras respecto de la entrega del estudio de factibilidad del clúster; y las segundas a cumplirse luego de la entrega de los estudios de factibilidad, las cuales están señaladas en el Parágrafo de esta cláusula, del cual se cita a la letra “...*La ERU una vez cumplidos los requisitos legales y estatutarios, participará en el desarrollo del proyecto, en lo concerniente a la gestión de suelo, la gestión inmobiliaria, y la promoción del proyecto de conformidad con el documento de factibilidad del proyecto y en el marco ...*”.

La Cláusula Cuarta del convenio en cita señala dos plazos distintos, para las dos obligaciones: “*Plazo y ejecución del convenio: **El plazo de ejecución del presente convenio es de veinticuatro (24) meses, contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio**, previo perfeccionamiento y legalización del mismo. Parágrafo: **La ERU tendrá un plazo máximo de un año, a partir de la firma del presente convenio, para realizar el estudio de factibilidad** del proyecto objeto de este convenio. Este plazo se podrá prorrogar de acuerdo con las recomendaciones del Comité Técnico y los cronogramas del proyecto”.* (negrilla y subraya fuera de texto).

A su vez la Cláusula Quinta estipula que el valor del Convenio 1058-2009 es de \$5.640.000.000, valor que debía aportar la SDS. También allí se estipuló: “*Formas de Desembolso: El Fondo girará el valor correspondiente a su aporte así: 1. \$3.320.000.000 **previa***”

---

<sup>14</sup> Ver: Acta de reunión. Universidad Nacional de Colombia - Secretaria Distrital de Salud Secretaria Distrital de Salud (folios 1 a 1 A-Z de proyecto).

**presentación por parte de la ERU del cronograma de actividades y certificación a satisfacción expedida por parte del supervisor del Fondo. 2. La suma de Mil trescientos veinte millones de pesos (\$1.320.000.000) a los seis (6) meses del inicio de la ejecución del convenio, previa presentación de los informes periódicos bimestrales por parte de la ERU en dicho lapso y certificación a satisfacción expedida por parte del supervisor del Fondo. 3. El saldo correspondiente a la suma de Mil millones de pesos \$1.000.000.000 al finalizar la ejecución del convenio, previa presentación de los informes periódicos bimestrales por parte de la ERU...**(negrilla y subraya fuera de texto)

El convenio se modificó en nueve (9) oportunidades. El resumen de las mismas se presenta en el siguiente cuadro:

**Cuadro 2**  
**RESUMEN CONVENIO 1058-2009 SDS-FFDS- y ERU**

<b>Número de Convenio y modificaciones</b>	<b>Fecha</b>	<b>Modificación al valor</b>	<b>Modificación al Plazo</b>
Convenio principal 1058-2009	13-08-2009		La cláusula 4ª dijo que el plazo de ejecución del convenio sería de 24 meses contados a partir del Acta de inicio (firmada el 3-X-2009).  A su vez el Parágrafo de esa cláusula dijo que, el plazo para la entrega de los estudios de factibilidad, era de un año, contados a partir de la firma del convenio.
Modificación 1	10-12-2009	Modifica las fechas de pago. \$ 3.320 millones Oct- 2009 \$ 1.320 millones Dic- 2009 \$ 1.000 millones Nov- 2010	
Modificación 2	12-08-2010		Modifico el Parágrafo de la cláusula 4ª así: La ERU tendrá un plazo máximo de 2 años, a partir de la firma del convenio para entregar el producto.
Modificación 3	27-09-2010	Cambio el valor total, fijándose en \$5.376.521.688; la SDS-FFD aportaría \$4.976.521.688 y ERU \$400.000.000 La SDS transfirió a la ERU: \$3.320 millones el 30-X-2009; \$1.320 millones el 14-XII-2009 y \$336 millones el 15-X-2010, para un total de \$4.976 millones	
Modificación 4	10-11-2010	Modifica el Texto de la modificación 3 "El presente documento se perfecciona y podrá ejecutarse con la firma de las partes."	
Modificación 5	31-03-2011	Modifica: la cláusula 23: Los gastos de legalización y otros se pagaran con recursos del mismo convenio."	
Modificación 6	19-04-2011	Modifica: \$100 millones para apoyar la evaluación al concurso de méritos, para la	

		contratación del estudio de factibilidad. La ERU garantizará los recursos para el contrato de interventoría por \$400 millones.	
Modificación 7	30-08-2011		Modifica la cláusula 4a. del convenio, fijando el plazo de ejecución del convenio en 38 meses y 11 días.  El párrafo se modificó, señalando que: “La ERU tendrá un plazo máximo de <u>tres años y tres días</u> , a partir de la firma del convenio para “realizar” el estudio de factibilidad del proyecto objeto de este convenio.”
Modificación 8	28-06-2012		Modifica el plazo: “la ERU tendrá un plazo máximo de 38 meses y 11 días, para realizar el estudio de factibilidad.
Modificación 9	20-12-2012		La ERU tendrá un plazo de seis meses para armonizar el plazo de revisión [del producto] y liquidación del convenio, contados a partir de esta modificación.

Fuente: Texto del convenio 1058 y las nueve modificaciones.

En desarrollo de las obligaciones pactadas en la Cláusula Quinta del convenio 1058-2009, la SDS-FFDS realizó pagos por valor total de cuatro mil novecientos setenta y seis mil millones quinientos veinte un mil seiscientos ochenta y ocho pesos (\$4.976.521.688); dineros que se desembolsaron a través de tres (3) órdenes de pago, así:

- Orden de Pago 494069 de 30-X-2009, por valor de \$3.320.000.000;
- Orden de Pago 494900 de 14-XII-2009, por valor de \$1.320.000.000;
- Orden de Pago 405524 de 15-X-2010, por valor de \$336.521.688.

En este mismo sentido, existe evidencia documental en la cual la SDS afirma que la ERU no cumplió la obligación pactada<sup>15</sup>;

*“En Comité Técnico del mes de abril del año 2013, la Empresa de Renovación Urbana advierte a la Secretaria Distrital de Salud que según los resultados preliminares del análisis realizado a los productos finales entregados por el consorcio Ciudad Salud, **el resultado del estudio para establecer la factibilidad del proyecto Ciudad Salud no se alcanzó y procede a declarar el incumplimiento total del contrato 112 de 2010.**” (negrilla y subraya fuera de texto).*

A su vez,

<sup>15</sup> Ver Cláusula primera Convenio 1058-2009:..determinar la factibilidad técnica... de mercado, económica, financiera, social, ambiental y jurídica del proyecto Ciudad Salud Región, en los relacionado con el diseño de los centros de excelencia claster de salud,...”.

*“El consorcio Ciudad Salud demanda a la ERU por el procedimiento que dio lugar a la declaratoria de incumplimiento del contrato 112 de 2010, **este proceso puede durar varios años**, dado lo anterior y en total respeto por lo establecido en el Convenio 1058 de 2009 respecto de la Cláusula de Confidencialidad **y a la no recepción de la Secretaria Distrital de Salud de ningún producto final aprobado por parte de la ERU, la Secretaria Distrital de Salud para adelantar ningún proyecto desarrollado en el Plan de Desarrollo Distrital Bogotá Humana**”. (Ver oficio de la SDS al Concejo de Bogotá trámite 2014EE86707O1 de fecha 17-09-2014) (negrilla y subraya fuera de texto).*

Esto ratifica que la ERU no cumplió la obligación de “Entregar al FONDO los productos detallados en cada una de las secciones en que se dividen los términos de factibilidad e interventoría... conforme a la metodología y alcances exigidos...” (ver: Convenio 1058-2009 Clausula Tercera, numeral 3.4.).

De otra parte, existe evidencia documental sobre que en la SDS opero un grupo de trabajo<sup>16</sup> del Proyecto Ciudad Salud, que en los años 2009 y 2010 realizó seguimiento a la evolución del convenio 1058, y acompañamiento al proceso pre y contractual de los estudios de factibilidad contratados con la ERU. También existe evidencia documental, de las voces de alerta escritas por el coordinador del proyecto, con destino al Secretario de Salud<sup>17</sup>.

Por lo antes dicho, sale a la vista que los gestores fiscales que han transitado por la SDS-FFDS desde que se firmó el convenio en Agosto de 2009, hasta la fecha en que se realiza este informe, incurrieron en una cadena de irregularidades luego de la firma de convenio 1058-2009, como se evidencia a continuación:

- El ordenador del gasto en la SDS autorizó el giro del valor del convenio, sin que se hubiera cumplido ninguna de las condiciones para el pago, ni se hubiera escrito una sola letra del estudio de factibilidad. Como ya se dijo, el primer giro se hizo el 30-X-2009; el segundo el 14-XII-2009; y el tercero el 15-X-2010; mientras que solo hasta el 27-XII-2010 la ERU subcontrató los estudios de factibilidad<sup>18</sup>.

Para evitar olvidos, debe recordarse la cláusula quinta: “... previa presentación de los informes periódicos **bimestrales** por parte de la ERU en dicho lapso y certificación a satisfacción expedida por parte del supervisor del Fondo. (negrilla y subraya fuera de texto).

Durante más de un año reposaron en las cuentas bancarias de la ERU \$4.976.521.688, sin que estos recursos representaran ningún beneficio para el sector salud de la ciudad. Además, debe resaltarse que el valor total del contrato firmado entre la ERU y el Consorcio Ciudad-Salud, se pactó por

<sup>16</sup> Ver A-Z del Proyecto Ciudad Salud, folios 1 a 465.

<sup>17</sup> Ver oficio sin firma, remitido el 10-VI-2010 al Secretario de Salud. A-Z del proyecto Ciudad Salud, folios 255 a 267.

<sup>18</sup> La resolución de apertura del concurso de méritos, fue emitida por la ERU el 3-IX-2010.

\$4.612.246.000, es decir, un valor menor al que la SDS ya había consignado a la ERU.

La Cláusula Tercera del contrato 0112-2010 ERU-Consorcio Ciudad-Salud<sup>19</sup>, señala que se entregaría el 10% del valor del contrato, (\$461 millones), "... *contra la entrega del plan operativo y cronograma de trabajo...*", quiere decir que en enero de 2011, todavía estaban en los bancos de la URU más de cuatro mil novecientos millones de pesos, sin que se hubiera escrito una sola línea de la estudio de factibilidad y por lo tanto sin que la ERU pudiera entregar ninguno de los informes de avance pactados en la cláusula quinta del convenio principal.

- Realizar el pago a la ERU desconociendo los propios límites fijados en el texto del convenio 1058-2009, sumado a la omisión de los gestores fiscales de la SDS-FFDS de reclamar de manera oportuna a la ERU la entrega parcial y final del estudio de factibilidad, condujo a que en la fecha en que se elabora este informe (mayo de 2015) la SDS-FFDS no pueda hacer uso del producto por el cual pago. Situación que constituye una presunta falta disciplinaria por transgredir lo pactado en el convenio.
- Para obviar la exigencia de los "***informes periódicos bimestrales***" la SDS firmo la modificación N° 3, en la que se quitó esta obligación, como requisito para girar los recursos pactados.
- En el pliego de condiciones y en el contrato principal se estimó que un plazo razonable para realizar el estudio de factibilidad del Proyecto Ciudad Salud era de 12 meses; por esos se escribió en el convenio 1058-2009 que la "...ERU tendrá un plazo máximo de un año, a partir de la firma del presente convenio, para realizar el estudio de factibilidad del proyecto objeto de este convenio..."; sin embargo, la poco eficiente gestión fiscal de la SDS para exigir a la ERU y al subcontratista el cumplimiento de lo pactado facilitó la recurrente modificación del plazo, pasando de 12 a 38 meses y 11 días.
- La ERU nunca contrató la interventoría a los estudios de factibilidad que debía realizar el consorcio Ciudad Salud-Región, desconociendo la cláusula tercera del convenio 1058.
- La estrategia seguida por la ERU para exigir al Consorcio Ciudad Salud la entrega, a satisfacción, de los informes parciales y el informe final; fue tardía y evidencia la falta de control y seguimiento por parte de la SDS. Solo hasta 01-IV-2013 se expide la Resolución 057 declarando el incumplimiento del contrato. Luego de tramitar, sin respuesta satisfactoria, los recursos que la vía gubernativa le otorgaba, el contratista presentó demanda ante la Jurisdicción

---

<sup>19</sup> Ver nota de pie de página N° 12 de este informe.

Contencioso Administrativa; proceso que tomará varios años, tiempo en el cual la SDS no tendrá acceso al estudio de factibilidad.

- En la cláusula tercera del convenio 1058-2009 se consigna en forma clara, sin ambigüedades, que el negocio jurídico tenía dos tipos distintos de obligaciones; y ese querer de las partes se ratifica en la cláusula cuarta, donde se señala un plazo distinto para cada una de ellas. A la entrega del estudio de factibilidad le asigno un “...plazo máximo de un año, a partir de la firma del presente convenio...”; y a las obligaciones que surgen después de la entrega del estudio de factibilidad, le concede un plazo de “...veinticuatro (24) meses, contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio”. (negrilla y subraya fuera de texto).

No obstante lo expresamente consignado en el convenio 1058, los ordenadores del gasto de la SDS y la ERU desconocieron este mandato, y transgredieron el ordenamiento jurídico, al firmar la séptima modificación del convenio<sup>20</sup>, cuando ya se había vencido del plazo para la entrega del estudio de factibilidad.

Debe recordarse que el convenio 1058-2009 se firmó el 13-08-2009, la modificación numero dos amplió el plazo a dos años para la entrega del estudio de factibilidad, esto es, el nuevo plazo vencía el 13-08-2011; pero la séptima modificación que buscaba ampliar nuevamente el plazo se firmó el 30-08-2011, es decir 17 días después de vencido el plazo, situación que vicia de nulidad absoluta toda actuación administrativa sobre ese convenio, después de vencido del plazo de entrega

- Por lo expuesto hasta aquí y apoyado en evidencias documentales encontradas en las carpetas que contienen la historia del este convenio, se configura un daño<sup>21</sup> al patrimonio del Distrito Capital, por valor de CUATRO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL MILLONES QUINIENTOS VEINTE UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS (\$4.976.521.688), representados en la perdida por el pago sin recibir el producto contratado, como efecto de una gestión fiscal ineficiente, que no permite cumplir los fines esenciales del Estado.

Desde luego, la ineficiente labor de la SDS sobre la suerte de los recursos invertidos en el convenio 1058, no excusa y por el contrario evidencia la precaria gestión de control y seguimiento por parte la Empresa de Renovación Urbana -ERU- como uno de los extremos del contrato 0112-2009; por lo que, si bien es cierto que esa empresa no es sujeto de evaluación en esta auditoría a

---

<sup>20</sup> El párrafo se modificó, señalando que: “La ERU tendrá un plazo máximo de tres años y tres días, a partir de la firma del convenio para “realizar” el estudio de factibilidad del proyecto objeto de este convenio.”

<sup>21</sup> La Ley 610 de 2000, define en el artículo 6° el “...daño al patrimonio del Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida o deterioro de de los bienes o recursos públicos, o las intereses patrimoniales del Estado...”



la Secretaria de Salud, tampoco está inhibido este equipo auditor para presentarlo como corresponsable del daño al patrimonio público, en la cuantía de \$4.976.521.688.

- Para menguar su responsabilidad sobre los resultados del convenio 1058-2009, la SDS en su respuesta al informe preliminar entregado por la Contraloría, cita las cláusulas del convenio que tratan de la Indemnidad pactada, con base en las cuales la SDS estaría al margen de las controversias que surjan en desarrollo del contrato suscrito entre la ERU y el Consorcio Ciudad Salud.

Sobre el particular, este ente de control fiscal no se pronunciara, pues corresponde a la SDS decidir sobre los pasos a seguir, para alcanzar los objetivos del convenio o recuperar los recursos invertidos. Sin embargo, es procedente recordar que es abundante la jurisprudencia sobre situaciones como la que se presenta con el convenio 1058-2009 y el contrato 0112-2010, señalando que la cuerda procesal por la que transcurren los conflictos presentados ante la jurisdicción contenciosa administrativa, no se opone, ni descalifica que prosperen los procesos de responsabilidad fiscal.

- Para mayor información sobre las razones jurídicas del hallazgo fiscal, debe traerse a colación el artículo 267 de la Carta Política, y la ley de control fiscal (ley 42 de 1993) donde se señala el control de resultados, como uno de los sistemas de control para establecer el buen manejo de los recursos públicos. Es decir, el gestor fiscal está obligado, no solo a actuar conforme a la ley al momento de estructurarse los contratos o convenios; sino que también se está obligado a adelantar una labor de seguimiento y control sobre la ejecución de los mismos, para que con los recursos invertidos se cumplan los fines de la contratación pública y los fines del Estado.
- Los hechos descritos, evidencian un nexo causal entre la conducta y el daño; no obstante, esta será materia de estudio en el proceso de responsabilidad fiscal.

La gestión fiscal desplegada por el ordenador del gasto y el supervisor del convenio para garantizar el cumplimiento del objeto del convenio 1058-2009, transgrede la carta política, particularmente en lo que atañe al artículo 2 sobre los fines del Estado; al tiempo que agrede los principios de la función administrativa, contenidos en artículo 209 de la carta.

Así mismo, el gestor fiscal de la SDS dejó de lado mandatos contenidos en el Estatuto de Contratación Estatal, particularmente el artículo 3° referente a los fines de la contratación pública; y desconoció la jurisprudencia del Consejo de Estado sobre el plazo, al firmar la modificación N° 7 donde se prorroga el plazo para la entrega del estudio de factibilidad contratado, cuando ya estaban vencidos los

términos para la entrega del producto. Por estos hechos, la Contraloría conceptúa que, presuntamente se incurre en una falta disciplinaria.

El gestor fiscal de la SDS-FFDS omitió aplicar la cláusula Decima Cuarta del convenio interadministrativo 1058-2009 que regula la Terminación y Liquidación convenio. Allí se estipula que: “*El presente convenio se dará por terminado en los siguientes eventos: 1) Por extinción del plazo pactado para la ejecución 2) a solicitud debidamente sustentada interpuesta por una de las partes, por lo menos con un mes de anticipación 3) Por acuerdo bilateral 4) Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobados.*”

Los gestores fiscales en la SDS incurrieron en una presunta falta disciplinaria por transgredir el numeral 1 del artículo 34 del régimen disciplinario de los servidores públicos; al desconocer y no aplicar lo pactado en el convenio interadministrativo 1058-2009; autorizando el giro del valor total del convenio sin que se hubiera cumplido ninguna de las condiciones fijadas en la cláusula Quinta para el pago, y no se hubiera escrito una sola letra del estudio de factibilidad, hechos que se trasladaran al organismo competente para que conozca del caso.

Los hechos se presentaron por la ausencia de rigurosidad jurídica en la elaboración del contrato, pues conociéndose que el estatuto contractual público no permite incorporar en el texto de los convenios interadministrativos la cláusulas de apremio, la SDS-FFDS incurrió en exceso de confianza al creer que una entidad pública está exenta de caer en situaciones que conduzca o faciliten el cumplimiento de las obligaciones pactadas.

También se presentaron los hechos porque la oficina de Control Interno Administrativo de la SDS llegó tarde al seguimiento del desarrollo de este convenio; las pruebas documentales<sup>22</sup> que auditó la Contraloría evidencian que solo hasta a principios de 2014, la oficina de CI se pronunció sobre las irregularidades presentadas.

El efecto de la gestión ineficaz, es que la oferta de servicios de salud especializados, a través de la Red Pública Distrital, se verá menguada y como corolario, las condiciones de salud de la población serán más precarias.

**2.1.1.2. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por la firma de la prórroga del convenio interadministrativo 2140-2012, luego de que se venció el plazo final de ejecución.**

La Secretaria Distrital de Salud suscribió con el Hospital San Blas el convenio 2140-2012 fijándose como objetivo, la adquisición de equipo biomédico, para que la ESE preste servicios especializados.

---

<sup>22</sup> Ver: correspondencia interna SDS, Radicado 2014IE35603 del 04-12-0214 Memorando de Dirección de Planeación a Oficina Control Interno.

Para avalar la prórroga N° 1 el 16/12/2013, la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud – Infraestructura Física emitió concepto técnico para la modificación y prórroga por 12 meses, contados a partir del 28 de Enero de 2014. Esta modificación se publicó el 02/01/2014 en el Sistema Electrónico de Contratación Pública –SECOP- que muestra el detalle de Proceso del convenio 2140-2012.

El 19/01/2015, la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud – Infraestructura Física, a través de comunicación interna 2015IE935O, remite con destino a la Subdirección de Contratación concepto técnico avalando la modificación y prórroga 2 por 12 meses.

Además, en el texto de la prórroga dos (2) del convenio 2140-2012 aparece el cuadro con las firmas de los profesionales de las diferentes áreas de la SDS que participan en el proceso de proyección, revisión y aprobación del acto jurídico; evidenciándose que todos firmaron con fecha 26/01/2014 (sic) 2015.

Así mismo, el equipo auditor verificó el reporte emitido por el Sistema Electrónico de Contratación Pública –SECOP- que muestra el detalle de Proceso del convenio 2140-2012, evidenciándose que la publicación de la segunda prórroga se realizó 24/04/2015.

Sin embargo, y contra estas evidencias, la prórroga N° 2 aparece firmada por el ordenador del gasto de la SDS con fecha 5 de Enero de 2015, es decir antes de que iniciara el trámite de solicitud, antes del concepto técnico, y antes de la publicación en el SECOP. De esta cadena probatoria se infiere que la prórroga 2 se firmó a destiempo, aunque se fecho 05-01-2015, evidenciándose la falta de oportunidad en la firma de los contratos.

Por lo expuesto, y luego de analizar la respuesta que la SDS presento al informe preliminar elaborado por la Contraloría, este organismo de control estima que, presuntamente, se configura una falta disciplinaria al prorrogarse el convenio 2140-2012 cuando ya se había vencido el plazo para la ejecución del mismo, fecha que se había cumplido el 28/01/2015.

### **2.1.1.3. Hallazgo administrativo por incumplimiento del deber de liquidar los contratos y convenios que suscribe el FFDS-SDS.**

Es reiterativo en la SDS el incumplimiento de los plazos para la liquidación de los convenios y contratos que suscribe. Así se evidencia una vez más, en la respuesta que ofreció la entidad ante la pregunta expresa realizada por la Contraloría.<sup>23</sup> Para el organismo de control fiscal, esta situación constituye desconocimiento de

---

<sup>23</sup> Ver: 2015EE6634 de 30-01-2015

procedimientos de la propia entidad; por lo que, cuando se audito contratos que presentan esta irregularidad.

**2.1.1.4. Hallazgo administrativo por deficiencias en la etapa de estudios previos y diseños en el contrato de obra 938 de 2014.**

La SDS suscribió el contrato de obra 938 de fecha 18-09-2014, fijándole como objeto contractual “Adecuar, reparar y acondicionar las salas de quirófano, las áreas administrativas y las zonas de atención, albergue y recreación de animales de compañía en el Centro de Zoonosis de la SDS”. Se pactó que las obras debían ejecutarse en tres meses y quince días contados a partir de la firma del Acta de Inicio y que valor será de \$679.997.802.77.

El contrato fue objeto de una adición por valor de \$335.709.112,74; y dos prórrogas que desplazaron el horizonte final de entrega de obras, para el 4 de mayo de 2015, “...para llevar a cabo la ejecución de los 79 ítems no previstos, determinados y avalados por la interventoría ...”<sup>24</sup>

Las prórrogas, son el resultado de serias debilidades en la fase de planeación, estudios y diseños de las obras de remodelación del Centro de Zoonosis, elaborados en la Subdirección de Infraestructura de la SDS; pero también del incumplimiento del cronograma de actividades acordado con el contratista.

En la respuesta al informe preliminar presentado por la Contraloría, la SDS hace afirmaciones y aportó documentos, en el sentido de que “se debe señalar que mediante dicho documento [acta de entrega final de del contrato 0938-20014] se oficializó la terminación y cumplimiento del contrato en los términos establecidos.” Además, la SDS transcribe la relación de pendientes de obra establecido en la sesión del 4 de mayo, determinándose un plazo de 22 días calendario para que el ajuste y posterior cierre de la lista de pendientes.

Finalmente, la SDS afirma que el 26 de mayo de 2015, “...se reunieron las partes, con la presencia del interventor, el supervisor y el referente con el fin de recibir los pendientes de obra...”, evidenciándose que fueron solucionadas cada una de las observaciones.

**2.1.1.5. Hallazgo administrativo por la ineficiente labor de supervisión y control, en desarrollo del convenio 2548-2012 suscrito entre la SDS y la ERU.**

La SDS firmó el Convenio Interadministrativo 2548 de fecha 28-12-2012; expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal –CDP- 8328 fechado 28-XII-2012, y el Certificado de Registro Presupuesto -CRP- 7156 de 28-XII-2012. Además, el

---

<sup>24</sup> Respuesta de la SDS al informe preliminar.

ordenador del gasto de la SDS y el Gerente de la ERU, firmaron el 13-IV-2013 firmaron un Otrosí al convenio 2548.

Para llegar a la firma del convenio, la SDS adelantó todos los trámites precontractuales y contractuales para que la Empresa de Renovación Urbana – ERU- prestara sus servicios “...*para gestión de suelo y adquisición de predios por motivos de utilidad pública en las manzanas 8-11-13-18 del barrio San Bernardo, necesarios para el desarrollo del proyecto de equipamiento en salud.*”

Pero, en noviembre de 2014, casi dos años después que suscribiera el convenio 2548-2012, la oficina jurídica de la entidad se percató que la solicitud de suspensión del convenio, no había sido perfeccionadas en su momento por parte de la Empresa de Renovación Urbana.

Durante dos años la SDS estuvo convencida y así lo informaba, que la ERU adelantaba los estudios, para adquirir los predios en el Sector de San Bernardo con destino al Proyecto Ciudad Salud-Región. Con estos hechos, se evidencia una vez más la ineficiente labor de supervisión y control a los convenios y/o contratos que suscribe la SDS.

### **2.1.2 Factor Control Fiscal Interno**

El control fiscal interno implementado en la Secretaria Distrital de Salud - FFDS 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 del 73.6% de calidad y del 70.5% de eficiencia, para un total del 14.4%, porcentaje que permite evidenciar que el conjunto de mecanismos 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 en su totalidad la protección y adecuado uso; así como tampoco permiten el logro de los objetivos institucionales.

El anterior resultado es producto de los hallazgos de auditoría determinados en la evaluación al control fiscal de los diferentes factores, por ineficacia de los controles, inadecuada gestión de riesgos, monitoreo y supervisión de las actividades y de los resultados.

En el área contractual se evidencio deficiente programación y ejecución del proceso, atraso en la actualización de los procedimientos del área, continuas prorrogas del plazo y la adición de precios en los contratos, situación que evidencia falta de planeación, dejando en evidencia la deficiente gestión que en forma directa ejecuta la Secretaria, y de ésta a través de los hospitales, toda vez que las obras se ofrecen para ser ejecutadas en unos límites de plazo y valor, como respuesta a la demanda estimada, sin embargo cuando estas se entregan, son otras las necesidades reales.

Así mismo se observó que las obligaciones no son reportadas oportunamente, para su liquidación y pago, lo que a su vez aumento el valor de los pasivos exigibles entre el 2013 y 2014.

Igualmente la deficiente gestión afectó la utilización en el manejo de los recursos asignados al FFDS en la vigencia 2014, toda vez que se dejaron de comprometer cerca del 20% del total de los recursos de Inversión, afectando el cumplimiento de las metas y objetivos de los proyectos de inversión evaluados.

Las fallas de planeación del proyecto 880, relacionadas en el presente informe explican los bajos resultados alcanzados en el cumplimiento de las metas del mismo.

### **2.1.3 Factor Plan de mejoramiento**

Del plan de mejoramiento consolidado y presentado por la Entidad a 31 de diciembre de 2014 a través del SIVICOF, se evaluaron 80 hallazgos, tal como se observa en el anexo No. 4, del presente informe, se cerraron 47 que corresponden al 59% por haber subsanado la deficiencia que origino el hallazgo, las cuales en adelante no harán parte del plan de mejoramiento, las restantes 33, que fueron calificadas como abiertas, permanecerán en el plan de mejoramiento.

Lo anterior genera incumplimiento del Plan de Mejoramiento al obtener un porcentaje de eficacia del 59%.

#### **2.1.3.1 Observación administrativa, por incumplimiento de las fechas de vencimiento de las observaciones del Plan de Mejoramiento.**

La SDS modificó las fechas de cumplimiento de las acciones correctivas de los hallazgos que ya se encontraban vencidas. Igualmente dichas modificaciones no fueron informadas dentro de los términos establecidos a la Dirección Sectorial, incumpliendo lo establecido en la Resolución 003 de 2014 de la Contraloría de Bogotá.

### **2.1.4 Factor Gestión Presupuestal**

#### **2.1.4.1 Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS**

##### **Ejecución Activa**

Mediante el Acuerdo Distrital N° 533 del 16 de diciembre del 2013, se liquidó el presupuesto anual de Rentas e Ingresos e Inversiones de Bogotá para la Vigencia Fiscal comprendida entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2014, asignando al Fondo Financiero Distrital de Salud un presupuesto de \$2.317.229.219.000, el cual

fue reducido en \$313.833.537.000, para un presupuesto definitivo de \$2.003.395.682.000.

**Cuadro 3**  
**Presupuesto Inicial Aprobado y Definitivo vigencia 2014**  
**Fondo Financiero Distrital de Salud**

Valor en pesos

RUBRO PRESUPUESTAL	PRESUPUESTO INICIAL APROBADO	REDUCCION	% REDUCIDO	PRESUPUESTO DEFINITIVO
RENTAS E INGRESOS (+recursos de capital)	1.578.079.372.000	313.833.537.000	19,9	1.264.245.835.000
Ingresos Corrientes	187.778.519.000	16.534.597.000	8,8	171.243.922.000
Transferencias de la Nación	638.570.000.000	190.000.550.000	29,8	448.569.450.000
Recursos de Capital	751.730.853.000	107.298.390.000	14,3	644.432.463.000
TRANSFERENCIAS ADMINISTRACION CENTRAL	739.149.847.000	0		739.149.847.000
TOTAL RENTAS E INGRESOS + TRANSFERENCIAS ADMINISTRACION CENTRAL	2.317.229.219.000	313.833.537.000	13,5	2.003.395.682.000

Fuente: Acuerdo Distrital 583 del 2014.

La ejecución de ingresos presentó el siguiente comportamiento:

**Cuadro 4**  
**Ejecución Presupuestal de Ingresos vigencia 2014**  
**Fondo Financiero Distrital de Salud**

Valores en pesos

código	Nombre Rubro	Presupuesto Inicial	Presupuesto Definitivo	Recaudo Acumulado	%	Saldos sin Recaudar	%
21	Corrientes	187.778.519.000	171.243.922.000	190.565.152.051	111,3	19.321.230.051	11
22	Transferencias	1.377.719.847.000	1.187.719.297.000	1.086.556.996.442	91,5	101.162.300.558	-8,5
221	Nacion	638.570.000.000	448.569.450.000	441.173.271.331	98,4	-7.396.178.669	-1,6
224	Admon Central	739.149.847.000	739.149.847.000	645.383.725.111	87,3	-93.766.121.889	12,7
22401	Aporte Ordinario	301.634.491.000	301.634.491.000	178.457.569.039		123.176.921.961	40,8
22402	Sistema General de Participaciones	437.515.356.000	437.515.356.000	466.926.156.071	106,7	29.410.800.071	6,7
24	Recursos de capital	751.730.853.000	644.432.463.000	642.303.562.677	99,7	-2.128.900.323	-0,3
	TOTAL INGRESOS	2.317.229.219.000	2.003.395.682.000	1.919.425.711.169	95,8	-83.969.970.831	-4,2

Fuente: Ejecución Presupuestal de Ingresos FFDS - vigencia 2014

Los ingresos del FFDS en la vigencia 2014, presentaron un buen comportamiento al obtener un recaudo de \$1.919.425.711.169 el 95,6% frente al presupuesto definitivo.

Del conjunto de los Ingresos, sobresalen los ingresos corrientes al obtener un recaudo del 111,3% por valor de \$190.565.152.051, resultado que al ser comparado con la vigencia 2013, estos se incrementaron en un 9,6%, por el comportamiento presentado del agregado Participaciones,<sup>25</sup> compuesto entre otros por: el consumo a la cerveza con ingresos por \$60.795.185.264, el consumo de licores con \$26.822.273.278, el ingreso producido por las loterías \$11.887.866.147, donde la Lotería de Bogotá aportó \$9.159.825.038 el 77% de este, el rubro Juego de Apuestas Permanentes “chance” \$34.728.326.435, los juegos de suerte y Azar con \$37.247.091.134, entre otros.

#### Transferencias

Los recaudos de las Transferencias del Fondo Financiero Distrital de Salud, constituidas por: Transferencias de la Nación y las Transferencias de la Administración Central, alcanzó un recaudo de \$ 1.086.055.699.442 equivalente al 91,5%.

Recursos de la Nación, correspondientes del Fosyga \$432.204.925.228 y el rubro Otros Nación, por valor de \$8.968.319.103.

#### Transferencias Administración Central

Obtuvo una ejecución del 87.31% al recaudar \$645.383.725.110 de los \$739.149.847.000 programados para la vigencia.

#### Aporte Ordinario

Fueron recaudados \$178.457.569.039 de los \$301.634.491.000 asignados en la vigencia, al 59.16% de recaudo. El saldo por recaudar, corresponde a la financiación de las reservas presupuestales financiadas con dicha fuente y que por manejo de la Cuenta Única Distrital, el Distrito los transfiere en la siguiente vigencia (2015) en la medida en que se vaya causando el gasto y se dé la exigibilidad del pago de los compromisos objeto de reserva presupuestal constituida al cierre de la vigencia 2014.

#### Sistema General de Participaciones

---

<sup>25</sup> Monto de recursos que transfiere la Nación a los municipios para el cubrimiento por parte de éstos de los gastos de inversión social en los porcentajes mínimos que establece la ley- Manual Operativo Presupuestal del Distrito Capital – Secretaria Distrital de Hacienda



De un presupuesto definitivo de \$437.515.356.000 proyectados para recaudo, el FFDS obtuvo una ejecución del 106,7% equivalente a \$466.926.156.071.

### Recursos de Capital

Rubro que representa el 50% de los ingresos del FFDS en la vigencia 2014, cuya ejecución a diciembre 31 del 2014 fue del 99.67% que equivale a \$642.303.562.677, compuesto por los rubros: Recursos del Balance, Rendimientos provenientes de recursos de destinación específica y excedentes financieros de los establecimientos públicos y utilidades de las empresas.

### Ejecución Pasiva

#### Gastos

#### Gastos de Funcionamiento

Para la vigencia 2014, el FFDS ejecutó \$11.706.375.993 lo que corresponde al 51.47% de los \$22.742.239.000 distribuidos así: Servicios Personales \$1.562.390, \$10.160.722.803 en gastos generales, transferencias para funcionamiento \$1.537.038.000 y pasivos exigibles \$7.052.800.

#### Servicios Personales

Rubro poco significativo en el peso presupuestal del total de los gastos de funcionamiento el 0,05%, destinado para el pago de honorarios, con una ejecución de \$1.562.390 de los \$12.500.000 asignados para el rubro.

#### Gastos Generales

La gestión presupuestal de este agregado fue del 49.39%, al ejecutar \$10.160.722.803 de los \$ 20.573.686.200 apropiados para este rubro. La baja ejecución de los gastos de funcionamiento en la vigencia 2014, es el resultado del comportamiento que presentó el rubro "Otros Gastos Generales" con una asignación por parte del FFDS de \$8.709.000.000 para cubrir sentencias judiciales; sin embargo, la entidad comprometió \$55.613.259 de estos recursos, con una ejecución del 0,6%, observándose una desviación significativa en la proyección del cálculo de asignación de estos gastos, lo que se traduce en que el Fondo dejó de utilizar \$8.653.306.741.

#### Transferencias para funcionamiento

De \$ 2.150.000.000 presupuestados se ejecutaron \$1.537.038.000 equivalente a los 71,5%, representados en \$920.989.000 para pagos a los tribunales de ética

médica, \$474.042.000 para los tribunales de ética odontológica y \$142.007.000 para el Tribunal Departamental Ético de Enfermería.

### Gastos de Inversión

El presupuesto de inversión para el FFDS en la vigencia 2014, fue de \$1.980.652.443.000, comprometiéndose \$1.590.884.213.419 equivalente al 80.3% de los recursos, cifra que por sí sola no determina si la gestión presupuestal del Fondo fue eficaz y/o eficiente, por lo tanto esta cifra es comparada frente a la vigencia inmediatamente anterior, como se puede observar a continuación:

**Cuadro 5**  
**COMPARATIVO DEL TOTAL DE LA INVERSIÓN FFDS 2013 Y 2014**

Valor en pesos

Vigencia	Presupuesto Definitivo Asignado	Presupuesto Comprometido	%	Giros Acumulados	%	Recursos Sin Comprometer	%
2013	2.121.235.494.106	1.707.158.313.309	80,48	1.333.527.204.690	78,1	414.077.180.797	19,5
2014	1.980.652.443.000	1.590.884.213.419	80,32	1.385.409.331.469	87,1	389.768.229.581	19,7

Fuente: Ejecuciones Presupuestales FFDS-PREDIS 2013 y 2014

Se puede inferir que los recursos asignados a Inversión en la vigencia 2014 disminuyeron \$140.538.051.106, frente a los asignados en el 2013.

Por otra parte se puede observar que el Presupuesto Comprometido en las dos vigencias alcanzaron cifras muy similares al lograr un 80,48% de ejecución en el 2013 y 80,32% en el 2014; Sin embargo existe una variación significativa en los giros de recursos, al lograr un 87,1% en el 2014 frente al 78,1% del 2013.

#### 2.1.4.1.1 Hallazgo Administrativo

Lo relevante de la Inversión Directa, es la cifra importante de recursos que no fueron utilizados en la vigencia 2014 por el FFDS y que por lo tanto no fueron invertidos en el Plan de Desarrollo Institucional por \$380.147.666.975, lo que denota deficiente gestión contractual para ejecutar los recursos asignados, transgrediendo el artículo 2 literales b), d), f) de la Ley 87 de 1993, lo que posiblemente afecte negativamente las metas y objetivos programados de los proyectos de inversión que se encuentran en ejecución, y a su vez afecte el Plan Estratégico del FFDS y del Plan de Desarrollo Distrital.

**Cuadro 6**  
**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN VIGENCIA 2014**  
Valor en pesos

Proyecto	Nombre del Proyecto	Presupuesto Definitivo	Presupuesto Comprometido Acumulado	%	Giros Acumulados	%	Saldo sin Comprometer	%	Peso Pptal del Saldo sin Comprometer de cada uno de los proyectos de Inversion /sobre el total del Saldo Sin Comprometer*100
869	Salud para el buen vivir	219.576.857.333	214.462.210.252	97,7	160.906.177.845	75,0	5.114.647.081	2,3	1,3
872	Conocimiento para la salud	472.412.000	472.412.000	100,0	365.634.733	77,4	0	0,0	0,0
874	Acceso universal y efectivo a la salud	875.705.868.238	846.462.280.388	96,7	845.056.493.394	99,8	29.243.587.850	3,3	7,7
875	Atención a la población pobre no asegurada	255.849.439.105	240.247.373.434	93,9	170.386.666.795	70,9	15.602.065.671	6,1	4,1
876	Redes para la salud y la vida	180.306.132.291	161.523.135.545	89,6	142.236.834.301	88,1	18.782.996.746	10,4	4,9
877	Calidad de los servicios de salud en Bogotá	6.559.296.150	6.551.347.171	99,9	4.487.805.327	68,5	7.948.979	0,1	0,0
878	Hospital SAN JUAN DE DIOS	156.267.048	156.267.048	100,0	133.085.448	85,2	0	0,0	0,0
879	Ciudad Salud- Hospital San Juan de DIOS -Modernización e Infraestructura de Salud.	82.132.060	82.132.060	100,0	52.879.760	64,4	0	0,0	0,0
<b>880</b>	<b>Modernización e Infraestructura de salud</b>	<b>326.178.274.011</b>	<b>17.978.162.841</b>	<b>5,5</b>	<b>3.544.372.951</b>	<b>19,7</b>	<b>308.200.111.170</b>	<b>94,5</b>	<b>81,1</b>
881	Ampliación y mejoramiento de la atención prehospitalaria	39.549.681.586	36.694.377.772	92,8	15.587.298.471	42,5	2.855.303.814	7,2	0,8
882	Ampliación y mejoramiento de la atención Centro Distrital de Cincia biotecnología e innovación para la vida y la salud humana	5.434.509.259	5.420.275.328	99,7	3.774.649.559	69,6	14.233.931	0,3	0,0
883	Salud en Línea	11.300.677.534	11.205.604.828	99,2	2.309.231.743	20,6	95.072.706	0,8	0,0
884	Trabajo digno y decente para los trabajadores de la salud - Bgta humana ambientalmente saludable	1.500.613.168	1.500.613.168	100,0	937.651.090	62,5	0	0,0	0,0
885	Salud Ambiental	31.672.737.685	31.477.816.735	99,4	22.544.326.896	71,6	194.920.950	0,6	0,1
886	Fortalecimiento de la gestión y planeación para la salud	5.248.473.733	5.217.264.933	99,4	3.969.331.496	76,1	31.208.800	0,6	0,0
887	Bogota decide en salud	4.140.591.920	4.140.591.920	100,0	2.285.764.151	55,2	0	0,0	0,0
946	Transparencia, probidad, lucha contra la corrupción en salud en Bogotá	170.272.000	170.272.000	100,0	33.426.300	19,6	0	0,0	0,0
948	Divulgación y promoción de proyectos, programas y acciojes de interes publico en salud - salud para el buen vivir	706.735.657	701.166.380	99,2	376.791.593	53,7	5.569.277	0,8	0,0
	<b>Totales</b>	<b>1.964.610.970.778</b>	<b>1.584.463.303.803</b>	<b>80,7</b>	<b>1.378.988.421.853</b>	<b>87,0</b>	<b>380.147.666.975</b>	<b>19,3</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Ejecución Presupuestal FFDS Vigencia 2014- Predis

Se puede apreciar que la eficacia presupuestal en la ejecución de los proyectos de inversión en la vigencia 2014, fue del 80,7% al comprometer \$1.584.463.303.803 de los \$1.964.610.970.778 asignados.

Por su parte la eficacia en la ejecución de autorización de giros presupuestales, fue del 87% al girar \$1.378.988.421.853 de los recursos comprometidos en la vigencia, dejando por comprometer \$380.174.666.975 que equivalen al 19,3% del total de los recursos asignados para la Inversión Directa, lo que no es nada positivo para Este Ente de Control, ante la escasez de fuentes de financiación del sector salud. El Fondo Financiero no utilizó esta importante suma de recursos, que al ser comparados, equivalen al presupuesto aproximado de cinco hospitales de primer nivel del Distrito Capital para una vigencia fiscal.

#### Ejecución de Reservas Presupuestales 2014

El valor de las reservas presupuestales al cierre de la vigencia 2013 ascendió a \$372.881.006.164, correspondientes a gastos de funcionamiento \$3.626.496.927 e Inversión en \$369.254.509.237. La eficacia en su ejecución en la vigencia 2014 fue del 83.6% equivalente a \$311.718.811.857, de los que corresponden \$3.466.806.240 a gastos de funcionamiento y \$308.252.009.617 a Gastos de Inversión, de estos últimos, se destinaron sus reservas en gran parte para cubrir compromisos de los proyectos de inversión: 875 “Atención a la población pobre no asegurada” en \$104.070.318.214, el proyecto 869 “Salud para el Buen Vivir en \$84.243.720.397, el 876 “Redes para la Salud y la Vida” por \$33.873.932.532 y el proyecto 881 “Ampliación y mejoramiento de la atención pre hospitalaria” en \$27.782.011.782 girados respectivamente en la vigencia 2014. Sin embargo quedaron a nivel presupuestal reservas sin autorización de giro por \$61.162.194.307, los cuales incrementaran aún más el rubro de pasivos exigibles para la vigencia 2015.

#### Constitución de Reservas Presupuestales cierre de la vigencia 2014

A diciembre 31 de 2014, el Fondo Financiero Distrital de Salud, constituyó reservas presupuestales por valor de \$209.690.742.847, de las cuales el 2% que corresponden a gastos de funcionamiento equivalente a \$4.215.860.897 y el 98% a Gastos de Inversión que representan \$205.474.881.950.

**Cuadro 7**  
**Constitución Reservas a diciembre del 2014**

Nombre	Valores en pesos Valor
Gastos de funcionamiento	4.215.860.897
Gastos de Inversión	
Proyectos	
874 y 875	71.266.493.633

869 y 885	62.489.522.246
876, 880, 881 y el 883	63.723.543.520
Total reservas constituidas 2014	205.474.881.950.

Fuente: FFDS, vigencia 2014.

Las reservas de funcionamiento, fueron constituidas para servicios de apoyo administrativos y logísticos, entre estos los servicios de vigilancia y aseo, mensajería, llantas y servicios de transporte entre otros.

Frente a las reservas de inversión, se constituyeron como se indica:

Los Proyectos 874 y 875, dirigidos a la prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada y los servicios No POS-S.

Las reservas de los proyectos 869 y 885, dirigidos a la Atención primaria en Salud.

Y para garantizar el derecho a la vida, a través de la atención de urgencias, el servicio de transporte ambulatorio y de comunicaciones, como también para fortalecer la infraestructura de tecnologías de la información y las TIC, participaron los proyectos 876, 880, 881 y el 883, constituyéndose el 30% de las reservas.

### Pasivos Exigibles

*“Son compromisos debidamente perfeccionados que fenecen presupuestalmente por no haber sido cancelados en la vigencia en que se constituyeron como reserva presupuestal y por lo tanto deben pagarse en la vigencia en que se hagan exigibles<sup>26</sup>”.*

Los pasivos exigibles constituidos acumulados desde la vigencia 2000 al 2013 corresponden a \$100.329.205.104, de estos recursos el FFDS liberó en la vigencia 2014 \$12.080.419.355 que equivalen al 12%.

Sin embargo, al comparar la vigencia 2013 en donde los pasivos exigibles representaron \$31.612.770.293, frente a los \$ 61.162.194.307 registrados en el 2014, se observa un incremento del 93%, lo que evidencia una falta de gestión en la vigencia 2014, por parte de la Entidad para solucionar el hallazgo administrativo 2.1.7.1.1 formulado en la vigencia 2013, lo que constituye un argumento sólido para que este Ente de Control no cierre el hallazgo anteriormente señalado.

### Cuentas por Pagar

A diciembre del 2014, la Dirección Financiera, área de Tesorería constituyó cuentas por pagar del FFDS por \$47.128.561.642, las cuales a 31 de marzo del 2015, fueron pagadas en un 99.67%, que equivale a \$46.973.184.511.

<sup>26</sup> Decreto 164 de 2013, 3.3.4 Pasivos Exigibles

## Recursos BIRF 7365-CO -2006

Proyecto de reducción de la vulnerabilidad de Gestión Integral del Riesgo, incluido en el Plan de Desarrollo “Bogotá sin Indiferencia 2004- 2008”.

A continuación se presenta el informe de seguimiento físico y financiero de la SHD- Dirección Distrital de Crédito Público -DDCP, de cierre del crédito a enero 31 de 2014.

**Cuadro 8**  
**Resumen valor utilizado crédito BIRF 7365**

	Valores en dólares
Valor del crédito (*)	77.552.828
Menos total desembolso a 31/01/14	68.145.067
Saldo por desembolsar a 31/01/14	19.407.761
Menos valor solicitud reembolso- desembolso entidades ejecutoras	4.296.226
Menos otros pagos proyectados por solicitar para desembolso de entidades ejecutoras.	712.336
Valor Pendiente por utilizar Crédito BIRF 7365	14.399.198

Fuente: informe de seguimiento físico y financiero a 31/01/14 préstamo BIRF Dirección de Crédito Publico SHD.

(\*) Monto inicial del crédito U\$D 80.000.000 el banco cancelo la suma de U\$D2.447.172

## Plan Anual de Caja

El plan anual de caja del Fondo Financiero Distrital de Salud a diciembre del 2014, presento un comportamiento de ingresos por valor de \$2.089.560.528.474, de estos recursos asignados disponibles la Entidad, se realizaron pagos efectivos por valor de \$1.346.714.270.926.

El comportamiento del PAC, se puede inferir que la entidad presentó bajo niveles de pago efectivos, a pesar que existían recursos para ello, obedeciendo en parte por las debilidades en la planeación en especial de los procesos contractuales.

## Control Fiscal Interno Presupuestal

Contrastados de manera selectiva los reportes de ejecución presupuestal activa y pasiva del FFDS de la vigencia 2014, los procedimientos y su aplicación, los controles internos empleados, que los registros corresponden a lo reflejado en las ejecuciones presupuestales y acatan las normas pertinentes sobre el manejo presupuestal lo que permite conceptuar la eficiencia y efectividad de los mismos; a pesar de los hechos evidenciados como la Hallazgo administrativo que revela la deficiencia en la gestión contractual, trasladando a crear una acción de mejoramiento.

## Opinión Presupuestal

Analizada la información objeto de la auditoría, incluidos sus registros de ejecución y el reporte de información se concluye que la gestión presupuestal del FFDS durante la vigencia 2014, es EFICIENTE y se ajustó a la normatividad vigente establecida y es acorde con sus principios; evidenciando registros presupuestales razonables y grado de cumplimiento en la ejecución y los resultados de la política presupuestal cuentan con oportunidad.

#### 2.1.4.2 Secretaria Distrital de Salud

#### Ejecución Pasiva

#### Gastos

**Cuadro 9**  
**Ejecución presupuestal de Gastos de Funcionamiento y Servicios Personales**  
**Secretaria Distrital de Salud vigencia 2014**

Rubro	Presupuesto Definitivo	Compromisos Acumulados	%	Valores en Pesos	
				Giros	%
Gastos de Funcionamiento	51.524.594.000	28.155.098.576	54.6	27.235.831.097	52.86
Servicios Personales	51.419.423.636	28.049.928.212	54.5	27.130.660.733	52.76
Total Gastos	51.524.594.000	28.155.098.576	54.64	27.235.831.097	52.86

Fuente: Ejecución presupuestal SDS-2014

#### Gastos de Funcionamiento

Para la vigencia 2014, la Secretaria ejecutó el 54.6% del presupuesto disponible equivalente a \$28.155.098.576 de los \$51.524.594.000 disponibles, lo que muestra una baja eficacia presupuestal.

#### Servicios Personales

Es el rubro más significativo y de mayor peso presupuestal del total de los gastos de la Secretaria que para la vigencia 2014 fueron asignados \$51.419.423.636, de estos recursos fueron ejecutados el 54.5% \$28.049.928.212, girándose \$27.130.660.733. La baja ejecución del rubro, se presentó por los efectos de modificación de la estructura de la planta de personal y ampliación de la misma, realizada, mediante el Decreto 507 de noviembre de 2013, que aprobó la modificación de la estructura Organizacional y el Decreto 516 de noviembre del 2013 la modificación de la planta de personal de la SDS, ampliando la planta de personal de 400 empleos a 648, lo que implicó que para la vigencia 2014, se apropiaran los recursos presupuestales para financiar 248 empleos adicionales.

Sin embargo el Decreto 529 del 19 de noviembre del 2013, fueron modificados los artículos 45 del Decreto 507/13 y el artículo 8 del Decreto 516/13, estas modificaciones suspendieron la implementación de lo dispuesto en dichos decretos, debido a lo establecido en la Ley 996/05 “Ley de Garantías Electorales”, que se extendieron hasta el mes de junio del 2014, y tan solo hasta esa fecha inicio el periodo de transición de la nueva estructura de la planta de personal (supresión de nuevos empleos y creación de otros), alcanzado a proveer 49 empleos, de los 248 empleos a proveer. Razón por la cual la SDS no ejecuto en su totalidad el presupuesto asignado, obedeciendo también al cumplimiento de lo establecido en la Ley 909 de 2004 de carrera administrativo para la provisión de empleos.

#### Ejecución de Reservas Presupuestales de la vigencia 2014

La entidad presentó una ejecución en autorización de giro en el rubro de reservas presupuestales la suma de \$3.525.010.641 equivalente al 99.97% de las Reservas Definitivas de la vigencia, dirigidas a cancelar compromisos de aportes patronales al sector privado y público especialmente, entre estos cesantías a fondos privados por \$544.917.599 y cesantías al sector público por \$2.600.049.031 para un total a los aportes patronales de \$3.144.966.630.

#### Constitución de Reservas Presupuestales cierre de la vigencia 2014

En el cierre de la vigencia 2014, la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, constituyo reservas de funcionamiento por \$919.267.479, constituido al pago de compromisos de Remuneración de Servicios Técnicos por \$247.807.067, a horas extras, dominical, festivo, recargo nocturno y trabajo suplementario por \$80.000.000 en reservas y \$591.460.42 en reservas para el pago de cesantías de Fondos Privados.

#### Cuentas por Pagar a diciembre 2014

Se registra en la Dirección Distrital de Tesorería de la Secretaria de Hacienda Distrital que quedaron como cuentas por pagar de la Secretaria Distrital de Salud la suma de \$1.320.625, correspondientes a dos compromisos, uno para el pago de cesantías fondos privados por un valor de \$248.984 y la autorización 56 que corresponde al pago de vacaciones en dinero de una ex –funcionaria por \$1.071.641, para un total de \$1.320.625.

#### Control Fiscal Interno Presupuestal

Contrastados de manera selectiva los reportes de ejecución presupuestal pasiva de la SDS de la vigencia 2014, los procedimientos y su aplicación, los controles internos empleados, que los registros corresponden a lo reflejado en las



ejecuciones presupuestales y acatan las normas pertinentes sobre el *manejo* presupuestal lo que permite conceptuar la eficiencia y efectividad de los mismos.

### Opinión Presupuestal

Analizada la información objeto de la auditoria, incluidos sus registros de ejecución y el reporte de información se concluye que la gestión presupuestal de la SDS durante la vigencia 2014, es EFICIENTE y se ajustó a la normatividad vigente establecida y es acorde con sus principios; evidenciando registros presupuestales razonables y grado de cumplimiento en la ejecución y los resultados de la política presupuestal cuentan con oportunidad.

## 2.2 CONTROL DE RESULTADOS

El “Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá, D. C., para el periodo comprendido entre el 1 de junio de 2012 y el 31 de mayo de 2016 “*Bogotá Humana*”, adoptado mediante Acuerdo 489 de junio 12 de 2012, por el Concejo de Bogotá. Así mismo, la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud (SDS-FFDS), como entidad rectora de la Política de salud, adopta el “Plan de Gestión `para la vigencia fiscal del año 2013, mediante Resolución 1725 de diciembre 31 de 2013, el que se corresponde con la política de Gobierno Distrital incorporada el Plan de Desarrollo.

Para conceptuar sobre la gestión adelantada por la SDS-FFDS en la vigencia 2014, en cuanto a la ejecución del Plan de Desarrollo y cumplimiento de los programas, objetivos y políticas, se auditaron metas de los siguientes proyectos:

- Proyecto Salud para el Buen Vivir 869, metas 23 y 25 Política SAN; metas 3 y 57 Política de Infancia y Adolescencia; metas 47 y 53 Salud Ambiental \$11.862.812.053
- Proyecto Salud Ambiental 885 metas 1 y 11 \$425.355.768
- Proyecto Modernización e infraestructura de Salud 880 \$326.178.274.011
- Total: \$338.466.441.832

### 2.2.1. Factor Planes Programas y Proyectos.

El Plan Maestro de Equipamiento de Salud –PMES-, adoptado mediante el Decreto 318 de 2006 surgió a raíz de un diagnóstico del sector, donde se identificaron barreras de acceso en mayor proporción para la población más pobre y vulnerable, así como el déficit de servicios de salud en infraestructura física y talento humano en los tres niveles de atención de los hospitales públicos adscritos a la SDS.

Según lo establecido en el Decreto 190 de 2004, el PMES debía estar articulado con el Plan de Ordenamiento Territorial, enlazando los compromisos adquiridos para la articulación regional.

A través del Decreto 553 de 2012 se realizan adiciones y modificaciones teniendo en cuenta aspectos de control, criterios urbanísticos y sectoriales.

El diagnóstico sectorial para la formulación del PMES se fundamenta en garantizar el acceso a los servicios de salud a la población del distrito sobre una base no discriminatoria y en la distribución equitativa de los servicios de salud, basado en el análisis de 3 componentes: Accesibilidad Espacial, Perfil Epidemiológico y Análisis de Vulnerabilidad Social.

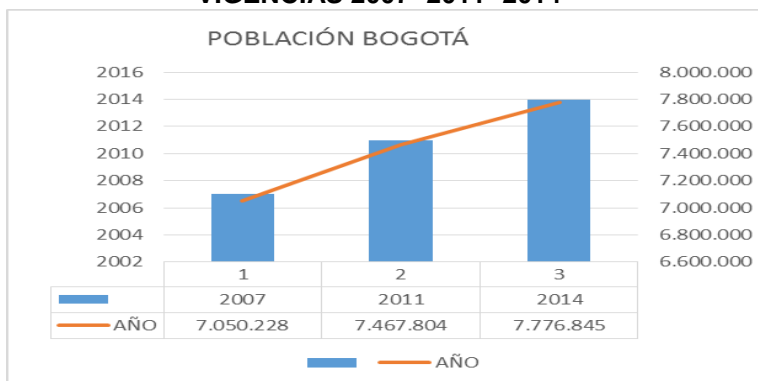
En este diagnóstico se identificaron barreras de acceso espacial, en mayor proporción para la población más pobre y vulnerable; distribución inequitativa de los equipamientos de salud en el territorio así como el déficit de la oferta de servicios de salud en infraestructura física, camas hospitalarias y talento humano en los tres niveles de atención de los hospitales públicos adscritos a la SDS.

El documento técnico de soporte del Plan Maestro de Equipamiento en salud identifica que ante los criterios de Accesibilidad y Centralidad se requería de una redistribución y aumento en la cantidad de equipamientos del I y II nivel de atención, y en el caso de III Nivel, se debería optimizar y consolidar los servicios que existían para la vigencia. Se indica a su vez en este documento que el fortalecimiento de las centralidades descrito en el POT sirvió de punto de partida para la formulación del modelo urbano del PMES

## **Población**

A continuación se observa en la grafica un aumento en el número de habitantes del Distrito entre las vigencias 2007 y 2015 de aproximadamente 1.400.000 personas. Se identifica con ello, que la población de Bogotá desde la vigencia 2007 ha crecido en un 20% incrementándose con ello, la demanda de servicios de salud.

**Gráfica 1**  
**N° DE HABITANTES DE BOGOTA**  
**VIGENCIAS 2007 -2011- 2014**



Fuente: DANE – Gráfica realizada por equipo auditor

A 2014, se presenta una población en la Red Norte de 3.029.127 habitantes que concentra el 39% de la población del Distrito, Centro oriente 1.124.993 que representa el 14%, Sur Occidente 2.313.046 que corresponde al 30% y Sur con 1.309.679 personas representa el 17% del total de la población al 2014, que corresponde a 7.776.845.

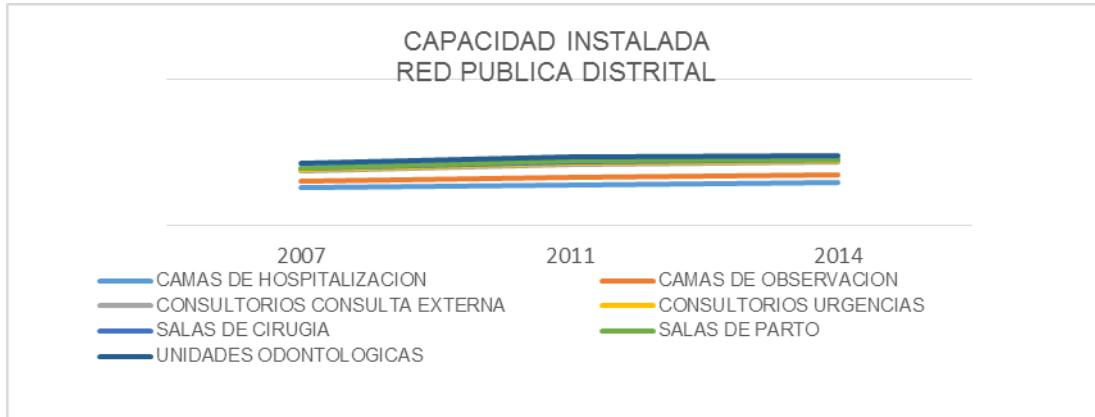
### Capacidad Instalada

En cuanto a la oferta de servicios el documento técnico de actualización de la Red de prestación de servicios de Salud de Bogotá 2013, muestra que la capacidad instalada frente a la demanda potencial no sería suficiente, siendo la red sur occidente la mas deficitaria por número de consultorios, salas de cirugía y camas hospitalarias; para el caso de la red sur y norte el principal deficit sería en hospitalización.

En general a nivel distrital se presentaría déficit para la realización de 82.503 egresos, 9.962 procedimientos quirúrgicos y cirugías, así como para la atención de 100.360 consultas. Este documento no evidencia la oferta y déficit de los servicios subespecializados con lo cual el ítem de consultas está subestimado.

A continuación se presenta la capacidad instalada de la Red Pública Distrital vigencias 2007, 2011 y 2014

**Gráfica 2**  
**CAPACIDAD INSTALADA BOGOTÁ**  
**VIGENCIAS 2007 – 2011 – 2014**



Fuente: Secretaria Distrital de Salud- Sistema de Información SIHO del Ministerio- Gráfica realizada por equipo auditor

**Cuadro 10**  
**CAPACIDAD INSTALADA DE LA RED PÚBLICA DISTRITAL**

RED PUBLICA DISTRITAL	2007	2011	2014
CAMAS DE HOSPITALIZACION	2626	2801	2902
CAMAS DE OBSERVACION	367	461	525
CONSULTORIOS CONSULTA EXTERNA	745	905	910
CONSULTORIOS URGENCIAS	109	133	123
SALAS DE CIRUGIA	62	63	61
SALAS DE PARTO	38	36	33
UNIDADES ODONTOLOGICAS	282	271	259

Fuente:

Verificando la capacidad instalada de los años 2007 - 2011 y 2014, se observa que ésta no ha tenido mayor variación frente al incremento de la población de Bogotá, como se observa en la grafica 2. Según el indicador para el 2012 de la Organización Panamericana de la Salud<sup>27</sup> el número de camas para América

Latina, es de 2.1 por cada mil habitantes. Teniendo en cuenta que, según el DANE para ese mismo año, Bogotá tenía una población de 7.571.345 habitantes, y que el documento técnico de Actualización de Redes 2013, señala que el Distrito Capital tenía 12.647 camas, se genera un déficit de camas de 3.252, lo que representa y un indicador de 1.6 camas por cada mil habitantes.

### Equipamientos – APS Atención Primaria en Salud

<sup>27</sup> [www.paho.org](http://www.paho.org)

El Anexo 3 del Decreto 318 de 2006 -Plan Maestro de Equipamiento en Salud- PMES- distribuye los 127 equipamientos, en 9 UBAS y 68 UPAS para atención primaria en salud y 27 obras de CAMI haciendo énfasis en urgencias y promoviendo de esta forma la atención integral desde la salud pública y las actividades de promoción y prevención.

Las Unidades Básicas de Atención UBA y las Unidades Primarias de Atención UPA están dirigidas a la prestación de servicios de salud con el fin de ofrecer a la comunidad servicios ambulatorios y ayudas diagnósticas de primer nivel de atención, sin embargo, de las 77 incluidas en el PMES, 70 no se han realizado, alcanzando un cumplimiento únicamente del 9%.

De igual manera, de los 27 CAMIS dirigidos a la prestación de servicios, con el fin de dar respuesta a las urgencias médicas en la ciudad las 24 horas del día, se han realizado 8 obras, para un 30% de ejecución, desde el 2006.

A continuación, se presenta la ejecución de UBAS, UPAS y CAMIs incluidas en el PMES por redes:

**Cuadro 11**  
**PMES- EJECUCION CAMIS, UBAS, UPAS- 2006-2014**

RED	CAMIS				UPAS/UBAS			
	Programada	Ejecutada	Parcial	No ejecutada	Programada	Ejecutada	Parcial	No ejecutada
Norte	10	3	-	7	17	1	-	16
Sur Occid	3	2	-	1	29	4	-	25
Centro O.	6	-	1	5	11	-	1	10
Sur	8	1	-	7	20	-	-	20
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>77</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>71</b>

Fuente: Información suministrada por la SDS y Hospitales de la red pública-Cuadro elaborado equipo auditor

Se evidencia que de los 27 CAMI programados en el PMES se han ejecutado únicamente seis (6), uno (1) parcialmente, y 20 que presenten ningún grado de avance, que corresponde al 74.07% sin ejecución. Para el caso de las UPA/UBA se presenta un rezago del 92%. Esta situación refleja una falta de fortalecimiento de servicios de baja complejidad, puerta de entrada de la población más pobre y vulnerable, estando en contravía con los principios de la Atención Primaria en Salud.

### 2.2.1.1 Hallazgo Administrativo por falta de gestión de APS

En búsqueda de una mayor oportunidad de atención primaria en salud para la población más pobre y vulnerable, se estableció mediante el Plan Maestro de Equipamiento, la construcción de 77 UBAS – UPAS que corresponden a unidades básicas y primarias de atención en salud, de las cuales solo se han construido 7, lo anterior refleja una falta de fortalecimiento de servicios de baja complejidad, puerta de entrada de la población más pobre y vulnerable, afectando los principios de la APS. Lo anterior transgrede la Ley 1438 de 2011, capítulo III, artículo 14.

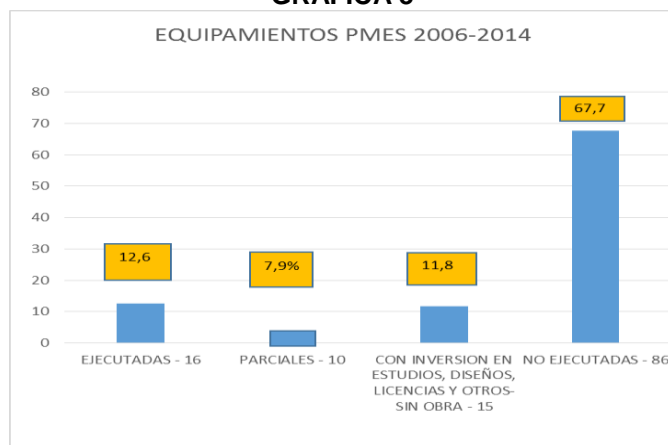
## Seguimiento a la ejecución del PMES

**Cuadro 12**  
**RESULTADOS PMES 2006 A 2014**  
**CON RELACIÓN AL DECRETO 318 DE 2006**

PMES Decreto 318 de 2006	Obras ejecutadas y en funcionamiento	Obras ejecución parcial	con inversión en estudios, diseños, licencias y otros – Sin obra	Sin proyectos de Inversión
127	16	10	15	86
100%	12,6%	7,9%	11,8%	67,7%
	\$86.269.965.889	\$147.239.648.893	\$9.662.354.563	0%

Fuente: Revisión documental de información suministrada por la SDS - Cuadro elaborado equipo auditor

**GRÁFICA 3**



Fuente: Revisión documental de información suministrada por la SDS - Cuadro elaborado equipo auditor

Para establecer el grado de avance del PMES se revisó cada uno de los 127 equipamientos contemplados en el anexo II, evidenciando que 101 no cuentan con ejecución alguna de obra y en 15 de ellos se han invertido \$9.662.354.563 entre estudios, diseños, licencias y otros. Tan solo se han ejecutado y están en funcionamiento 16 que equivalen a un 12,6%, como se observa en el cuadro anterior. Estos 16 tuvieron un valor aproximado de \$86.269.965.889, observándose un mayor valor de \$31.809.147.220 con respecto al costo establecido en el estudio técnico de soporte al PMES por valor de \$54.460.818.669.

En el siguiente cuadro se relacionan las obras terminadas y en funcionamiento

**Cuadro 13**  
**OBRAS EJECUTADAS PMES**

	ESE	Punto de Atención	Costo	Bogotá Sin Indiferencia	Bogotá Positiva	Bogotá Humana
1	H. DE USAQUEN	Upa Usaquén	416.713.888			X
2	H. DE CHAPINERO	Cami Chapinero	21.860.453.680		x	X
3	H. DE ENGATIVA	Cami Ferias	1.787.123.711		x	X
4	H. DE ENGATIVA	Cami Emaús	1.549.918.240	x		X
5	H. SIMON BOLIVAR	Clínica Fray Bartolomé de las Casas	7.100.531.860	x		
6	H. DE FONTIBON	Upa 48 San Pablo	7.140.000.000		x	X
7	H. DE FONTIBON	Cami I San Pablo	1.050.000.000		x	
8	H. DEL SUR	Sede Administrativa - Hospital del Sur. Asdingo	575.998.352		x	X
9	H. DEL SUR	Upa Cundinamarca	348.765.437	x		
10	H. DEL SUR	Cami Trinidad Galán	4.134.707.561	x		
11	H. DEL SUR	Upa Asunción Bochica	706.736.391	x		
12	H. PABLO VI BOSA	Uba Porvenir	1.345.957.195	x		
13	H. VISTA HERMOSA	Cami Vista Hermosa (NUEVO)	15.153.848.563	x	x	
14	H. LA VICTORIA	Centro de Atención Integral en salud mental- Balkanes	2.181.660.679	x		
15	H. CENTRO ORIENTE	Hospital El Guavio	17.683.061.042		x	
16	HOSPITAL DE NAZARETH	Centro de Ecoterapia	3.234.489.290	x		
			86.269.965.889			

Fuente: Revisión documental de información suministrada por la SDS y ESE's- Cuadro realizado por equipo auditor

Se puede observar a su vez en el cuadro anterior que de las 16 obras terminadas, 9 tuvieron recursos dentro del Plan de Desarrollo Bogotá Sin Indiferencia y las restantes 6 en Bogotá Positiva y 6 en Bogotá Humana. Se aclara que algunas obras comparten recursos de varios planes de desarrollo, solo una (1) obra que corresponde a UPA Usaquén fue ejecutada plenamente dentro del Plan de Desarrollo Bogotá Humana lo cual corresponde al 6% de las 16 obras terminadas del Plan Maestro de Equipamiento.

**Cuadro 14**  
**OBRAS CON EJECUCION PARCIAL**

ESE	Punto de Atención	\$ Costo	Bogotá Sin Indiferencia	Bogotá Positiva	Bogotá Humana
H. OCCIDENTE DE KENNEDY	Hospital Occidente de Kennedy	45.560.698.724		x	x
H. DEL SUR	Hospital Tintal (NUEVO)	26.315.153.726		x	X
H. DEL SUR	Upa Mexicana	145.000.000		x	
H. MEISSEN	Hospital Meissen	67.352.000.000	x	x	
H. EL TUNAL	Hospital el Tunal	3.086.614.664			X
H. LA VICTORIA	Hospital La Victoria	199.984.000			X
H. SAN CRISTOBAL	UPA Los Libertadores	1.531.379.013		x	
H. RAFAEL URIBE U.	Cami Diana Turbay	746.000.000		x	X
H. RAFAEL URIBE U.	Centro de Promoción y prevención A. Nariño	1.538.045.599		x	X
H. TUNJUELITO	Sede Materno Infantil	764.773.267		x	
		147.239.648.893			

Fuente: Revisión documental de información suministrada por la SDS y ESE's- Cuadro realizado por equipo auditor

El costo de estas 10 obras aún sin terminar corresponde a un valor aproximado de \$147.239.648.993, observándose un mayor valor de \$30.397.851.349 con respecto al costo establecido en el estudio técnico de soporte al PMES por valor de \$116.841.797.644.

A continuación se observa la siguiente situación de algunas obras antes relacionadas:

Un hecho de relevancia en este informe, es el caso del Hospital de Meissen; obra en la cual la SDS debía tener una papel protagónico en la supervisión y control sobre los contratos que suscribió el Hospital para la ejecución de las obras de construcción; no solo porque ésta se ejecutó con recursos del FFDS-SDS, sino también, porque es responsabilidad de la SDS acompañar a los hospitales de la Red pública distrital.

Ante el estado actual de abandono de la obra, la solución propuesta por la SDS es la elaboración de nuevos estudios y diseños, que “actualicen” los ya existentes. Volviéndose al círculo vicioso de contratar estudios, diseños, licencia y permisos.



Situación similar se presenta con la UPA Libertadores. Los conflictos que tienen como origen en las deficiencias en la etapa de formulación estudios, diseños del proyecto, conducen a que se presenten problemas en la etapa de ejecución y obras. Actualmente la SDS tiene programado iniciar proceso licitatorio para la terminación de la obra.

En cuanto a la obra denominada Upa La Mexicana, del hospital del Sur, tiene plazo un tiempo de intervención a largo plazo (2012-2019); con tipo de intervención siendo obra nueva reubicación, a la fecha se encuentra con proyecto formulado y viabilizado por parte de la SDS, para la ejecución de éste, la SDS-FFDS, ha suscrito el convenio No. 1735-2011, cuyo objeto es *“Aunar esfuerzos entre el Fondo Financiero Distrital de Salud - Secretaría Distrital de Salud, y el Hospital del Sur I Nivel ESE, para el desarrollo del proyecto denominado*

*“Reubicación y ampliación de la UPA La Mexicana”*. Por valor de \$150.000.000. A finales del 2013 se radicó la solicitud de licencia de construcción en la modalidad de obra nueva del centro de rehabilitación la mexicana bajo el marco normativo del decreto 364-2013 (MEPOT). Actualmente, no se continuó con los trámites de esta solicitud por parte de la curaduría urbana 3 por encontrarse suspendido provisionalmente por el Consejo de Estado el decreto 364-2013.

El mencionado convenio fue adicionado con recursos del fondo de desarrollo local de Kennedy por \$ 1.103.338.037, el cual fue suspendido por 6 meses por solicitud a la subdirección de contratación el 10-12-2014 con radicado 2014IE36115, por la situación mencionada anteriormente.

En el cuadro 8 se observan 15 equipamientos que han tenido inversión relacionada con estudios, diseños, interventoría, adquisición de terrenos y otros, pero aún no se ha iniciado la construcción de la obra; estos representan el 11, 8% del total de equipamientos y han generado costos por \$9.662.354.563.

**Cuadro 15**  
**EQUIPAMIENTOS SIN OBRA CON INVERSIÓN EN ESTUDIOS,**  
**DISEÑOS E INTERVENTORÍAS**

ESE	OBRA	COSTO A LA FECHA
H. SIMÓN BOLÍVAR	Hospital Simón Bolívar	\$ -
H. DE USAQUEN	Upa Codito	\$ -
H. DE USAQUEN	Cami Verbenal	\$ 630.000.000,00
H. DEL SUR	Uba Britalia	\$ -
H. DE BOSA	Hospital Bosa Segundo Nivel San Bernardino (NUEVO)	\$ 238.986.980,00
H. PABLO VI BOSA	Upa San Bernardino	\$ 571.759.000,00
H. PABLO VI BOSA	Cami Pablo VI Bosa	\$ 1.224.404.930,00

H. VISTA HERMOSA	Upa La Estrella del Sur	\$ -
H. VISTA HERMOSA	Cami Manuela Beltrán	\$ 199.700.000,00
H. DE USME	Hospital de Usme (NUEVO)	\$ 755.931.485,00
H. DE USME	Uba Danubio	\$ 11.139.480,00
H. TUNJUELITO	Hospital nuevo El Carmen	\$ 69.943.966,00
H. SANTA CLARA	Hospital Santa Clara	\$ 5.726.500.820,00
H. SAN BLAS	Hospital San Blas	\$ -
H. SAN CRISTOBAL	Sede Administrativa Hospital San Cristóbal (antigua Upa San Blas)	\$ 233.987.902,00
TOTAL		\$ 9.662.354.563,00

Fuente: Revisión documental de información suministrada por la SDS y ESE's- Cuadro realizado por equipo auditor

Por último, a diciembre de 2014, todavía hay 86 de los 127 equipamientos que aún no cuentan con un proyecto de inversión avalado por parte de la SDS, lo que representa el 67,7% del total de equipamientos.

Se concluye con respecto a la programación establecida en el Decreto 318 de 2006 que solo se ha dado cumplimiento a 16 equipamientos del PMES que están beneficiando a la población del Distrito y que representa el 12,6% del total de obras. Con un valor ejecutado aproximado de \$239.506.221.879, para un valor calculado de costo inicial de \$470.481.302.913 para la totalidad de los equipamientos, lo que muestra, que se ha gastado el 51% de valor inicial calculado para la construcción de todo el plan de equipamiento con tan solo 16 obras terminadas y 10 en ejecución.

### 2.2.1.2 Hallazgo Administrativo, por la entrega parcial de la información.

La Contraloría solicitó a la SDS, a través del oficio 2015ER16923 fechado 3 de marzo de 2015, se informara sobre: “Estados de cuenta detallados de todos los convenios, contratos, órdenes de trabajo y de compra suscrito con los Hospitales de la Red Pública, con cargo a los proyectos de inversión N° 342, 345 633, 636 y 880, así como indicar cuales de estos recursos corresponden al Plan Maestro de Equipamiento”.

A través del radicado 1-2015-04898 de la entidad contesta parcialmente, dejando sin respuesta lo referente al tema de la inversión hecha en el PMES, siendo evidente que no dispone de esa estadística. De esta forma, transgrede su propio reglamento sobre seguimiento y control a los convenios y con contratos suscritos para ejecutar el PMES.

## Distribución de equipamientos por Redes de Salud

### Red Centro Oriente

El PMES contempla en su anexo 2 la distribución para la Red Centro Oriente de 27 obras, de las cuales se han ejecutado y puesto en funcionamiento tres, correspondientes al Hospital El Guavio, Centro de Ecoterapia y Centro de Atención integral en salud mental Balkanes, 4 aun en obra con ejecución parcial correspondientes al hospital la Victoria, UPA Los Libertadores, Cami Diana Turbay y Centro de Promoción y Prevención Antonio Nariño, 3 equipamientos que han generado inversión pero no se han iniciado las obras que corresponden al Hospital Santa Clara, Hospital San Blas y la sede administrativa del Hospital San Cristóbal. 17 equipamientos no cuentan con proyecto avalado a la fecha. La inversión a 2014 para esta red es de \$33.075.108.345

**Cuadro 16**  
**EQUIPAMIENTOS E INVERSIONES RED CENTRO ORIENTE**

PUNTO DE ATENCIÓN EN SALUD	TIPO DE INTERVENCIÓN	PROYECTOS FORMULADOS Y AVALADOS	CONVENIOS	CONTRATOS	OBSERVACIONES	OBRAS A CUBRIR	VALOR COMPROMETIDO CONVENIO	VALOR EJECUTADO
Hospital Santa Clara	REORDENAMIENTO-REFORZAMIENTO - AMPLIACION	Reforzamiento estructural, reordenamiento físico-funcional, ampliación y plan de contingencia Hospital Santa Clara. Inscrito (registrado) en el Banco de programas y proyectos el 21 de enero de 2009 con el código No. 20090310 por valor de \$89.805.027.690	Convenio 1064 de 2008 \$11.270.000.000 componente obra ascienden a \$1.070.460.000 y dotación \$5.270.000.000 según reporta la SDS Contrato 250 de 2013 para Diseños de reforzamiento estructural de los edificios patrimoniales.	No.225/10 \$870.000.000 Objeto: Elaboración de diseños y estudios técnicos No.226/10 \$97.310.000 Objeto: Interventoría de la consultoría. Contrato 278 de 2013 de 2013 Interventoría a estos Diseños.	Suspensión de contratos desde el 12 de enero del 2011 al 23 de sept del 2011. Declaratoria Patrimonial dada el 23 de sept de 2011 en la cual se declararon edificaciones como de interés cultural Se reinicia con los estudios de vulnerabilidad sísmica de las edificaciones patrimoniales. Pendiente adquisición de terrenos donde se construirá la nueva torre.	NO	11.270.000.000	5.726.500.820
Hospital La Victoria	REORDENAMIENTO-REFORZAMIENTO - AMPLIACION	AMPLIACIÓN, REORDENAMIENTO, REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL Y DOTACIÓN DEL HOSPITAL LA VICTORIA NIVEL. ESE	Convenio 2723-2013 FFD y H. La Victoria, para Estudios de Regularización y Manejo. Prorrogado hasta el 24 de enero de 2016 \$200.000.000	Contrato 006 de 15-VII-2013 y estudios diseños	Actualmente El hospital cuenta con contrato firmado con la consultoría para formular un plan de regularización y manejo y para la formulación del programa médico arquitectónico	NO	200.000.000	199.984.000
Centro de Atención integral en salud mental Balkanes	REORDENAMIENTO					SI	2.181.660.679	2.181.660.679
Hospital San Blas	REORDENAMIENTO-REFORZAMIENTO - AMPLIACION	REFORZAMIENTO, REORDENAMIENTO Y AMPLIACIÓN DEL HOSPITAL SAN BLAS II NIVEL ESE	Convenio 2585 de 2012 "Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para realizar los estudios y diseños para el	Convenio 2585 de 2012 Prorrogado a 30 de diciembre de 2015	Pendiente aprobación por parte de la SDS la actualización a 2015 del proyecto.	NO	200.000.000	200.000.000



**CONTRALORÍA**  
DE BOGOTÁ, D.C.

			mejoramiento de la infraestructura física del Hospital San Blas"					
UPA Los Libertadores	OBRA NUEVA (CREADA)	CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DE LA UPA LOS LIBERTADORES UPZ 51 SAN CRISTÓBAL		Convenio 1698-2011 \$3.476.133.838	Contrato con declaración de incumplimiento. De acuerdo al último comité de obra realizado en Febrero 2014, la interventoría indica que según el programa de obra en Project el porcentaje de ejecución física es del 69%. En cuanto a la ejecución financiera mediante informe final entregado por la interventoría el porcentaje es del 37% del valor total del contrato. El hospital está llevando a cabo el proceso de actualización del proyecto de inversión para la Dotación de la UPA	NO	3.476.133.838	1.474.244.716
Cami Diana Turbay	REORDENAMIENTO-REFORZAMIENTO - AMPLIACION	CONSTRUCCIÓN, DOTACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL CAMI DIANA TURBAY	Conv- 911 de 2005 (8 prorrogas la ultima el 22/12/2014), \$746.000.000 Ampliación del CAMI; compra de predios recursos destinados a estudios y diseños (contrato 147 y 037)  Conv. 2244 de 2012: Aunar esfuerzos para desarrollar las obras e interventorías requeridas para la construcción del nuevo CAMI \$10.315'000.000	Contrato de Consultoría 037 de ; se termina de forma anticipada de mutuo acuerdo  Contrato de consultoría 147 de 2009 Contrato 008 de 2014 \$11.959.699 para actualización de precios y presupuestos de obras civiles del proyecto, contrato suspendido a 27/10/2014, debido a que debe continuar vigente por la supervisión arquitectónica de obra.	Contrato de Consultoría 037 \$22.394.396; se termina de forma anticipada de mutuo acuerdo, saldo sin ejecutar \$31.355.604 El conv 2244 tenia fecha de terminacion 31 de enero de 2015, como se vencio se debe liquidar y reintegrar los recursos y contratar las obras por parte de la SDS, el hospital está entregando productos del convenio 911 para sacar a licitación los estudios.	NO	11.061.000.000	746.000.000
Centro de Promoción y prevención Antonio Nariño	OBRA NUEVA (CREADA)	CONSTRUCCIÓN Y OPERACIÓN DE UNA UNIDAD PRIMARIA DE ATENCIÓN PARA LA LOCALIDAD ANTONIO NARIÑO	Conv. 15.00.01 de 2005	Contrato 1697-2011 \$2.090.992.483 más adiciones \$2.479.902.483	Obra suspendida y en proceso de liquidación. Estado de ejecución 90%	NO	2.479.902.483	1.538.045.599
Hospital El Guavio	OBRA NUEVA REPOSICION	REPOSICIÓN Y ADQUISICIÓN DE TECNOLOGIA BIOMEDICA Y DOTACION HOSPITALARIA EL GUAVIO	Conv 1118 de 2006 por valor \$ 15.954.126.716 Conv 455/2005 1.613.484.224 Conv 998/05 600.000.000	Contrato de obra \$11.115.129.639 Contrato Interventoría \$933.737.791 Contrato Interventoría \$221.877.144	Desde el 2012 se encuentra en funcionamiento	SI	18.167.610.940	17.683.061.042
Centro de Ecoterapia	OBRA NUEVA (CREADA)	Adquisición y adecuación de terreno, infraestructura y dotacion de ecoterapia	Convenio 423/2005			SI	3.234.489.290,00	3.234.489.290,00
							52.270.797.230	32.983.986.146

Fuente: Revisión documental de información suministrada por la SDS y ESE's- Cuadro realizado por equipo auditor

El hospital Santa Clara suscribió el convenio interadministrativo No 1064 de 2008 con el FFDS, a la fecha por valor \$11.270.000.000 de los cuales se han destinado en contratos un monto de \$5.726.500.820, todos los recursos ya fueron girados al hospital. De este monto, \$6.000.000.000 para Infraestructura, de los cuales se han ejecutado \$723.139.672 en estudios y diseños, e interventorías, estableciéndose patrimonio cultural para 6 edificaciones del hospital, requiriendo ser sometidas a proceso de restauración, reparación y reforzamiento, para las cuales ya se contrató diseño de reforzamiento. Para dotación se ha contado con \$5.270.000.000 de los cuales se han ejecutado \$5.003.361.148, quedando un remanente de \$5.543.499.180. Actualmente se cuenta con estos recursos para el proceso de adquisición de lotes. Todo lo anterior ha presentado rendimientos financieros por \$404.559.001.

### Red Sur Occidente

Para esta red en el PMES se establecieron 38 equipamientos de los cuales están terminados y en funcionamiento 7, la UPA San Pablo y el CAMI I del hospital Fontibón, la Sede administrativa del Hospital del Sur, la UPA Cundinamarca, el CAMI Trinidad Galán, la UPA Asunción Bochica y la UBA Porvenir del Hospital Pablo VI; 3 aún en obra con ejecución parcial correspondientes al Hospital Occidente de Kennedy, Hospital el Tintal y la UPA Mexicana del Hospital del Sur; 4 equipamientos que han generado inversión pero no se han iniciado las obras que corresponden a UBA Britalia, Hospital Bosa II Nivel, UPA San Bernardino y CAMI Pablo VI Bosa, 24 equipamientos no cuentan con proyecto avalado a la fecha. La inversión a 2014 para esta red es de \$88.269.668.296.

**Cuadro 17**  
**EQUIPAMIENTOS E INVERSIONES RED SUR OCCIDENTE**

PUNTO DE ATENCION EN SALUD	TIPO DE INTERVENCION	PROYECTOS FORMULADOS Y AVALADOS	CONVENIOS	CONTRATOS	OBSERVACIONES	OBRA EJEC	VALOR COMPRO METIDO CONVENIO	VALOR EJECUTADO
Upa 48 San Pablo	OBRA NUEVA REUBICACION	Obra nueva por reposición y reubicación	1123 de 2009 VALOR GIRADO: \$7.140.000.000	Contrato de consultoría y obra 041 de 2010 \$5.752.265.713 Contrato de Interventoría 042 de 2010. Valor Total: \$299.234.287 TOTAL: \$6.051.500.000 Verificar inversión en dotación.	Puesta en funcionamiento el 15 de abril de 2013	SI	7.140.000.000	7.140.000.000
Cami I San Pablo	REORDENAMIENTO-REFORZAMIENTO	"Adecuación y mejoramiento de la infraestructura del CAMI para la ampliación del servicio de Medicina Interna del hospital Fontibón ESE"	1228 de 2009 \$1.050.000.000	Contrato de obra 019/2010 Contrato interventoría 021/2010		SI	1.050.000.000	1.050.000.000



**CONTRALORÍA**  
DE BOGOTÁ, D.C.

Sede Administrativa - Hospital del Sur	OBRA NUEVA (CREADA)	Mejoramiento de la infraestructura de la sede administrativa del hospital del Sur - Sede Asdingo		Contrato de obra No. 5798 de 2013 de 24/12/2013 \$499.659.444 Contrato de Interventoría No. 5884 de 2013 de 30/12/2013 \$28.715.568		SI	582.883.922	575.998.352
Uba Britalia	OBRA NUEVA REPOSICION-SUSTITUCION	CONSTRUCCION Y DOTACION DE LA UPA 68 BRITALIA DEL HSOPITAL DEL SUR I NIVEL ESE	Convenio 08-01-00-2005 de 19/05/2005 \$1.050.000.000 Construcción y Dotación UPA 68 Britalia		Los recursos del presente convenio se encuentran depositados en cuenta de destinación específica del Hospital. El convenio tuvo vencimiento y la SDS no realiza a tiempo la prórroga, hasta tanto se realice la suscripción del nuevo convenio estos recursos serán distribuidos de acuerdo a los porcentajes y así dar continuidad a la construcción.	NO	1.050.000.000	0
Cami Trinidad Galán	OBRA NUEVA REPOSICION	REMODELACION Y ADECUACION DE LA INFRAESTRUCTURA DEL CAMI TRINIDAD GALAN		Contrato 1187 de 2007 de 15/09/2007 H. SUR \$3.099.666.599 se adiciono en \$1.035.040.962 Total: \$4.134.707.561 Contrato de dotación \$520.000.000	Obra terminada en el año 2009	SI	4.654.707.561	4.134.707.561
Upa Asunción Bochica	SUSTITUCION-REFORZAMIENTO-REORDENAMIENTO	REMODELACION Y ADECUACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA UPA 36 ASUNCION BOCHICA		Contrato 1051 de 2006 \$706.740.604	Obra terminada en el 2007	SI	706.740.604	706.736.391
UPA LA MEXICANA	OBRA NUEVA REUBICACION Y AMPLIACION	Construcción y Dotación de un centro de habilitación y Rehabilitación para la Localidad de Kennedy - la mexicana	Convenio interadministrativo de Cooperación 1258/2011 de 29/06/2011 APORTE FFDS \$1.883.740.000	Contrato 247/2010 de \$145.803.200 - Contrato - estudios, diseños y licencias de construcción	El Hospital Del Sur entrega proyecto de inversión "Construcción y Dotación Centro de Habilitación y Rehabilitación La Mexicana" con radicado del 2015ER15951 del 27-02-2015, se encuentra en evaluación por parte de la Secretaría Distrital de Salud.	NO	1.883.740.000	145.803.200
				Contrato de Interventoría No. CIN-001-2011 de 2/02/2011 \$14.580.000				
			Convenio 1735/2011 \$150.000.000					150.000.000,00
Upa Cundinamarca	REORDENAMIENTO	Recursos provenientes directamente por el FDL Puente			Obra terminada de reforzamientos y reordenamiento	SI	348.765.437	348.765.437

		Aranda- Ejecutados por la UEL- Salud						
Upa San Bernardino	OBRA NUEVA REUBICACION	"Adquisición reubicación UBA SAN BERNARDINO Localidad de Bosa " Valor total: \$2.300.306.830, valor vigencia 2010: \$254.000.000, con recursos propios. Concepto técnico favorable en sept 6 de 2010 y se cuenta con el Programa médico arquitectónico.	CONVENIO 1898 del 13 de noviembre de 2013.		Objeto del convenio: aunar esfuerzos para la compra del predio para reubicación de la UPA. Valor: \$571.759.000 (\$222.419.000 aporta el FFDS y \$349.340.000 apor la ESE).	NO	222.419.000	222.419.000
Uba Porvenir	OBRA (SOLO DICE obra PERO EN EL DECRETO DICE OBRA NUEVA REPOSICION AQUI NO DICE ESO)	No se suministró el proyecto por parte de la SDS		Construcción de la obra nueva para la reubicación de la UBA El Porvenir de Pablo VI Bosa ESE, nivel I, ubicado en la carrera 87 N° 53C-91 Sur, urbanización Chicala. Contrato 834/2005 RECURSOS OBRA: \$1.210.694.925 Puesto en funcionamiento en el 2006.	Finaliza: 06/12/2006. No se ha suministrado el contrato relacionado ni el convenio, fueron solicitados al hospital.	SI	1.286.634.872	1.286.634.872
Cami Pablo VI Bosa	SUSTITUCION-AMPLIACION-REFORMAS-REORDENAMIENTO	"Ampliación, reordenamiento, reforzamiento del CAMI Pablo VI Bosa" por valor inicial \$6.283.469.790	1316 de 2009 Valor total: \$11.969.649.102 Valor ejecutado: \$1.224.404.930 No se han girado a la ESE \$5.891.581.372	Álvaro Hernández - Consultoría \$59.740.000 - 2006; Jorge Aristides Plan de Regularización del CAMI Valor \$34.995.000 -2008; Álvaro Hernández SUAREZ asesoría especializada \$59.999.840 - 2009; GTA INGENIERIA SAS - Consultoría \$11.000.000 - 2010; Contrato 041 de 2012 Consultoría - \$17.400.000 ; Contrato 042 de 2012 - Consultoría - \$29.812.000; CONTRATO Consultoría 095 de 2014 - \$87.764.800; Contrato de Consultoría 096 de 2014 GTA INGENIERIA SAS \$71.125.400; Contrato de Interventoría 199 DE 2014 - \$19.720.000.	Nuevamente se requiere contratar Estudios – Diseños y Licencias	NO	11.969.649.102	1.224.404.930
Hospital de Bosa - SAN BERNARDINO	OBRA NUEVA REUBICACION	Construcción y dotación de la nueva sede Hospital de Bosa II nivel San Bernardino	Convenio 1116 de 2009 \$18.879.969.440	Contrato No. 54 de 2011 \$1.262.222.100 diseños, estudios técnicos, permisos y licencias del proyecto Contrato No. 55 de 2011 \$78.058.424 la Interventoría.	En el año 2009 se suscribe convenios 1116-2009 con el Hospital Bosa que asciende a \$18.879.969.440, con estos recursos el Hospital Bosa suscribe contrato de consultoría 054-	NO	18.879.969.440	134.028.052

					2011 con GyG construcciones SAS para los diseños, estudios técnicos, permisos y licencias del proyecto de construcción nueva sede hospital Bosa II nivel y contrato de interventoría 055-2011. El 23-07-2014 el hospital declaró incumplimiento al contrato de consultoría 054-2011 sin recibir productos. A 04/05/2015 están en ejecución contratos 047 de 2014 (consultoría) y 07 de 2015 (interventoría) desde el 31 de enero de 2015, desarrollando plan de implantación del proyecto hospital Bosa II nivel.			
--	--	--	--	--	---	--	--	--

Fuente: Revisión documental de información suministrada por la SDS y ESE's- Cuadro realizado por equipo auditor

## Red Sur

El PMES para la Red Sur contempla 33 obras, de las cuales solo se ha ejecutado 1; el CAMI Vista Hermosa, 3 aún en obra con ejecución parcial correspondientes al Hospital Meissen, Hospital el Tunal y la Sede Materno Infantil del Hospital Tunjuelito; 5 equipamientos que han generado inversión pero no se han iniciado las obras que corresponden a la UPA la Estrella, CAMI Manuela Beltrán, Hospital de Usme, UBA Danubio, Hospital nuevo El Carmen y 24 equipamientos que no cuentan con proyecto viabilizado a la fecha. La inversión a 2014 para esta red es de \$87.531.951.425.

**Cuadro 18**  
**EQUIPAMIENTOS E INVERSIONES RED SUR**

PUNTO DE ATENCIÓN EN SALUD	TIPO DE INTERVENCIÓN	PROYECTOS FORMULADOS Y AVALADOS	CONVENIOS	CONTRATOS	OBSERVACIONES	OBRA EJEC	VALOR COMPROMETIDO CONVENIO	VALOR EJECUTADO
HOSPITAL MEISSEN	OBRA NUEVA REPOSICIÓN SUSTITUCIÓN	REPOSICIÓN DE LA NUEVA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL MEISSEN Y DOTACIÓN DE LA NUEVA INFRAESTRUCTURA	Convenio 827 de 2005 Compra de terreno, estudios y diseños		En la actualidad se adelantan trámites precontractuales para contratar una consultoría e interventoría para la elaboración de estudios y diseños del sistema de aire acondicionado y ventilación mecánica, sistema eléctrico y gases medicinales, para la terminación del nuevo edificio del Hospital Meissen II nivel E.S.E.  De los resultados de la consultoría se obtendrán los valores definitivos del proyecto	NO	2.462.000.000	2.462.000.000





CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

					para la terminación del Hospital Meissen. Se programaron recursos en el plan de adquisiciones para contratar la obra e interventoría para terminar esta obra inconclusa.			
			Convenio 903 de 2008	Contrato 176 de 2006 Interventoría Contrato 175 y 177 de 2006 Obra	Obra interventoría y dotación	NO	69.597.862.234	67.416.050.571
Cami Vista Hermosa (NUEVO)	OBRA NUEVA REUBICACION	Mejoramiento del Sistema Distrital de Seguridad Social en Salud, en la prestación de servicios de salud mediante la reposición y adquisición de tecnología biomédica y dotación hospitalaria	Convenio 1041-2005: Proyecto gerencia do por Fonade quien contrato obra civil e interventoría, FFDS \$11.706.785.580 FDL \$1.003.835.000 Excedentes Financieros \$1.227.766.352 Total: \$13.938.386.933 Convenio 645-2007: FFDS \$3.447.062.983, Rendimientos financieros \$11.619.749.Total \$3.458.682.732. GRAN TOTAL \$17.397.069.665	Contrato de dotación ejecutado por valor de \$3.447.062.983		SI	15.153.848.563	15.153.848.563
Upa La Estrella del Sur	AMPLIACION	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para ejecutar el proyecto denominado "Ampliación UPA Estrella"	1765 de 2011 valor total \$200.000.000 no han sido girados		El convenio esta en proceso de liquidación y no fue incluido ni aprobado en el plan bial en el 2012-2013	NO	200.000.000	-
Cami Manuela Beltran	OBRA NUEVA REUBICACION	Construcción Obra Nueva reposición y dotación del CAMI Manuela Beltrán	855 de 2007 en la vigencia 2008 se giraron \$200.000.000	Contrato Consultoría 3548 de 2011 \$179.700.000 Contrato Interventoría 4098 de 2011 \$20.000.000	El valor girado fue para contratación de los diseños y estudios técnicos	NO	200.000.000	199.700.000
Hospital de Usme (NUEVO)	OBRA NUEVA (CREADA)	CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DEL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL PARA AMPLIAR LA COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA LOCALIDAD DE USME Y EL DISTRITO	Convenio 794 de 2007 -de Cooperación Técnica Y Financiera por Inicial \$9.126.000.000 valor total \$15.020.682.800	Contrato 168, 037,171/2008,4518/2 011,4041/2012,759/2 013, 829/2014 /10/2008 Usme \$759.931.485	El Fondo Financiero Distrital de Salud ha financiado el proyecto en \$15.020.682.800 con recursos de aporte ordinario mediante convenio 0794-2007 mediante el cual se realizaron los estudios y diseños arquitectónicos que deben presentados ante el Ministerio de Salud para aprobación, una vez se cuente con el aval de Minsalud se podrá continuar con la elaboración de los diseños	NO	15.020.682.800	755.931.485

					estructurales y técnicos, tramitar licencia de construcción y contratar obra e interventoría para la construcción del Hospital			
Uba Danubio	OBRA NUEVA REUBICACION	El proyecto no cuenta a la fecha con ningún tipo de convenio de financiamiento.	Convenio 976/2005		CONVENIO LIQUIDADADO EL 19-09-2014 EL AREA DE TESORERIA DEL HOSPITAL EFECTUO TRANSACCION PARA DEVOLUCION DE LOS RECURSOS DEL CONVENIO 0976-2005 AL FFDS POR UN VALOR DE \$376.573.635,35	NO	362.000.000	11.139.480
Hospital el Carmen - Clinica Maternal	OBRA NUEVA (CREADA)	"Construcción y Dotación del nuevo Hospital El Carmen perteneciente al Hospital Tunjuelito E.S.E."	Convenio 1737/2011 \$680.729.100. Convenio 1241/2011 \$150.000.000 Red de incendios	Contrato 222/2012 estudios y diseños por \$16.240.000 Contrato 071/2012 estudios y diseños por \$29.812.000 Contrato 101/2014 Interventoría por \$39.324.000		NO	830.729.100	764.773.267
Hospital el Tunal	REORDENAMIENTO - SUSTITUCION - AMPLIACION	Reordenamiento Medico Arquitectónico ampliación de las Unidades de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital El Tunal	Convenio 852 de 2007 \$2.010.000.000	Contrato de Obra 1491 de 2009 \$199.721.192 Contrato de Obra 1944 de 2010 \$496.238.104 Contrato de Interventoría 1599 de 2009 \$559.728.280 Contratos de Dotación (12) 713.507.547 Contrato 1559 de 2009 para estudios y preliminares obra	Convenio Cooperación mutua entre el fondo y la ESE, para el mejoramiento del sistema distrital de seguridad social en salud, mediante el desarrollo del proyecto denominado "Reordenamiento médico arquitectónico del Hospital el TUNAL-ESE para la construcción de una torre de cuidados críticos"	NO	2.010.000.000	2.009.059.656
							105.837.122.697	88.772.503.022

Fuente: Revisión documental de información suministrada por la SDS y ESE's- Cuadro realizado por equipo auditor

### Hospital del Sur I Nivel

Este hospital es el que mayor número de equipamientos contempla dentro del PMES, de las 19 obras previstas solo 4 se han realizado; 3 en el Plan de Desarrollo Bogotá Sin indiferencia, las cuales son CAMI Trinidad Galán, Upa 36 Asunción Bochica, Upa 35 Cundinamarca y la Sede Administrativa Asdingo en el año 2014 (plan de desarrollo Bogotá Humana).

Para el caso de Uba Britalia, tiene suscrito desde el año 2005 convenio 08-01-00-2005 del cual se adelanta proceso de liquidación, puesto que se venció el 24 de Octubre de 2012 del presente gobierno distrital y los recursos no fueron ejecutados. El citado convenio tiene cuatro fuentes de financiación el FFDS, el Hospital del Sur, FONADE y el Fondo de Desarrollo Local de Kennedy. El valor

inicial del proyecto fue de \$592.928.605 y en la actualidad asciende a \$1.470.278.242.

Los recursos del presente convenio se encuentran depositados en cuenta de destinación específica del Hospital sin que sean invertidos para la solución de los problemas en la prestación de salud de la localidad.

1.	Construcción Upa Britalia
	Cuenta de Ahorros No. 446-113524
	Valor Inicial \$1.412.396.013.48
	Valor Actual \$1.437.695.335.48
	Rendimientos Hospital \$ 25.296.322.00
2.	Rendimientos UPA BRITALIA
	Cuenta de Ahorros No. 446-113516

La única obra terminada del Hospital del Sur en el marco del Plan de Desarrollo de Bogotá humana es la Sede administrativa Hospital del Sur, con obra e interventoría \$575.998.352, desarrollado a través del convenio interadministrativo de cofinanciación, SDS-FFDS 1604-2011; del cual se suscribió contrato de obra 5798/2013 por valor de \$540.282.784 con nivel de ejecución del 100% y contrato de Interventoría 5884/2013 por valor de \$35.715.568.

### **Red Sur**

Del Hospital Vista Hermosa de trece (13) obras incluidas en el PMES, el CAMI Jerusalén tiene proyecto avalado pero sin recursos aún.

Entre los proyectos que no han sido radicados por el hospital están: UPA Sierra Morena, UPA Limonar, UPA paraíso, UPA potosí, UPA san Isidro, UPA san francisco, UPA casa de teja y UPA Ismael Perdomo, el CAMI Candelaria cuenta con viabilidad técnica por parte de la SDS pero el hospital no ha radicado el proyecto.

Para la UPA La Estrella se suscribió el convenio 1765 de 2011, por valor de \$200.000.000, no se inició ejecución ni se efectuaron giros, el cual se encuentra en proceso de liquidación al no ser aprobado en Plan Bienal 2012-2013.

Del CAMI Manuela Beltrán se suscribió el convenio 855 de 2007, por valor de \$200.000.000 de estos fueron ejecutados \$199.700.000 quedando pendientes por ejecutar \$300.000. Se suscribieron los contratos de consultoría No. 3548/2011 y de interventoría de diseño y estudios técnicos 4098/2011, a los cuales el hospital declaró incumplimiento en la entrega de los productos y obligaciones contractuales

en las condiciones pactadas. Mediante resoluciones 146-2013 y 162-2013, se liquidaron unilateralmente los mencionados contratos.

Del Hospital Vista Hermosa se ejecutó la obra CAMI Vista Hermosa Nuevo mediante la suscripción de los Convenios: N° 1041-2005, Construcción y Dotación del H. Vista Hermosa, en convenio FONADE quién contrato la obra civil e interventoría. Por lo anterior los recursos no ingresaron al presupuesto del

hospital. El FFDS giró a FONADE \$11.706.785.580 ejecutados en 100%. Contrato 645-2007 – Dotación, por valor de \$3.447.062.983 girados y ejecutados en su totalidad. La obra del CAMI Vista Hermosa se ejecutó totalmente e inicio su funcionamiento en el año 2010.

Con respecto al Hospital Usme, son trece (13) las obras contempladas en el Plan Maestro de equipamientos, transcurridos 8 años de establecido el Decreto 318 de 2006 no se encuentra ninguna obra ejecutada sin embargo para el caso de la ejecución de la obra denominada “Construcción y Dotación del Hospital Usme de Segundo Nivel” se ha realizado inversión para la consecución de estudios, contrato 168 de 2008 desarrollo de análisis ambiental, contrato 171 de 2008 asesoría de acompañamiento para determinar las condiciones y requerimientos urbanísticos y aquellos que le ordena el gasto, contrato No. 037 de 2008 avalúo del predio el chircal, contrato 351 de 2011 elaboración del plan de implantación conforme al decreto No. 1119 de 2000, contrato 4518 de 2011 actualización cartográfica mediante plano topográfico incorporado para el proyecto, contrato 4041 de 2012 estudios y diseños permisos y licencias, Contrato 759 de 2013 interventoría técnica y administrativa, financiera y ambiente de todos los estudios y diseños técnicos, permisos y licencias del proyecto en construcción. Contrato, No. 829 de 2014 por un valor de \$48.500.000 amparado con CDP No. 514 de 2014 con los saldos liberados que no se ejecutaron por motivo de la liquidación bilateral que sumados cuestan \$755.931.485.

Estos dineros se adquieren por parte del Hospital a través del convenio No. 794 de 2007 suscrito entre FFDS-SDS por valor de \$14.495.682.800. De los dineros no invertidos se encuentra que \$5.370.435.000 en la Tesorería Distrital y \$10.262.103.859 depositados en la cuenta de ahorros No.220-013-11489-9 del Banco Popular desde el año 2007, sin cumplir el propósito para el cual han sido adquiridos, que es la construcción de espacios para mejorar las condiciones en la prestación de salud de los habitantes del sector y si generando utilidad a las entidades bancarias.

En el año 2005 el hospital adquirió por valor de \$1.000.000.000 un predio ubicado en la Diagonal 80 Sur No. 6C – 04 con el objetivo de construir el hospital de Usme II Nivel, pero debido a la vigencia del Decreto 318/2006, este predio resultó no viable teniendo en cuenta las disposiciones establecidas, por lo que el Hospital manifiesta *“...en vista de lo conceptuado y en pro de maximizar la eficiencia de los*

recursos a la fecha se tiene destinado para la ejecución del proyecto "Construcción y Dotación Ciudadela Salud Mental para atención a niños, niñas y adolescentes con consumo de sustancias psicoactivas".

### 2.2.1.3 Hallazgo Administrativo – Dineros sin ejecutar - Depositados en cuentas específicas de Hospitales.

A pesar de evidenciarse que del plan maestro de equipamientos en salud, están sin construir 100 obras; no es entendible por que los dineros destinados para desarrollar las obras se encuentran depositados en cuentas bancarias del sistema financiero, y tesorería Distrital por valor de \$49.839.915.528, en donde \$28.090.511.528 corresponde a cuentas específicas y \$21.749.404.000 en tesorería distrital de Bogotá, Descritos en el siguiente resumen.

**Cuadro 19**  
**DINEROS SIN EJECUTAR - DEPOSITADOS EN CUENTAS ESPECÍFICAS DE HOSPITALES**

Hospital	Cta. – Ahorros/corrriente	Valor Depositado	Valor rendimientos	Valor depositado Hospital	Tesorería Distrital – SHD	Dineros del Hospital Sin Ejecutar	Convenios
Usme	220-013-11488-9	10.232.806.349	2.9297.510	10.262.103.859	5.370.435.000	15.632.538.859	794-2007
Bosa II nivel de Atención	220-059-00478-8	2.696.912.730	\$7.098.768	2.704.011.498	16.378.969.000	19.082.980.498	1116-2009
Simón Bolívar				7.922.583.770		7.929.682.538	907,1099,1100,1862,1870,2139,2555,2580,2589,2590
Pablo-VI Bosa	624-623407-67	5110134965,37	11.787.868	5.121.922.833		5.133.710.701	1316-2009
Del sur - Upa Britalia	446-113524	1.412.396.013	25.296.322	1.437.695.335		2.024.606.654	08-01-00-2005
		542.549.119	9.532.939	552.082.058			
TOTAL DINEROS DEPOSITAS EN BANCOS			\$90.112.175	\$28.000.399.353			
TOTALES DINEROS SIN EJECUTAR			\$90.112.175	\$28.055.682.267	21.749.404.000	\$49.839.915.528	

Fuente: Convenios interadministrativos entre SDS-FFDS y el Hospitales, Simón Bolívar, Usme, Bosa II Nivel de Atención ESE, Pablo VI. Del Sur- Cuadro elaborado por el Equipo auditor

Esto deja en evidencia que los recursos destinados para el desarrollo de la construcción, no están cumpliendo oportunamente con la misión de las entidades para mejorar para la prestación de los servicios de salud; que para el caso de los hospitales de Usme, Bosa II Nivel de Atención, Simón Bolívar, Pablo VI de Bosa, tienen recursos depositas desde las vigencia 2006, 2009, 2012, lo que representa riesgo en la pérdida del poder adquisitivo del dinero, incremento en los precios al momento de ejecutar las obras trasgrediendo lo establecido en los literales a, b, c, d, f y h, de la Artículo 2 de la ley 87 de 1.993, así como el Decreto 318/2006.

### Unidad Neonatal Hospital Tunjuelito

Para la consecución de la obra total del Hospital nuevo el Carmen, Actualmente se encuentra firmado el convenio 2190 de 2012, el cual tiene por objeto; “Adelantar la gestión de suelo y adquisición de predios por motivos de utilidad pública de los

inmuebles localizados en la Manzana comprendida entre la carrera 14 y carrera 14 A y las calles 52 S y Av. calle 51 S de la localidad de Tunjuelito, necesarios para el desarrollo del proyecto de equipamiento en salud del NUEVO HOSPITAL DE

TUNJUELITO II NIVEL”, dicho convenio fue firmado entre la Secretaria Distrital de Salud – La Empresa de Renovación Urbana (ERU) y el Hospital Tunjuelito ESE, actualmente se encuentra suspendido y tiene un valor de \$349.719.830. De los cuales se encuentra girados \$69.943.966 que corresponde al 20% de ejecución presupuestal al proyecto de inversión.

También se encuentra convenio suscrito con el FFDS-SDS No. 1737-2011 cuyo objeto es la adecuación de la unidad de cuidados neonatales en la unidad materna infantil el Carmen. Para lo cual suscribió el Contrato 222 de 2013, con un 100% de ejecución. Contrato 101 de 2014 presenta un 40% de avance representado en la revisión de los estudios y diseños presentados por el consultor - diseñador. Contrato 071 de 2014 presenta un 100% de ejecución cuyo objeto era ajustar los estudios y diseños de acuerdo a las solicitudes del Interventor externo y la supervisión del contrato, contrato 181 suscrito con la empresa CABAR CONSTRUCCIOENS SAS, firmado el 27 de Noviembre de 2014, cuyo objeto es “adecuación de la unidad de cuidados neonatales del materno infantil el Carmen por valor de \$592.159.081, plazo de ejecución 5 meses.

Producto de la revisión del convenio 1737 de 2011 mencionado anteriormente cuyo valor total es de \$1.082.329.100 con recursos aportados por el FFDS \$680.729.100, por el FDLT \$400.000.000, por la ESE \$1.600.000, de estos recursos, se han ejecutado en dotación \$368.937.778 correspondientes a elementos médico-quirúrgicos para la unidad Materno Infantil el Carmen.





Obra: En Inicio: Hospital Tunjuelito -Clínica Maternidad - Unidad Materno Infantil Convenio 1737-2011 \$680.729.100



Elementos médico-quirúrgicos: \$368.937.778; depositadas bodegas de elementos no usados, desde 02-03-2012. Para dotar la unidad Materno Infantil – Hospital el Carmen.

Mediante acta de visita fiscal del día 18 de febrero de 2015, realizada en las instalaciones del Hospital de Tunjuelito se pudo determinar la existencia de elementos y dispositivos médicos evaluados en \$368.937.778 almacenados sin aún ser utilizados en una bodega, desde 02-03-2012, trasladados por parte del Fondo de Desarrollo Local de Tunjuelito; adquiridos en el marco del proyecto *"adecuación de la unidad de cuidados neonatales en la unidad materno infantil el Carmen - Hospital Tunjuelito ESE"*, el cual se encuentra incluido en el anexo No. 2 del decreto 318, en el mediano y del cual se observa que a la fecha de la nombrada visita se encontraba apenas en etapa de inicio, adelantándose a través del convenio 1737 de 2011, lo que deja ver una gestión antieconómica, con deficiencias en los procesos de planeación; por el incumplimiento de los plazos de ejecución de las obras contempladas; además de permitir por una parte el riesgo de pérdida de los elementos, sumado al posible incremento del valor de los mantenimientos toda vez que revisadas las pólizas de garantía estas se encuentran vencidas. Trasgrediendo lo establecido en los literales a, b, c, d, f y h, de la Artículo 2 de la ley 87 de 1.993.

#### 2.2.1.4. **Hallazgo administrativo por ineficiencia en los procesos de planeación.**

En la evaluación llevada a cabo, se evidenció que la SDS – Fondo Financiero Distrital de Salud y Hospital Tunjuelito II Nivel ESE, suscribió el Convenio Interadministrativo de Cooperación No 1737 de 2011 cuyo objeto es: *“Aunar esfuerzos entre el Fondo Financiero Distrital de Salud – SDS, y el Hospital de Tunjuelito II Nivel ESE, para el desarrollo del proyecto denominado “ADECUACION DE LA UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES EN LA UNIDAD MATERNO INFANTIL EL CARMEN- HOSPITAL TUNJUELITO ESE”..”*.

Las fuentes de financiación del proyecto eran:

Fuente ESE ( Apoyo Profesional)	\$ 1.600.000
Fuente FDL TUNJUELITO	\$ 400.000.000
Fuente FDS (vigencia 2011)	\$ 680.729.100
Total	\$ 1.082.329.100

Con los recursos del Fondo de Desarrollo Local, se adquirió 33 equipos biomédicos, valorados en \$ \$368.937.778, los cuales fueron entregados a la ESE Tunjuelito a través de los Convenios Interadministrativos No. 003 de 2012 y 004 de 2012 para dotación de la UCI Neonatal El Carmen (Hospital Tunjuelito), los cuales se describen a continuación:

#### CONVENIO No 003

Equipo	Cantidad	Valor Total
Monitores de signos vitales BPI Marca Edan Instruments Modelo M8	4	\$ 53.360.000
Monitores de signos vitales NBPI Marca Edan Instruments Modelo M8	4	\$ 16.982.400
Electrocardiógrafo Marco Edan Instruments Modelo SE-601C	1	\$ 5.162.000
Succionador Marca Thomas Modelo 1630 GL	1	\$ 933.974
Equipo de Órganos Marca Welch Allyn Modelo 95001	1	\$ 1.844.400
Tensiómetro marca Welch Allyn Modelo 5098-18	1	\$ 343.940



Fonendoscopio marca 3M Modelo Littman 2114	1	\$ 276.660
Canasta Cuna Marca Dometal Modelo 132-38	2	\$ 709.920
Pesa Bebe Marca Healthg O Meter Modelo 522 KL	1	\$ 801.212
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>\$ 80.414.506</b>

**CONVENIO No. 004**

<b>Equipo</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor Total</b>
Lámpara de fototerapia	4	\$ 28.809.185
Servocuna	4	\$ 62.279.750
Incubadora Neonatal Cerrada	4	\$ 69.177.319
Incubadora Neonatal Cerrada Transporte	1	\$ 22.295.246
Ventilador Neonatal portátil	1	\$ 30.882.573
Ventilador Neonatal	3	\$ 75.079.197
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>\$ 288.523.270</b>

Los equipos relacionados están almacenados en un cuarto ubicado en el edificio que se encuentra en obra (EL Carmen), desde el 21 de Diciembre 2011 a la fecha de la presente auditoría, y tienen un valor de \$368.937.778.

La no puesta en funcionamiento de los equipos biomédicos ya mencionados, refleja falta de planeación y una gestión antieconómica; teniendo en cuenta que a la fecha de traspaso de los equipos en mención el Hospital Tunjuelito no contaba con la infraestructura necesaria para la prestación del servicio a la comunidad de estos equipos.

Aunado a esto, el hospital en la justificación para la realización de la obra El Carmen (UCI NEONATAL), plantea una necesidad en beneficio de su población objeto por lo cual se suscribió el Convenio 1737 de 2011, y a la fecha este no se ha cumplido.

Los hechos descritos, incumplen lo estipulado en el artículo 3° " *Gestión fiscal... se entiende por gestión fiscal el conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, que realizan los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación...* " y el artículo 6°; así como el artículo 8 de la ley 42 de 1993 y la presunta vulneración de lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 34 de la ley 734 de 2002 y lo establecido en el literal C) del artículo 2 de la ley 87 de 1993

## Red Norte

Para la Red Norte el PMES proyecta 29 obras, de las cuales se han ejecutado y puesto en funcionamiento 5, UPA Usaqué, CAMI Chapinero, CAMI Ferias y Emaús del Hospital Engativá y Clínica Fray Bartolomé de las Casas del Hospital Simón Bolívar; 3 equipamientos han generado inversión pero no se han iniciado las obras que corresponden al Hospital Simón Bolívar, UPA Codito y CAMI Verbenal, 21 equipamientos no cuentan con proyecto viabilizado a la fecha. La inversión a 2014 para esta red es de \$30.629.493.813

**Cuadro 20**  
**EQUIPAMIENTOS E INVERSIONES RED NORTE**

ESE	PUNTO DE ATENCION EN SALUD	PROYECTOS FORMULADOS Y AVALADOS	CONVENIOS	CONTRATOS	OBSERVACIONES	OBRA EJECUTADA	VALOR COMPROMETIDO CONVENIO	VALOR EJECUTADO
HOSPITAL DE USAQUEN	Upa Codito	"Reubicación UPA Codito del hospital Usaqué ESE"	1108 de 2006 \$850.000.000 sin utilizar		No requirió reubicación. Se está trabajando en la actualización del proyecto "Adecuación para el Mejoramiento de la Infraestructura Física de Usaqué, CAMI Verbenal, Orquídeas, Codito, San Cristóbal", por el cual se prevé efectuar el reordenamiento de la sede y así quedó inscrito en Plan Bienal.	NO	850.000.000	-
HOSPITAL DE USAQUEN	Cami Verbenal	"Reordenamiento de la Sede Actual del CAMI Verbenal, para la Prestación de Servicios Hospitalarios y Construcción de la UPA Verbenal	Convenio 1107 del 27 de diciembre de 2006 \$600.000.000. 2584/2012 Sin recursos aun.			NO	600.000.000	-
HOSPITAL DE USAQUEN	UPA Verbenal - Sede Administrativa	Construcción de Centro de Salud y Desarrollo Humano Usaqué UPZ Verbenal Territorio Occidental	Convenio 2592-2012 sin recursos aun		El Ministerio no aprobó CSDH	NO		-

HOSPITAL DE USAQUEN	Upa Usaquén	Adecuación, Mejoramiento de la Infraestructura Física, Adquisición y Reposición de la Dotación Bogotá D.C. – Localidad de Usaquén – Hospital de Usaquén I Nivel ESE” “Adecuación para el Mejoramiento de la Infraestructura Física de Usaquén, CAMI Verbenal, Orquideas, Codito, San Cristóbal”.	Convenio 2584 de 2012 por valor de \$350.000.000. Se suscribe el 28 de diciembre de 2012. Adición recursos por \$66.713.888	Contratos 031 de 2013 \$395.928.618 y Contrato 032 de 2013 \$19.000.046 .	Se terminó la ejecución de las remodelaciones en el mes de Julio de 2014 y se puso en funcionamiento la sede nuevamente en el mes de septiembre de 2014	SI	416.713.888	414.976.664
HOSPITAL DE ENGATIVA	Cami Ferias	Terminación de Obra Física y dotación del CAMI Ferias del H. Engativá	Convenio 2007-2012 Valor total \$992.248.420 girados	Contrato obra No. 1280-13 \$290.136.145. Contrato de Interventoría 1281-13 \$20.500.000	Pendiente dotación por \$681.612.275	SI	992.248.420	310.636.145
HOSPITAL DE ENGATIVA	Cami Emaus	Terminación y dotación del CAMI Emaus	Convenio 2474-2012 Valor total \$244.390.133 girados	Contrato Obra 1145 \$216.981.906 Contrato de interventoría 1146 \$7.950.000 Contrato dotación 1290 \$2.949.599 Contrato 1291 dotación \$10.767.397	Ejecutada obra y dotación	SI	244.390.133	238.648.902
			Convenio 2582-2012 \$122.688.609 girados	Contrato 1289 de dotación \$57.560.342			122.688.609	71.269.338
<b>TOTAL</b>							<b>3.226.041.050</b>	<b>1.035.531.049</b>

Fuente: Fuente: Revisión documental de información suministrada por la SDS y ESE's- Cuadro realizado por equipo auditor

### Hospital Engativá.

De las nueve (9) obras incluidas en el PMES del Hospital Engativá, se encuentran sin recursos comprometidos a la fecha: el CAMI Garcés Navas, UPA Quirigua, UPA Minuto de Dios, UPA Bachue, CAMI Estrada y CAMI La Granja para un total de seis (6)

De las obras ejecutadas se encuentran los CAMI Emaus y Ferias, este último llevado a cabo mediante suscripción del convenio interadministrativo 2007-2012, por valor de \$674.439.215 para dotación, infraestructura por \$317.809.205 para un

total de \$992.248.420 financiados y girados por el FFDS. La ejecución está en 31%, quedando pendiente la ejecución de la dotación. Igualmente, el convenio 191126 por valor de \$1.140.000.000. El CAMI Emaus, mediante convenio de obra 2474-2012 por \$244.390.133 y 2582-2012 de dotación por valor de \$122.688.609.

### **Hospital Usaquén**

De los 9 equipamientos establecidos en el Plan Maestro, solo se ha logrado terminar una obra. En diferentes momentos se consiguió la viabilidad de 4 proyectos correspondientes a CAMI Verbenal, UPA Codito. UPA Verbenal – sede administrativa y UPA Usaquén, de estos se adquirió el predio para la UPA Verbenal y se efectuó el Reordenamiento de la UPA Usaquén. Fueron suscritos con el FFDS 4 convenios, productos de los proyectos avalados.

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

Este proyecto incluye la actualización del Plan Maestro de Equipamientos en salud, la ejecución de proyectos de infraestructura y dotación de la red hospitalaria y el desarrollo de institutos para redes prioritarias y equipamientos tales como los Centros de Desarrollo Humano

Para su ejecución se dispuso de un presupuesto definitivo de \$326.178.274.011 y se comprometieron \$17.978.162.841, alcanzando un porcentaje de ejecución de recursos de 5,5%.

A este proyecto se le fijó como objetivo: *“Fortalecer la red pública hospitalaria adscrita a la Secretaría Distrital de Salud, en los tres niveles de complejidad, mediante la modernización de su capacidad instalada, tecnológica y equipamiento estructural, que permita el mejoramiento de la capacidad resolutive, la competitividad, la sostenibilidad financiera, la amigabilidad ambiental, la humanización en la prestación de los servicios y que favorezca mejores resultados de la prestación de servicios salud.”*

El proyecto está integrado por 12 metas. Para la vigencia 2014, 4 de ellas no tuvieron recursos, 3 de ellas, con recursos comprometidos por valor de \$70.463.313.811 y con ejecución de cero y 2 metas correspondientes a “Ejecutar el 100% del Plan Maestro de Equipamientos en Salud, aprobado y programado para su ejecución en el período de gobierno 2012-2016” y “Poner en marcha 83 Centros de Salud y Desarrollo Humano al 2016” con ejecución presupuestal de 5,1% y 0,1% respectivamente, como se puede observar en el cuadro No 21

**Cuadro 21**

**EJECUCION DE METAS Y RECURSOS PROYECTO 880 REPORTADA POR LA SDS**

DETALLE DE LA META	VALOR MAGNITUD METAS		Nivel de cumplimiento	VALOR PRESUPUESTO		% Ejecución	Ponderador de la Meta
	Programado 2014	Ejecutado 2014		DEFINITIVO	Ejecutado o Comprometido		
1. Actualizar el plan maestro de equipamiento en salud, acorde al modelo de atención definido y a la red integrada, al 2016	30%	21%	70%	203.946.233	203.946.233	100,0%	0,1%
2. Diseño e implementación de la Red Distrital para la atención de personas con enfermedades crónicas (énfasis en diabetes, nefrología, hipertensión y degenerativas) que incluye la conformación del Instituto de Enfermedades Crónicas.	30%	9,52%	31,73%	4.107.328.000	0	0,0%	1,3%
3. Diseño e implementación de la Red Distrital de Salud Mental que incluye una Ciudadela Distrital en salud mental para atención de niños, niñas y adolescentes con consumo de sustancias psicoactivas y enfoque diferencial, al 2016	30%	10,40%	34,7%	48.994.000	48.994.000	100,0%	1,3%
4. Diseño e implementación de la Red Distrital de Atención Integral a Personas con Discapacidad que incluye puesta en funcionamiento de la Clínica Fray Bartolomé de las Casas	30	19,66	59,6%	4.700.000.000	0	0,0%	1,4%
5. Crear el Instituto Distrital de Oncología.	29,1	9,16	31,6%	0	0	0,0%	0,0%
6. Gestionar la creación de un Instituto Distrital de Neurociencias.	35%	8,20	23,4%	0	0	0,0%	0,0%
7. Gestionar la creación de un Instituto Distrital de Tórax y Corazón	35%	21,72	62,1%	61.655.985.811	0	0,0%	18,3%
8. Ejecutar el 100% del Plan Maestro de Equipamientos en Salud, aprobado y programado para su ejecución en el período de gobierno 2012-2016.	30%	12,5%	41,7%	237.874.036.729	12.093.285.751	5,1%	72,9%
9. Poner en marcha 83 Centros de Salud y Desarrollo Humano al 2016.	2	0	0%	8.280.475.002	11.139.480	0,1%	2,8%
10. Gestionar la creación de un Instituto Pediátrico Distrital, 2016.	35%	33,95%	97%	9.307.508.236	5.620.797.377	60,4%	2,9%
11. Propender por conformar una ESE pública como entidad especializada de trasplante preferencialmente de corazón, hígado, riñón y pulmón.	35%	21,90%	62,6%	0	0	0,0%	0,0%
12. Crear una Unidad de Atención drogodependiente o de desintoxicación para las niñas, niños, las y los adolescentes consumidores de SPA en los diferentes grados de adicción. (Programa de Atención a la infancia, adolescencia y juventud).	35%	11,16%	31,9%	0	0	0,0%	0,0%
<b>Total proyecto 880 vigencia 2014</b>				326.178.274.011	17.978.162.841	5,5%	100,0%

Fuente: Revisión documental de información suministrada por la SDS - Cuadro realizado por equipo auditor

La meta 8. “Ejecutar el 100% del Plan Maestro de Equipamientos en Salud, aprobado y programado para su ejecución en el período de gobierno 2012-2016.” representa el 72,9% del proyecto 880, se comprometieron recursos por un monto de \$237.874.036.729 con ejecución reportada por \$12.093.285.751 para un nivel de ejecución de recursos de 5,1%. Sobre la ejecución de esta meta se trata en numeral de Plan Maestro de Equipamiento.

Igualmente, así como se evidencia una baja ejecución presupuestal, de la misma manera, se presenta un bajo cumplimiento de las metas establecidas en el Proyecto 880, observando con ello una gestión ineficaz y antieconómica.

**Meta 1:** Actualizar el plan maestro de equipamiento en salud, acorde al modelo de atención definido y a la red integrada, al 2016

En la ejecución de la meta 1 la SDS reportó recursos comprometidos en la vigencia 2012 por \$53.160.000, en el 2013 por \$85.436.093 y en la vigencia 2014 por \$203.946.233 para un nivel de ejecución del 75,0%, 65,3% y 100% respectivamente, recursos invertidos en la contratación de talento humano con el fin de dar cumplimiento a las dos actividades que conforman la meta. 1 “Actualización y reformulación del instrumento urbanístico (Plan Maestro de Equipamientos en Salud - PMES) y elaboración de los estudios de soporte que requiera” y 2 “Actualización del sistema de información geográfica y saneamiento patrimonial para el Plan Maestro de Equipamiento en salud – PMES”

Se presentan inconsistencias con la información de los contratos reportados en el plan de adquisiciones de las vigencias 2013 y 2014 con respecto a esta meta y la ejecución de recursos reportadas.

Con respecto a la ejecución de la magnitud de la meta *“Actualizar el plan maestro de equipamiento en salud, acorde al modelo de atención definido y a la red integrada, al 2016”*, la SDS ha reportado en SEGPLAN, para la vigencias 2012 y 2013 un 100% de nivel de cumplimiento, y para la vigencia 2014 un 70%. Es decir, de un acumulado de 60,0% de la meta ya programada a diciembre de 2014; se ha ejecutado 51% de la misma, para un nivel de cumplimiento acumulado del 85% en lo transcurrido del Plan de Desarrollo Bogotá Humana.

Sin embargo, se verifica por parte de este ente de control que no se ha elaborado la actualización y reformulación del instrumento urbanístico (Plan Maestro de Equipamientos en Salud - PMES). Ante lo cual, la Dirección de Infraestructura informa: “Desde mi competencia la Secretaria Distrital de Planeación no ha definido los lineamientos para realizar esta actualización, teniendo en cuenta que según el Decreto 190 de 2004 es competencia de dicha entidad realizarlos, sin embargo, se han adelantado actividades como la Actualización del sistema de información geográfica y el

saneamiento de predios como insumo técnico para la actualización, el desglose completo de lo adelantado se reporta en el SEGPLAN.”

Teniendo en cuenta lo anterior, no concuerda este nivel de ejecución reportado por parte de la SDS cuando a la fecha no se ha iniciado la actualización del PMES, producto de una de las dos actividades que soportan la meta.

**Meta 2:** Diseño e implementación de la Red Distrital para la atención de personas con enfermedades crónicas (énfasis en diabetes, nefrología, hipertensión y degenerativas) que incluye la conformación del Instituto de Enfermedades Crónicas

Respecto de la meta 2 del Proyecto 880 debe resaltarse que “... se debe Conformar el Instituto de Enfermedades Crónicas, al 2016 como espacio de referencia distrital para el afrontar la dinámica de esta mortalidad particular.”

**Cuadro 22**  
**RESULTADOS DE LA META 2 DEL PROYECTO 880**

DETALLE DE LA META Y SUS ACTIVIDADES	REPORTADO EN SEGPLAN POR LA SDS ACUMULADO 2012 – 2013 - 2014	SITUACION OBSERVADA
META 2 Diseño e implementación de la Red Distrital para la atención de personas con enfermedades crónicas (énfasis en diabetes, nefrología, hipertensión y degenerativas) que incluye la conformación del Instituto de Enfermedades Crónicas.	Recursos apropiados: \$395.105.570 Recursos comprometidos: \$395.105.570  Meta programada acumulada plan desarrollo Bogotá humana: 60%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de salud no aprobó a la SDS infraestructuras y servicios nuevos como el nuevo instituto de enfermedades crónicas, en documento de respuesta a propuesta de redes de la SDS.</li> <li>Lineamiento alcaldía: articular con las infraestructuras existentes</li> <li>Informa la SDS que se articula con el proyecto “reordenamiento CAMI II del hospital Fontibón para prestar servicios de enfermedades crónicas” proyecto sin aval de la SDS a la fecha</li> </ul>
ACTIVIDAD 2.1 Elaboración de estudio de factibilidad para la creación del instituto Enfermedades Crónicas.	Ejecución acumulada reportada por la SDS a diciembre 2014: 34,52%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aprobado en plan bienal 2012-2013 Proyecto reordenamiento físico y funcional del CAMI II del Hospital Fontibón;</li> </ul>
ACTIVIDAD 2.2 Gestión de recursos ante otras fuentes de financiación para la conformación del instituto Enfermedades Crónicas	Nivel de cumplimiento reportado de la meta: 57,53%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aprobado plan bienal 2014-2015: Proyecto “reordenamiento, ampliación y acciones de mitigación al impacto del CAMI II de Fontibón”</li> <li>Informa la SDS: “una vez se viabilice el proyecto se gestionaran los recursos para el reordenamiento planteado.”</li> </ul>
ACTIVIDAD 2.3 Desarrollo de la infraestructura y dotación requerida para funcionamiento del instituto Enfermedades Crónicas.		En el Plan de contratación/ Plan de Adquisiciones no se identificaron contratos vinculados a esta meta

Fuente: Revisión documental de información suministrada por la SDS - Cuadro realizado por equipo auditor

### 2.2.1.5 Hallazgo administrativo por falta de coherencia entre la información reportada en SEGPLAN y lo ejecutado

Como se observa en el Cuadro 22 la meta 2 del proyecto 880 contempla la creación del Instituto de Enfermedades Crónicas. También se observa que la SDS reportó en el SEGPLAN recursos apropiados y comprometidos en la vigencia 2013 por valor de \$395.105.570, los cuales, según el organismo de control fiscal no se identificó los contratos que la SDS firmo para la ejecución de esta meta en el plan de contratación/plan de adquisiciones del proyecto de inversión.

La SDS reporta a diciembre de 2014 un acumulado en la programación de esta meta para los tres primeros años del Plan de Desarrollo, del 60%, con ejecución del 34,52%, siendo el nivel de cumplimiento alcanzado, de 57,53%. Sin que se haya cumplido ninguna de las actividades que conforman la meta.

La SDS reporta en audiencia pública *“El Ministerio de Salud y Protección Social con radicado 201323100992381 del 08-08-2013 emitió concepto técnico a la propuesta de ajuste a la red prestadora de servicios de salud de Bogotá D.C. en el que concluye que no se aprueban nuevas infraestructuras y servicios como el nuevo Instituto de Enfermedades Crónicas, por tal motivo la Alcaldía Mayor da el lineamiento de articular las obras nuevas de institutos en infraestructura existentes; el instituto Distrital de Enfermedades Crónicas se articuló con el proyecto de reordenamiento del CAMI II del Hospital Fontibón, para que en este se presenten servicios de atención a enfermedades crónicas.”*

En el informe de Gerencia vigencia 2014, la SDS indica *“Se reformulo la meta articulando la unidad especializada de Enfermedades Crónicas con el proyecto denominado reordenamiento del CAMI 2 de Fontibón. Una de las tres actividades programadas para dar cumplimiento a esta meta es la elaboración del estudio de factibilidad para la creación del instituto Enfermedades Crónicas, dada la aprobación del proyecto de reordenamiento del CAMI II de Fontibón en el Plan Bienal de Inversiones en Salud ya no se hace necesario realizar el estudio de factibilidad. Se avanzó en la evaluación del proyecto por parte de la Secretaria de salud, emitiendo concepto con recomendación de ajustes. Una vez se viabilice el proyecto se gestionaran los recursos para el reordenamiento planteado.”*

Este Ente de control observa que los proyectos aprobados en Plan Bienal 2012–2013 por el Ministerio para el H. Fontibón, fueron: Reordenamiento físico y funcional del CAMI II de Fontibón” y “Adquisición de tecnología biomédica para el fortalecimiento de la atención en el servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Fontibón”. A su vez, el Plan Bienal 2014–2015 para la sede CAMI II de Fontibón, aprobó: Proyecto “Reordenamiento, Ampliación y Acciones de Mitigación al impacto del CAMI II de Fontibón”; “Adquisición de tecnología biomédica para el fortalecimiento de la atención en el servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Fontibón” y “Adquisición de tecnología biomédica para los servicios de unidad de cuidado intensivo, intermedio, radiología y cirugía ortopédica del CAMI II”.

Lo adelantado hasta la fecha, corresponde a la radicación en noviembre de 2014<sup>28</sup> por parte del hospital Fontibón del proyecto “Ampliación, reordenamiento, acciones de mitigación al impacto y dotación del CAMI II de Fontibón”, sin embargo la Dirección de planeación lo devolvió para ajustes y actualización a la vigencia 2015.

Lo anterior evidencia que no hay coherencia entre lo reportado en SEGPLAN y lo realmente ejecutado, en la meta 2 del proyecto 880, lo que incide en un resultado no veraz de la gestión.

---

<sup>28</sup> Ver radicado 2014ER95755



La situación expuesta en esta observación se presenta a su vez con las metas 3, 4, 5 y 6.

Todo lo antes dicho, evidencia que se transgrede las normas de planeación nacional, Ley 152 de 1994, Decreto 449 de 1999, acuerdo 489 de 2012 y literales a, b, c, d, f, h, del artículo 2 literal de la Ley 87 de 1993.

**Meta 3:** Diseño e implementación de la Red Distrital de Salud Mental que incluye una Ciudadela Distrital en salud mental para atención de niños, niñas y adolescentes con consumo de sustancias psicoactivas y enfoque diferencial, al 2016.

Respecto de la meta 3 del Proyecto 880 debe resaltarse que “(...) *se plantea el desarrollo de dos instituciones, como referentes para el desarrollo de las acciones requeridas:*

- *Unidad de Atención drogodependiente o de desintoxicación para las niñas, niños, las y los adolescentes consumidores de SPA en los diferentes grados de adicción, vinculada al Programa de Atención a la infancia, adolescencia y juventud.*
- *Ciudadela de Salud Mental: como **institución** referente del Distrito Capital, destinada a la prevención y atención de los eventos prioritarios en salud mental identificados como conducta suicida, enfermedad mental, consumo de psicoactivos y violencias (física, emocional, sexual, económica, negligencia, abandono) que esté en capacidad de ofrecer tratamientos integrales terapéuticos, farmacológicos y psicosociales, para pacientes en ciclos vitales juveniles, adultos y adultos mayores, población habitante de calle con adicciones severas sin o con morbilidad psiquiátrica (patología dual) que tengan o no una red social con capacidad de apoyo y contención.”*

**Cuadro 23**  
**RESULTADOS META 3**

DETALLE DE LA META Y ACTIVIDADES	REPORTADO EN SEGPLAN POR LA SDS ACUMULADO 2012 – 2013 – 2014	<u>RESULTADOS Y AVANCES</u>
<p>META. Diseño e implementación de la Red Distrital de Salud Mental que incluye una Ciudadela Distrital en salud mental para atención de niños, niñas y adolescentes con consumo de sustancias psicoactivas y enfoque diferencial, al 2016</p> <p>3.1 Gestión de recursos ante otras fuentes de financiación para la conformación de la red y la Ciudadela Distrital en salud mental.</p> <p>3.2 Diseño y formulación de los instrumentos urbanísticos y estudios complementarios que requiera la Ciudadela Distrital en salud mental.</p> <p>3.3 Desarrollo de la infraestructura y dotación requerida para funcionamiento de la Ciudadela Distrital en salud mental.</p>	<p>RECURSOS APROPIADOS: \$487.874.047</p> <p>RECURSOS COMPROMETIDOS: \$487.874.047</p> <p>META PROGRAMADA ACUMULADA PLAN DESARROLLO BOGOTA HUMANA: 60%</p> <p>EJECUCION ACUMULADA REPORTADA POR LA SDS A DICIEMBRE 2014: 25,4%</p> <p>CON NIVEL DE EJECUCION REPORTADO: 42,33%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministerio de salud no aprueba nuevas infraestructuras y servicios como la nueva sede ciudadela salud mental en documento respuesta a propuesta</li> <li>• Aprobado PBIS 2014 – 2015 Proyecto "construcción y dotación ciudadela salud mental para atención a niños, niñas y adolescentes con consumo de sustancias psicoactivas" por \$10.554.929.000 para el componente de infraestructura</li> <li>• Convenio interadministrativo 2549 de 2012 \$438.862.630</li> <li>• Equipamiento no definido en PMES - Decreto 618 de 2006</li> </ul>

Fuente: Revisión documental de información suministrada por la SDS - Cuadro realizado por equipo auditor

La SDS reporta en SEGPLAN un acumulado programado de la meta correspondiente al Plan de Desarrollo Bogotá Humana del 60%, ante lo cual se reporta un nivel de cumplimiento acumulado del 42,33%, es decir, la entidad ha reportado que ha cumplido casi el 50% de la meta, sin embargo se observó:

Se suscribió el convenio interadministrativo 2449 el 4 de enero de 2012 entre el Hospital de Usme y el FFDS –SDS por valor \$438.880.047 cuyo objeto es *“Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para realizar Estudios y diseños para la Ciudadela De la Salud Mental - Hospital de Usme. A la fecha, estos recursos con cargo al convenio no han sido girados al hospital y no se ha realizado la contratación de los estudios y diseños porque a la fecha no ha sido avalado el proyecto de inversión.*

El Hospital de Usme radicó el Proyecto *“Construcción y Dotación Ciudadela Salud Mental para atención a niños, niñas y adolescentes con consumo de sustancias psicoactivas”* ante el Ministerio de Salud y Protección social y esta entidad emitió concepto al ajuste 1 del plan Bienal de Inversiones en salud 2014-2015 el 11-08-2014, en el cual se aprobó el proyecto por \$10.544.929.000 para el componente de infraestructura.

No se explica este ente de control, el nivel de cumplimiento reportado sin contar aún con un proyecto de inversión viabilizado y teniendo en cuenta que las actividades que conforman la meta incluyen el *“Diseño y formulación de los instrumentos urbanísticos y estudios complementarios que requiera la Ciudadela Distrital en salud mental”* y el *“Desarrollo de la infraestructura y dotación*

requerida para funcionamiento de la Ciudadela Distrital en salud mental.”, de lo cual no hay ejecución.

**Meta 4:** Diseño e implementación de la Red Distrital de Atención Integral a Personas con Discapacidad que incluye puesta en funcionamiento de la Clínica Fray Bartolomé de las Casas

**Cuadro 24**  
**NIVEL DE EJECUCIÓN DE RECURSOS META 4.**

DETALLE DE LA META Y ACTIVIDADES	REPORTADO EN SEGPLAN POR LA SDS ACUMULADO 2012 – 2013 - 2014	<u>RESULTADOS Y AVANCES</u>
TOTAL META 4. Diseño e implementación de la Red Distrital de Atención Integral a Personas con Discapacidad que incluye puesta en funcionamiento de la Clínica Fray Bartolomé de las Casas	RECURSOS APROPIADOS: \$6.311.457.343 RECURSOS COMPROMETIDOS: \$1.611.457.343 NIVEL EJECUCION: 25,5%  META PROGRAMADA ACUMULADA PLAN DESARROLLO BOGOTA HUMANA: 63%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de salud no aprueba nueva sede de alta complejidad para la atención hospitalaria en salud mental y rehabilitación integral</li> <li>Aprobado PBIS 2012 – 2013</li> </ul> Proyectos “ampliación, adecuación y dotación para la unidad de salud mental de la clínica de medicina física y rehabilitación fray Bartolomé de las casas por \$2.485.971 y “clínica de medicina física y rehabilitación fray Bartolomé de las casas refuerzo estructural por \$6.168.822. Proyecto avalado por la SDS
ACTIVIDAD 4.1 Desarrollo de la infraestructura y dotación requerida para la puesta en funcionamiento de la Clínica Fray Bartolomé de las Casas	EJECUCION ACUMULADA REPORTADA POR LA SDS A DICIEMBRE 2014: 42,66%  CON NIVEL DE EJECUCION REPORTADO: 67,71%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convenio interadministrativo 1870 de 2012 por \$1.611.457.343 objeto: aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para el mejoramiento de la infraestructura física del hospital simón bolívar - sede clínica fray Bartolomé con ejecución del 3.4%</li> <li>Los recursos del convenio a enero 30 de 2015, permanecen en cuenta de ahorros \$1.556.656.447,34 según extracto bancario del banco Davivienda</li> <li>Sin viabilidad aun por parte de la SDS proyectos de inversión “ampliación, adecuación y dotación para la unidad de salud mental de la clínica de medicina física y rehabilitación fray Bartolomé de las casas” y “adecuación de las redes técnicas para la clínica fray Bartolomé de las casas”</li> </ul>

Fuente: Revisión documental de información suministrada por la SDS y ESE - Cuadro realizado por equipo auditor

El convenio interadministrativos 1870 de 2012 obedece al proyecto “Ampliación, Adecuación y Dotación de la Unidad de Salud Mental en la Clínica de Medicina Física y Rehabilitación Fray Bartolomé de Las Casas”, avalado por parte de las Direcciones de Planeación y Sistemas y Desarrollo de Servicios de Salud. Alcance del objeto: “Adecuar y hacer reparaciones locativas de las instalaciones de la Unidad de Salud Mental de la Clínica de Medicina Física y Rehabilitación Fray Bartolomé de las Casas realizando los diseños arquitectónicos y técnicos de las ingenierías: eléctricas y de fuerza; voz y datos; hidrosanitarias y de redes contra incendio; mecánica de gases medicinales, medios verticales de transporte y demás que se requieran”. Actualmente el proyecto tiene suscritos dos contratos los cuales están ejecutados en un 100% dando cumplimiento a los estudios previos e interventoría.

Los recursos del convenio a enero 30 de 2015, permanecen en cuenta de ahorros \$1.556.656.447 lo que determina que la ejecución del convenio tan solo

alcanza cumplimiento del 3.4%. Esta mínima ejecución del convenio no concuerda con un nivel de ejecución de la meta del 67,71%

### Meta 5: Crear el Instituto Distrital de Oncología

Se reporta en el Proyecto 880: *Instituto Oncológico Distrital* "(...) En el marco de la creación de una red de oncología distrital, la propuesta de la creación del Instituto Oncológico Distrital se orienta a la implementación de un ente que lidere la prestación continua e integral de los servicios de salud oncológicos con el fin de disminuir los factores de riesgo, preservar, recuperar y/o mejorar la salud de las personas con cáncer en el Distrito Capital."

**Cuadro 25**  
**NIVEL DE EJECUCIÓN DE RECURSOS DE LA META 5**

DETALLE DE LA META Y ACTIVIDADES	REPORTADO EN SEGPLAN POR LA SDS ACUMULADO 2012 – 2013 – 2014	Resultados y avances
<b>META 5. Crear el Instituto Distrital de Oncología.</b>	RECURSOS APROPIADOS: \$0	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de salud no aprueba nuevas infraestructuras y servicios como nuevo instituto oncológico</li> </ul>
ACTIVIDAD 5.1 Elaboración de estudio de factibilidad para la creación del instituto Distrital de Oncología,	META PROGRAMADA ACUMULADA PLAN DESARROLLO BOGOTA HUMANA: 46%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aprobado PBIS 2014 – 2015 Proyecto "estudios y diseños para la delimitación del proyecto de construcción y dotación de la unidad especializada oncológica"</li> </ul>
ACTIVIDAD 5.2 Gestión de recursos ante otras fuentes de financiación para la creación Instituto Distrital de Oncología	EJECUCION ACUMULADA REPORTADA POR LA SDS A DICIEMBRE 2014: 20,15%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se adelanta proceso de cesión de predio</li> </ul>
ACTIVIDAD 5.3 Desarrollo de la infraestructura y dotación requerida para la creación del Instituto Distrital de Oncología,	CON NIVEL DE EJECUCION REPORTADO: 43,79%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convenio 2192 con el hospital occidente de Kennedy para el fortalecimiento de la atención integral en cáncer en el marco de las redes territoriales de servicios de salud en la ciudad, sin recursos.</li> <li>Equipamiento no definido en PMES - decreto 618 de 2006</li> </ul>

Fuente: Información suministrada por la SDS- Cuadro elaborado por el equipo auditor

La SDS reporta la siguiente gestión:

Se suscribió convenio 2192 de 2012 con el Hospital Occidente de Kennedy para el fortalecimiento de la atención integral en cáncer en el marco de las redes territoriales de servicios de salud en la ciudad, sin recursos aún.

En trámite cesión de predio La Felicidad a favor del Hospital de Occidente de Kennedy.

Elaboración de análisis de oferta y demanda de Servicios Oncológicos en el Distrito Capital, con ajuste de la propuesta de dimensionamiento del Instituto Oncológico.

Consulta preliminar favorable al Plan de implantación por parte de la Secretaria Distrital de Planeación de acuerdo al POT Decreto 190 de 2004.

Proyecto "Estudios y diseños para la delimitación del proyecto de construcción y dotación de la Unidad Especializada Oncológica", aprobado en Plan Bienal

No se ha dado cumplimiento a ninguna de las actividades que conforman esta meta.

**Cuadro 26**

**META 6. GESTIONAR LA CREACIÓN DE UN INSTITUTO DISTRITAL DE NEUROCIENCIAS.**

DETALLE DE LA META Y ACTIVIDADES	REPORTADO EN SEGPLAN POR LA SDS ACUMULADO 2012 – 2013 - 2014	RESULTADOS Y AVANCES
META 6. Gestionar la creación de un Instituto Distrital de Neurociencias.	RECURSOS APROPIADOS: \$0	<ul style="list-style-type: none"> <li>MINISTERIO DE SALUD NO APRUEBA NUEVAS INFRAESTRUCTURAS Y SERVICIOS COMO NUEVO INSTITUTO ONCOLOGICO EN DOCUMENTO DE RESPUESTA A PROPUESTA DE REDES DE LA SDS</li> </ul>
6.1 Elaboración de estudio de factibilidad para la creación del instituto Distrital de Neurociencias,	META PROGRAMADA ACUMULADA PLAN DESARROLLO BOGOTA HUMANA: 52%	
6.2 Gestión de recursos ante otras fuentes de financiación para la creación Instituto Distrital de Neurociencias	EJECUCION ACUMULADA REPORTADA POR LA SDS A DICIEMBRE 2014: 13,19%	<ul style="list-style-type: none"> <li>APROBADO PBIS 2014 – 2015 PROYECTO "ADECUACIONES CENTRO DE EXCELENCIA ESPECIALIZADOS EN EPILEPSIA Y REUMATOLOGÍA HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY"</li> </ul>
6.3 Desarrollo de la infraestructura y dotación requerida para la creación del Instituto Distrital de Neurociencias	CON NIVEL DE EJECUCION REPORTADO: 25,36%	<ul style="list-style-type: none"> <li>EQUIPAMIENTO NO DEFINIDO EN PMES - DECRETO 618 DE 2006</li> </ul>

Fuente: Revisión documental de información suministrada por la SDS - Cuadro realizado por equipo auditor

A la fecha se cuenta con el proyecto "*Adecuaciones Centro de Excelencia Especializados en Epilepsia y Reumatología Hospital Occidente de Kennedy*" aprobado en Plan Bienal 2013-2014"

No se ha dado cumplimiento a ninguna de las actividades que conforman la meta.

**Meta 8:** "Ejecutar el 100% del Plan Maestro de Equipamientos en Salud, aprobado y programado para su ejecución en el período de gobierno 2012-2016." representa el 72,9% del proyecto 880, se comprometieron recursos por un monto de \$237.874.036.729 para la vigencia 2014, con ejecución reportada por \$12.093.285.751 para un nivel de ejecución de recursos de 5,1%. Sobre la ejecución de esta meta se trata en numeral de Plan Maestro de Equipamiento.

**Meta 9:** Poner en marcha 83 Centros de Salud y Desarrollo Humano al 2016.

Para la ejecución de esta meta se establecieron dos actividades:

9.1 Gestión de suelo, seguimiento y evaluación de centros de Salud y desarrollo humano.

9.2 Desarrollo de la infraestructura y dotación requerida para la puesta en marcha de Centros de Salud y Desarrollo Humano

**Cuadro 27**  
**NIVEL DE EJECUCIÓN DE RECURSOS DE LA META 9**

DETALLE DE LA META Y ACTIVIDADES	REPORTADO EN SEGPLAN POR LA SDS ACUMULADO 2012 – 2013 – 2014	<u>RESULTADOS Y AVANCES</u>
<p>META 9. Poner en marcha 83 Centros de Salud y Desarrollo Humano al 2016.</p>	<p>RECURSOS APROPIADOS: \$20.546.005.570 RECURSOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministerio de salud no aprueba nuevas infraestructuras y servicios como CSDH</li> <li>• De acuerdo a la propuesta de reorganización de la red se proponen como CSDH algunos puntos de atención existentes de los hospitales adscritos a la SDS</li> </ul>
<p>Actividad 9.1 Gestión de suelo, seguimiento y evaluación de centros de Salud y desarrollo humano</p>	<p>COMPROMETIDOS: \$7.428.345.544 NIVEL EJECUCION: 36%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se crearon y pusieron en operación 4 CSDH en Bosa y Fontibón</li> <li>• Se realiza adquisición del predio para la upa san Bernardino del hospital pablo bosa. Establecido en PMES.</li> </ul>
<p>Actividad 9.2 Desarrollo de la infraestructura y dotación requerida para la puesta en marcha de Centros de Salud y Desarrollo Humano</p>	<p>META PROGRAMADA ACUMULADA PLAN DESARROLLO BOGOTA HUMANA: 45 CSDH</p> <p>EJECUCION ACUMULADA REPORTADA POR LA SDS A DICIEMBRE 2014: 4 CSDH</p> <p>CON NIVEL DE EJECUCION REPORTADO: 8,88%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se adelantó levantamiento topográfico y estudio de suelos para el CAMI Danubio</li> <li>• Se adquirió la unidad básica de atención móvil del hospital Fontibón</li> <li>• La SDS suscribió 20 convenios con los hospitales para ejecutar obras y adecuaciones para la puesta en funcionamiento de CSDH por monto de \$7.428.105.999 y solo se ejecutaron \$705.500.002 requiriéndose la liquidación de los mismos, aun sin realizar.</li> <li>• Se requirió volver a formular los proyectos por parte de los hospitales, muchos de ellos equipamientos concebidos desde el PMES</li> </ul>

Fuente: Revisión documental de información suministrada por la SDS - Cuadro realizado por equipo auditor

### 2.2.1.6 Hallazgo administrativo por gestión antieconómica.

La SDS reporta la creación de 4 Centros de Salud y Desarrollo Humano en el corrido del Plan de Desarrollo Bogotá Humana, sin embargo, se suscribió convenios para 20 CSDH, como se puede observar en Anexo 3 en el que se relaciona los convenios suscritos con los Hospitales para la puesta en funcionamiento de los CSDH.

Para la ejecución de la meta 9 del Proyecto 880, la SDS apropia recursos por valor de \$20.546.005.570, de los cuales compromete un monto de \$7.428.105.999, reportando un nivel de ejecución de 36%.

En el Anexo 3 se relacionan 20 convenios suscritos con los hospitales con el objeto de desarrollar y ejecutar obras y adecuaciones requeridas para la puesta en funcionamiento de Centros de Salud y Desarrollo Humano por un monto total de \$7.428.105.999. Ante el concepto del Ministerio en el que no se aprueban nuevos servicios de salud o infraestructuras, los proyectos de inversión de CSDH, no fueron aprobados en Plan Bienal, requiriendo con ello, iniciar el proceso de reformulación de los mismos. Del monto total de estos recursos, se ejecutan

\$705.500.002, para la adquisición de UBA móvil de los hospitales Fontibón y Pablo VI Bosa.

Aclara este de Control ante la respuesta de la SDS al informe preliminar, que si bien, la SDS ha reportado un nivel de ejecución de recursos del 36% para esta meta y no se tuvo la autorización para ejecutarlos, posterior a la suscripción de 20 convenios interadministrativos, se ejecuto realmente el 3% de estos recursos y no el 36%, lo que evidencia indebida planeación para comprometer los mismos, como se ha consignado en otros puntos del informe. Esto conlleva a un reproceso administrativo tanto de los hospitales como de la SDS, requiriéndose la reformulación, apoyo técnico, asesoría y tramite de nuevos proyectos, lo que genera sobrecostos. Por otra parte, permanecen recursos sin ejecutar, congelados, que generan una pérdida de oportunidad de inversión con una consecuente disminución de su poder adquisitivo y una población sin beneficios.

A la fecha del presente informe no se han liquidado estos convenios por un monto sin ejecutar de \$7.428.105.999. es importante resaltar que estos convenios terminaron en los años 2013 y 2014 y que desde estas fechas la administración debió haberlos liquidado en los 2 meses siguientes a su terminación como se establece en las clausulas de terminación y liquidación de los mismos convenios.

Lo anterior representa una gestión antieconómica, incumpliendo las normas de planeación y control, Ley 152 de 1994, Decreto 449 de 1999, acuerdo 489 de 2012, Resolución 730 de 2000 y los literales a, b, c y d del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

**Meta 10:** Gestionar la creación de un Instituto Pediátrico Distrital, 2016.

Con respecto a esta meta, se reporta en la vigencia 2012 un presupuesto comprometido por valor de \$25.397.636 para un nivel de ejecución del 0,5%; en la vigencia 2013 se comprometen \$5.187.882.275 para un nivel de ejecución del 100% y en la vigencia 2014 los compromisos presupuestales de esta meta fueron de \$5.620.797.377 alcanzando un nivel de ejecución del 60,4%

Para la vigencia 2014, de acuerdo con la información reportada del Plan de Adquisiciones, se presenta inconsistencia al reportar un valor total de \$5.619.368.257 en contratos en lugar de \$5.620.797.377 como lo reporta la ejecución presupuestal del proyecto.

Con respecto a la ejecución de la magnitud de la meta "*Gestionar la creación de un Instituto Pediátrico Distrital, 2016...*", se observa que la SDS ha reportado en SEGPLAN, para la vigencia 2012, un 7,5% de nivel de cumplimiento, para el 2013 reportan un 73,3% y para la vigencia 2014 un 97,0%. Es decir, de un acumulado de 52,0% de la meta ya programada a diciembre de 2014; se ha ejecutado 45,1%

para un nivel de cumplimiento acumulado del 86,73% en lo transcurrido del Plan de Desarrollo Bogotá Humana.

Sin embargo, a la fecha no hay establecido en Plan Bienal Proyecto relacionado con la creación de un instituto Pediátrico Distrital ni un proyecto viabilizado para su funcionamiento en un Hospital del Distrito. El hospital el Tintal aún no se ha terminado, reporta la SDS en su informe de Gerencia: “Se hace entrega por parte del constructor de los soportes técnicos de la ejecución del presente contrato, estableciendo un valor total del contrato para su culminación la suma de \$3.798 millones de pesos.”

**Meta 11.** Propender por conformar una ESE pública como entidad especializada de trasplante preferencialmente de corazón, hígado, riñón y pulmón.

**Actividades:**

11.1 Elaboración de estudio de factibilidad para la conformación de una ESE pública como entidad especializada de trasplante preferencialmente de corazón, hígado, riñón y pulmón

11.2 Gestión de recursos ante otras fuentes de financiación para conformar una ESE pública como entidad especializada de trasplante preferencialmente de corazón, hígado, riñón y pulmón,

11.3 Desarrollo de la infraestructura y dotación requerida para conformar una ESE pública como entidad especializada de trasplante preferencialmente de corazón, hígado, riñón y pulmón,

La SDS informa “*Dado que no se constituye en obra nueva, no requiere de estudio de factibilidad para su ejecución. Por esta razón para la actividad "Porcentaje de avance del estudio de factibilidad para la conformación de una ESE pública como entidad especializada de trasplante preferencialmente de corazón, hígado, riñón y pulmón" el avance de la magnitud para la vigencia es igual a lo programado. Avance de la magnitud de la meta de casi un 50% de lo programado para la vigencia. El Hospital Santa Clara cuenta con el 100% de los recursos destinados por la SDS, que corresponde a la adición de \$5.000.000.000 del convenio 1064-2008.*

Se cuenta con los diseños de reforzamiento estructural para los edificios patrimoniales, con la socialización ante el Instituto Distrital de Patrimonio Cultural (IDPC). En la visita técnica del IDPC el 29-04-2014 se tuvo un primer concepto en el cual no se ve la necesidad de realizar el Plan Especial de Manejo y Protección (PEMP), se solicita por parte del IDPC presentar un esquema básico del proyecto de ampliación del Hospital Santa Clara para tomar una decisión definitiva. Copia de acta en archivo del Hospital. Se da viabilidad por parte de la SDS a la compra de los predios para dar continuidad al proceso de reordenamiento y ampliación de la ESE Santa Clara.

Con respecto a esta meta, el cumplimiento definitivo se vincula a la construcción de la nueva torre del hospital Santa Clara, a la fecha, no se han adquirido los terrenos para iniciar la construcción.

#### **2.2.1.7 Hallazgo administrativo por fallas de planeación en el proyecto 880.**

El proyecto 880 “...*propone de forma complementaria al desarrollo de los proyectos de infraestructura hospitalaria incluidos en el Plan Maestro de Equipamientos en Salud, el desarrollo de una serie de institutos y entidades de carácter específico, que permitan dar un marco de operación a redes prioritarias, lideren la representación de problemáticas particulares, y permitan aumentar la gestión de recursos y capital entre otros, para lo cual determinan como metas particulares la gestión y creación de institutos y redes...*”, sin



embargo, se han presentado grandes debilidades relacionadas con la formulación de los nuevos Institutos y los Centros de Salud y Desarrollo Humano.

La formulación del Proyecto 880, como consta en el documento, se soporta en los siguientes documentos: Documento técnico de soporte – Plan Maestro de Equipamientos; Documento técnico de soporte – propuesta modificatoria del Plan Maestro de Equipamientos; Plan de Desarrollo Bogotá Humana; Red de eventos prioritarios.

No se evidencia un estudio jurídico, técnico, económico, con integralidad que soporte la conformación del Instituto de Enfermedades Crónicas, la creación del Instituto Distrital de Oncología, la creación del Instituto Distrital de Neurociencias, la creación de un Instituto Distrital de Tórax y Corazón, Poner en marcha 83 Centros de Salud y Desarrollo Humano, Crear una Unidad de Atención drogodependiente o de desintoxicación para las niñas, niños, las y los adolescentes consumidores de SPA en los diferentes grados de adicción, la creación de un Instituto Pediátrico Distrital, conformar una ESE pública como entidad especializada de trasplante preferencialmente de corazón, hígado, riñón y pulmón, ni una propuesta metodológica de su abordaje e implementación, que tampoco se ve materializado a través de un Plan de Acción. Teniendo en cuenta que en el proyecto se crean nuevos servicios, no se dispuso de estudios de mercado, técnico, administrativo y legal, en el cual se evalué la etapa de funcionamiento teniendo en cuenta criterios de conveniencia y funcionalidad, estudio de factibilidad con respecto a las metas complementarias al PMES.

Se evidencia la situación reportada en la observación 2.2.1.6, al comprometer recursos por valor de \$7.428.105.999 para la creación de Centros de Salud y Desarrollo Humano, los cuales no siendo aprobados por el Ministerio, solo se pudo ejecutar el 3% de los mismos, permaneciendo estos recursos aun sin utilizar con la consecuente disminución de su poder adquisitivo mas el reprocesamiento administrativo que esto ha conllevado.

La SDS indica con respecto a la meta conformación del Instituto de Enfermedades Crónicas: *"Se reformulo la meta articulando la unidad especializada de Enfermedades Crónicas con el proyecto denominado reordenamiento del CAMI 2 de Fontibón. Una de las tres actividades programadas para dar cumplimiento a esta meta es la elaboración del estudio de factibilidad para la creación del instituto Enfermedades Crónicas, dada la aprobación del proyecto de reordenamiento del CAMI 2 de Fontibón en el Plan Bienal de Inversiones en Salud ya no se hace necesario realizar el estudio de factibilidad. Se avanzó en la evaluación del proyecto por parte de la Secretaria de salud, emitiendo concepto con recomendación de ajustes. Una vez se viabilice el proyecto se gestionaran los recursos para el reordenamiento planteado."*

La SDS informa mediante oficio 2015EE28850 en respuesta a la Contraloría de Bogotá: *"a la fecha, la Secretaria de Salud viene realizando con los Hospitales de la red*

*pública adscrita, los estudios de oferta y demanda con la intención de incorporar en cada Hospital, los lineamientos y criterios con las unidades especializadas propuestas, elegidos por la capacidad, calidad y eficacia de la prestación de servicios especializados de salud”; lo que demuestra falta de oportunidad teniendo en cuenta que esto haría parte de los estudios previos y de factibilidad del proyecto.*

Por otra parte, La SDS reporta en audiencia pública *“El Ministerio de Salud y Protección Social con radicado 201323100992381 del 08-08-2013 emitió concepto técnico a la propuesta de ajuste a la red prestadora de servicios de salud de Bogotá D.C. en el que concluye que no se aprueban nuevas infraestructuras y servicios como el nuevo Instituto de Enfermedades Crónicas, por tal motivo la Alcaldía Mayor da el lineamiento de articular las obras nuevas de institutos en infraestructura existentes; el instituto Distrital de Enfermedades Crónicas se articuló con el proyecto de reordenamiento del CAMI II del Hospital Fontibón, para que en este se presenten servicios de atención a enfermedades crónicas”*

Lo anterior evidencia fallas de planeación en la formulación del proyecto 880 que se materializa en el bajo nivel de ejecución alcanzado a la fecha, incumpliendo las normas de planeación nacional, Ley 152 de 1994, Decreto 449 de 1999, acuerdo 489 de 2012, Resolución 730 de 2000 y los literales a, b, d del artículo 2 literal de la Ley 87 de 1993.

#### **2.2.1.8 Hallazgo administrativo por inconsistencias de información en la destinación de recursos a las metas proyecto de inversión 880 en SEGPLAN**

Se pudo observar en el seguimiento realizado a la contratación relacionada en el plan de adquisiciones con respecto a las metas *“Creación del Instituto de enfermedades crónicas”; “Gestionar la creación de un Instituto Pediátrico Distrital, 2016” y “Actualizar el Plan Maestro de Equipamiento en Salud”* del proyecto de Inversión 880, como consta en el desarrollo del presente informe, no siendo coherente con la ejecución presupuestal de la metas relacionadas, de acuerdo a lo reportado en SEGPLAN.

Esta situación evidencia que el plan de Contratación y/o Plan Anual de Adquisiciones del FFDS – SDS, a partir de la vigencia 2012, contempla el seguimiento mensual considerando la meta a la que apunta cada una de las inversiones realizadas, en lo concerniente al proyecto 880, facilitando así el análisis y seguimiento de los compromisos establecidos en el Plan de Desarrollo, sin embargo, aun no cuenta con la información veraz, completa y coherente de los recursos asignados de acuerdo a lo reportado para estas metas, de acuerdo a información solicitada Radicados N° 2015ER15258 y suministrada respuestas por parte de la entidad N° 2015EE19855 y 2015EE21999.

La SDS en su respuesta al informe preliminar, indica: *“Una vez verificada la información reportada en el SEGPLAN del proyecto 880 para la meta “Diseño e*

implementación de la Red Distrital para la atención de personas con enfermedades crónicas (énfasis en diabetes, nefrología, hipertensión y degenerativas), que incluye la conformación del Instituto de Enfermedades Crónicas.”, se corroboró que el reporte de información de recursos comprometidos por \$395.105.570; correspondían a la apropiación de los recursos para el proyecto “Construcción de la UPA Antonio Nariño del Hospital Rafael Uribe Uribe” requerimientos 880-149 y 880-50 como se detalla en la tabla, cuyo proyecto realmente corresponde a la meta “Ejecutar el 100% del Plan Maestro de Equipamientos en Salud, aprobado y programado para su ejecución en el período de gobierno 2012-2016.”

“Esta situación confirma un error en la asignación de inversiones en el SEGPLAN, que a su vez induce a reportar un avance inexistente en la meta 2 “Creación del instituto de enfermedades crónicas”.

Lo anterior evidencia falta de seguimiento, control y verificación de la información incumpliendo con el Sistema de Gestión de Calidad de la SDS, incumpliendo en el Decreto 449 de 1999 y el art 3 del Decreto Reglamentario 1510 de 2013 y lo normado en los literales a, b, d, e, f, g del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

#### **2.2.1.9 Hallazgo administrativo por falta de control en la gestión y seguimiento a los proyectos y convenios**

Aunque la SDS cuenta con la matriz general de seguimiento cuyo reporte se actualiza periódicamente a través de los informes que presentan los referentes de los convenios y/o contratos y de la información suministrada por los hospitales, en la revisión documental realizada a los convenios interadministrativos de infraestructura y dotación, se pudo observar que no se están diligenciando con regularidad y/o no se disponen, los documentos de seguimiento y control establecidos hasta la vigencia 2014, tales como fichas de seguimiento a convenios o contratos interadministrativos, informe mensual de convenios interadministrativos y demás informes que aun se continúan utilizando, hoy en día como Dirección de Infraestructura y Tecnología, porque no han sido actualizados ni reemplazados, de acuerdo a información suministrada a este Ente de Control mediante Acta Administrativa.

A su vez, se identifican en las carpetas de los convenios múltiples documentos diligenciados a mano como actas, entre otros, poco legibles, sin organización ni orden cronológico.

No se disponen en su totalidad de todos los insumos como los proyectos de inversión, entre otros, ni los documentos de seguimiento ni los soportes de supervisión realizados para los pagos.

A su vez, se observó que no se disponen de procedimientos suficientes ni actualizados para las actividades propias de la Dirección de Infraestructura y Tecnología hoy en día, incluyendo a los comités operativos.

Lo anterior evidencia grandes debilidades en el control de riesgos en las actividades de seguimiento y supervisión a los contratos y convenios suscritos para obras de infraestructura y dotación que genera información documental no organizada, no completa ni oportuna, transgrediendo lo normado en los literales e y d del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y el sistema de gestión de calidad

## 2.2.2 Evaluación Gestión Ambiental

### Proyecto 885 PACA: Evaluación Gestión Ambiental Plan de Acción Cuatrienal Ambiental del Distrito Capital -PACA

Esta evaluación se realizó verificando la información reportada por la Secretaría Distrital de Salud en el formato CB-1111, catalogando la entidad en el grupo 1; como Entidad Distrital que forma parte del SIAC y cuyo instrumento de planeación ambiental es el PACA. Para la vigencia 2014, la SDS destinó del presupuesto total de inversiones una apropiación inicial de \$13.959.313.000 suma que fue adicionada en \$17.713.424.685, logrando una apropiación final de \$31.672.737.685 correspondiente a 1.60% como destinación especial para Programas y Proyectos de prevención Ambiental. Dando con esto cumplimiento al art. 8 del Acuerdo 9 de 1990 y al parágrafo del artículo 12 del Decreto 61 de 2003.

La ejecución del PACA en la Secretaría Distrital de Salud se adelanta a través de los proyectos de inversión 869 con la ejecución de 2 metas y 885 con 13 metas. Respecto del primero se presenta la siguiente ejecución de recursos:

**Cuadro 28**  
**EJECUCION PRESUPUESTAL METAS PACA PROYECTO 869**

METAS	VALOR PRESUPUESTADO	VALOR EJECUTADO
47. Implementar 100 Estrategia De Entornos Saludables (Por Ciento) La Estrategia De Entornos Saludables En Las 20 Localidades Del Distrito Capital, Al 2016. META 42 EN SEGPLAN	\$6.800.230.119	\$6.800.230.119
53. Ejecutar 100 Acciones (Por Ciento) Del Laboratorio De Salud Pública, Como Centro De Referencia, En Apoyo A La Vigilancia En Salud Pública, Vigilancia Sanitaria, Control De Calidad Y Gestión Del Conocimiento, A 2016. META 48 EN SEGPLAN	\$1.770.215.000	\$1.029.429.402

Fuente: SEGPLAN

El presupuesto definitivo asignado para el desarrollo del proyecto 869 para la vigencia 2014 asciende \$219.390.373.000 de los cuales se ejecutó un 98%.

Para la asignación de los proyectos PACA correspondientes al proyecto 869 se cuenta con la meta No. 47 *“Implementar 100 Estrategia De Entornos Saludables (Por Ciento) La Estrategia De Entornos Saludables En Las 20 Localidades Del*

*Distrito Capital, al 2016”* con presupuesto asignado en la vigencia de \$6.800.230.119 de los cuales se reporta una ejecución financiera del 100%. La meta N° 53, se desarrolla en 6 actividades de las cuales solamente dos corresponde a temas ambientales que son: *“Fortalecimiento de la red de Laboratorios del Distrito Capital”* y *“Desarrollo de análisis de muestras en apoyo a la vigilancia en salud pública y a la vigilancia sanitaria”* con presupuestos de \$454.537.253 y \$1.036.242.492 respectivamente, donde la matriz de seguimiento de la entidad muestra 100% de ejecución.

### Respecto del proyecto 885.

Al ser revisada la formulación del Proyecto No. 885 denominado Salud Ambiental se encuentra que el valor inicial para la vigencia 2014 correspondía a \$13.959.313.000, con una adición de \$17.713.424.685, para un presupuesto definitivo de \$31.672.737.685, lo que representó un incremento no estimado en la formulación inicial del 44%. Esto representa el 1.6% del total del presupuesto para la vigencia 2014. En el cuadro siguiente se observa que la ejecución financiera del proyecto fue del 99.38%, a través de 13 metas.

**Cuadro 29**  
**PROYECTO 885 SALUD AMBIENTAL**  
**EJECUCION PRESUPUESTAL POR META**  
**VIGENCIA 2014**

NUMERO Y DESCRIPCION DE LA META	VALOR MAGNITUD		VALOR PRESUPUESTO	
	PROGRAMADO	EJECUTADO	DEFINITIVO	EJECUTADO O COMPROMETIDO
1. Diseño e implementación de un sistema de vigilancia en el Distrito Capital para la identificación del impacto en salud asociado a la exposición crónica a bajas dosis de mercurio y otros metales pesados presentes en el ambiente, a 2016	6%	6,00%	279.820.488	279.820.488
2. Monitorear el cumplimiento de las condiciones sanitarias de 297.914 establecimientos comerciales, industriales e institucionales ubicados en el D.C a 2016, incluyendo comedores comunitarios, plazas de mercado, cárceles y salas de retenidos, hogares geriátricos, establecimientos educativos, jardines infantiles distritales y establecimientos públicos y privados que hagan uso de animales en cualquier actividad	38.765	203.393 visitas de IVC enero - diciembre de 2014; 108.173 establecimientos intervenidos durante enero- noviembre, el dato de establecimientos a partir de la información generada del mes de octubre se obtiene del aplicativo Sivigila D.C, los datos hacia atrás se	14.988.808.329	14.908.686.379

comercial.		captaban y generaban de una base de escritorio, el proceso de consolidación de la información era manual y mecánico, lo que generó un sobregistro hasta septiembre de 4300 establecimientos, se aclara que hasta la entrega de matriz de noviembre de 2014 se indicó que este dato era preliminar y estaba sujeto a cambio por proceso de validación de la consulta para la obtención del reporte.		
3. Implementar un sistema de vigilancia epidemiológico ambiental para monitorear los efectos en salud asociados a la calidad del aire en las localidades con énfasis en las asociadas a la operación del Sistema Integrado de transporte en el D.C a 2016.	17,00%	16,77%	1.782.174.150	1.782.174.150
4. Diseño e implementación de un sistema de vigilancia para garantizar el monitoreo de los efectos en salud por ruido y radiación electromagnética con énfasis en población infantil a 2016.	33%	33,00%	1.075.830.143	1.075.830.143
5. Diseño e implementación de un sistema de vigilancia para garantizar el monitoreo de los efectos en salud asociados a la variabilidad climática a 2016.	15%	14,11%	419.294.748	419.294.748
6. Garantizar el funcionamiento de la red distrital de fármaco-vigilancia integrada por el 100% de prestadores de servicios de salud, establecimientos farmacéuticos y comunidad en general a 2016.	4%	6.20%	554.883.740	554.883.740
7. Mantener la cobertura de la vigilancia de la calidad del agua en la red de acueducto y alcantarillado y el 100% de los acueductos identificados del D.C. a 2016.	27%	27,00%	527.077.775	527.077.775
8. Evaluar los riesgos en salud asociados a la calidad del agua en los sistemas de abastecimiento del Distrito Capital en el territorio urbano y rural.	11%	11,00%	228.326.580	228.326.580
9. Mantener cero casos de rabia humana autóctona a 2016.	0 casos	0	1.591.184.903	1.583.544.903
10. Incrementar en un 10% anual el número de hembras caninas y felinas esterilizadas en el Distrito Capital.	7% equivale 25101 esterilizaciones	55,981 hembras esterilizadas, lo cual equivale a 15,6%	3.189.829.623	3.189.829.623
11. Operar el Observatorio de Salud	1%	1.98%	145.535.280	145.535.280

Ambiental en el Distrito Capital a través de la información generada por las líneas de la política de salud ambiental.				
12. Implementar ocho (8) planes de acción correspondiente a las líneas de la Política Distrital de Salud Ambiental.	10%	10,00%	820.930.165	820.930.165
13. Realizar la gestión para garantizar las acciones de Salud Ambiental previstas en la normas vigentes en las 20 localidades del Distrito Capital	76%	76%	6.069.041.761	5.961.882.761
			<b>31.672.737.685</b>	<b>31.477.816.735</b>

FUENTE: Información suministrada SDS-FFDS

Al ser analizada por parte de este ente de control la información reportada en el Sistema de Información de Seguimiento al Plan de Desarrollo adoptado oficialmente por la administración –SEGPLAN, la matriz de seguimiento de la Gestión fiscal y una vez revisada la ficha EBI; se encuentra que el proyecto 885 denominado Salud Ambiental actualizado para la vigencia 2014, cuenta con 100% de coherencia de sus objetivos frente al Plan de Desarrollo, Plan Estratégico y PACA.

Para la presente vigencia la meta 1 se desarrolló en dos actividades; la número uno, dedicada al *“desarrollo de la metodología para el diseño de un sistema de vigilancia para la identificación del impacto en salud asociado a la exposición crónica a bajas dosis de mercurio y otros metales pesados”* con programación presupuestal de \$107.884.059 y la actividad dos *“Implementación y seguimiento del Sistema de Vigilancia en las 3 unidades centinelas definidas (exposición crónica a bajas dosis de mercurio y otros metales pesados)”* con una programación presupuestal de \$6.732.780.

Para la ejecución de estas actividades la SDS-FFDS, realiza contratación con el Hospital de Vista Hermosa, el cual en su informe bimensual muestra que existen deficiencias en los sistemas de vigilancia de metales pesados (mercurio y plomo), con escasa información sobre la concentración de estos en el ambiente y la población general.

Analizando específicamente las metas 1 y 11 del proyecto 885 se observa que estas se encuentran un nivel de 100 y 198 % de efectividad que muestra claramente que fue subestimado en la capacidad de ejecución para la entidad al *“Operar el Observatorio de Salud Ambiental en el Distrito Capital a través de la información generada por las líneas de la política de salud ambiental”*

Los logros alcanzados y que muestran el mayor valor de ejecución de la meta del 198% obedece a la consolidación y publicación de los documentos del módulo participación ciudadana; en el mes Noviembre de las líneas calidad del agua,

alimentos sanos y seguros, riesgo químico, realización del 100% de las fichas del repositorio de la biblioteca del Observatorio de Salud de Bogotá, entre otras.

#### **2.2.1.10 Hallazgo Administrativo por inconsistencia en los datos reportados SEGPLAN Vs SIVICOF**

Analizando el SEGPLAN vigencia 2014 reportado por la SDS y comparándolo con la información presentada en SIVICOF de la Contraloría de Bogotá, se evidencia que no coincide la información de las metas del proyecto 885 toda vez que frente a los valores programados en la meta y lo diligenciado en la matriz de seguimiento, para la meta 2 se programó 24.391 visitas y en la matriz de seguimiento se muestra una programación de 38.765. Así mismo, ocurre con el diligenciamiento en los reportes de las metas 7, 9, 10 y 13. Se evidencia que la entidad carece de buena cultura de autocontrol que se refleja en la falta de confiabilidad de la información reportada; Trasgrediendo presuntamente lo establecido en los literales a, d del artículo 2 de la Ley 87 de 1993

#### **2.2.1.11 Hallazgo Administrativo por la no confiabilidad del Indicador de Medición de Ejecución de la Meta**

Adelantada la revisión de la ejecución del presupuesto de la meta 53; a través de la contratación realizada y una vez analizados los datos, se puede inferir que el indicador propuesto para medir el cumplimiento de la meta no permite con claridad la evaluación, en cuanto a la medición de los niveles porcentuales y absolutos de cumplimiento del presupuesto; es decir no deja ver si se cumple con una cantidad de pruebas de laboratorio programadas para la vigencia de acuerdo a los estudios desarrollados en los lineamientos. Este indicador permite ambigüedades y no facilita la medición de eficiencia y eficacia.

En cuanto a la evaluación de Eficacia analizada mediante la matriz de evaluación a la gestión fiscal de la Contraloría de Bogotá se encuentra que el resultado de la evaluación presenta un 30.8% en el nivel de cumplimiento auditado, en razón a que la información reportada en el SEGPLAN no coincide con la información reportada por la entidad en el SIVICOF, frente a los valores programados en la meta y lo diligenciado en la matriz de seguimiento, toda vez que el SEGPLAN para la meta 2 programó 24.391 visitas y la matriz de seguimiento se muestra una programación de 38.765. Así mismo, ocurre con el diligenciamiento en los reportes de las metas 7, 9, 10 y 13.

Los hechos descritos, transgreden presuntamente lo normado en los literales a, d del artículo 2 de la Ley 87 de 1993



### 2.2.1.12 Hallazgo Administrativo por ineficiencia en formulación de metas.

Al ser revisada la formulación del proyecto 885 denominado Salud Ambiental, se observa que en su formulación inicial en el año 2012, se encuentra que la cifra total de establecimientos a intervenir es de 80.096 y que en la actualización del

mismo proyecto para diciembre de 2014, esta cifra se reduce en un 38% que equivale a 38.765 intervenciones; lo indica que se intervendrán 41.332 menos. Por lo que no se entiende como la inversión en cambio de disminuir aumenta en su ejecución en \$17.713.424.685. Trascendiendo presuntamente lo establecido en los literales b, e, f del artículo 2 – ley 87 de 1993.

**Cuadro 30**  
**ESTABLECIMIENTO A INTERVENIR SEGÚN FICHA EBI**

LINEA	NUMERO DE ESTABLECIMIENTOS A INTERVENIR 2° SEMESTRE 2012 – 1° SEMESTRE 2016				
	2012	2013	2014	2015	2016
Alimentos sanos y seguros	16.895	45.055	45.055	45.055	15.520
Calidad del agua y saneamiento básico	5.905	15.747	15.747	15.747	5.424
Seguridad química	4.664	12.439	12.439	12.439	4.285
Medicamentos seguros	1.804	4.811	4.811	4.811	1.657
Eventos transmisibles de origen zoonótico	620	1.654	1.654	1.654	570
Calidad del aire y salud	147	391	391	391	135
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>30.036</b>	<b>80.096</b>	<b>80.096</b>	<b>80.096</b>	<b>27.590</b>

FUENTE: Ficha EBI - SDS AÑO 2012

**Cuadro 31**  
**ESTABLECIMIENTOS A INTERVENIR SEGÚN SDA**

LINEA	NUMERO DE ESTABLECIMIENTOS A INTERVENIR 2° SEMESTRE 2012 – 1° SEMESTRE 2016				
	2012	2013	2014	2015	2016
Alimentos sanos y seguros	18.392	45.055	21.806	82.256	13.332
Calidad del agua y saneamiento básico	7.108	15.747	7.621	28.749	5.424
Seguridad química	4.223	12.439	6.020	22.710	4.285
Medicamentos seguros	2.036	4.811	2.328	8.783	1.657
Eventos transmisibles de origen zoonótico	464	1.654	801	3.020	570
Calidad del aire y salud	0	390	189	713	135
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>32.223</b>	<b>80.096</b>	<b>38.765</b>	<b>146.232</b>	<b>25.403</b>

Fuente: SDS AÑO 2013

**Proyecto No. 869 “Salud para el buen vivir”**

Este proyecto tuvo para la vigencia 2014 una asignación presupuestal de \$219.576.857.333 con una ejecución de \$214.462.210.252 que corresponde a un 98%. Este proyecto se ejecutó a través de 59 metas y dentro del proceso auditor se evaluaron las siguientes metas con sus respectivas actividades:

**2.2.1.13 Hallazgo administrativo, inconsistencias en el suministro de información del Proyecto 869.**

Metas y actividades evaluadas Proyecto 869-2014, en cumplimiento de la Política de Seguridad Alimentaria

Estas metas aportan al cumplimiento de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, bajo el modelo de atención integral en salud que asume la

Subsecretaria de Salud Pública de la SDS, donde se desarrollan unas actividades a través del programa Territorios Saludables, por medio de los Equipos de Respuesta Inicial (ERI) y lo Equipos de Respuesta Complementaria que aportan al cumplimiento de las aludidas metas.

**Cuadro 32  
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL METAS 23 Y 25- POLÍTICA SAN**

Seguimiento actividades proyectos de inversión Cód. 114-PLI-FT-061 V.01 Dirección Planeación y Sistemas					Información suministrada mediante oficio				
META	ACTIVIDAD	APROPIACION DEFINITIVA	EJECUTADO O COMPROMETIDO	% EJECUCION	PRESUPUESTO		POBLACION		
					ASIGNADO	EJECUTADO	PROGRAMA	ATENDIDA	BENEFICIA DA
23. Reducir a 12% la prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	57. Diseño y Desarrollo de estrategias de comunicación masiva para la promoción de la alimentación infantil saludable.	146.154.950	9.806.259	7	411.616.605	411.616.605			
	58.Prevencción y control de las deficiencias de micronutrientes en la primera infancia	146.154.950	9.806.259	7	101.783.092	101.783.092		60.000 niños (as) De 6 meses a 5 años	158.152 familias de menores de 5 años
	61.Fortalecimiento de la atención de los niños y niñas recién nacidos con bajo peso al nacer bajo la Modalidad Canguro	146.154.950	9.806.259	7	616.434.080	616.434.080			
TOTAL		438.464.850	29.418.777	7	1.129.833.777	1.129.833.777			

25. Reducir a 10% la prevalencia del bajo peso al nacer en los niños y niñas, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	59. Definición de estrategias para la promoción de la alimentación saludable en la gestación	584.619.800	39.225.037	7	653.945.207	653.945.207		
---	--	-------------	------------	---	-------------	-------------	--	--

Fuente: Información suministrada por la SDS vigencia 2014 en medio magnético. “Seguimiento Actividades Proyectos de Inversión”, Código: 114-PLI-FT-061 V.01 de la Dirección de Planeación y Sistemas; y mediante oficio vigencia 2014

Revisando la información suministrada por la SDS en medio magnético de la vigencia 2014, “Seguimiento Actividades Proyectos de Inversión”, Código: 114-PLI-FT-061 V.01 de la Dirección de Planeación y Sistemas y la entregada mediante oficio con radicado 2015ER21313 de 16 de marzo de 2015, sobre la ejecución presupuestal en Política SAN, se identificaron inconsistencias en la apropiación definitiva (ver cuadro 25), en la información suministrada en CD en la meta 23 el valor reportado es de \$438.464.850 y de la 25 por \$ 584.619.800, mientras que en la entregada en oficio la meta 23 el valor es de \$1.129.833.777 y la 25 \$653.945.207. Se evidencia un bajo porcentaje de ejecución (7%).

### Metas y actividades evaluadas proyecto 869-2014, en cumplimiento de la política de infancia y adolescencia

De la misma manera, se encontró con lo reportado por la entidad en la Política de Infancia y Adolescencia, en la información suministrada en medio magnético (ver cuadro 26) y mediante radicado 2015ER21313 de 16 de marzo de 2015, de las metas 3 y 57 donde se observan inconsistencias en la apropiación definitiva y en la ejecución y un porcentaje de ejecución del 44%.

**Cuadro 33**  
**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL METAS 3 Y 57- POLÍTICA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA**

Seguimiento actividades proyectos de inversión Cód. 114-PLI-FT-061 V.01 Dirección Planeación y Sistemas					Información suministrada mediante oficio			
POLITICA INFANCIA Y ADOLESCENCIA		RECURSOS			PRESUPUESTO		POBLACION	
META	ACTIVIDAD	APROPIACION DEFINITIVA	EJECUTADO O COMPROMETIDO	% EJECUCION	APROPIACION DEFINITIVA	EJECUTADO O COMPROMETIDO	ATENDIDA	BENEFICIADA
Meta 3. Ajustar, implementar y seguir el 100% de las políticas de salud pública, con enfoque poblacional, diferencial y de género, desde la diversidad, mediante procesos participativos, al 2016.	1.Implementación del componente de salud del plan de acción distrital y local de la política pública de juventud armonizada con el Plan de Desarrollo Bogotá Humana	314.728.176	138.488.663	44	282.600.665,68	282.600.665,68		
	2.Implementación del componente de salud del plan de acción distrital y local de la Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes armonizada con el Plan de Desarrollo Bogotá Humana	314.728.176	138.488.663	44	282.600.665,68	282.600.665,68	119.362 niños (as) menores de 5 años	
TOTAL		629.456.352	276.977.326	44	565.201.331,36	565.201.331,36		



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

Meta 57. Canalizar efectivamente a servicios sociales y de salud del 100% de los jóvenes que participan en las acciones colectivas al 2016.	1. Canalización a servicios de salud y seguimiento de los jóvenes identificados en los territorios.	66.879.737	29.428.840	44	1.222.821.873,48	1.222.821.873,48	245.337 adolescentes y jóvenes canalizados
---	---	------------	------------	----	------------------	------------------	--

Fuente: Información suministrada por la SDS vigencia 2014 en medio magnético. “Seguimiento Actividades Proyectos de Inversión”, Código: 114-PLI-FT-061 V.01 de la Dirección de Planeación y Sistemas; y mediante oficio vigencia 2014

De otro lado, en el informe de gerencia presentado en SIVICOF la entidad para la meta 23 tenía programado para la vigencia 2014, reducirla al 14,2% pero la ejecución fue al 17,9% y en la meta 25 reducir al 11,5% y la ejecución fue del 12,3%, estas ejecuciones no fueron reportadas por la SDS en SEGPLAN. El referente de Política SAN de la SDS, aclara que las metas del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional y del Plan de Desarrollo “se construyen con base en compromisos internacionales (objetivos del desarrollo del milenio ODM), y con base en estas las metas nacionales, y se dificulta el alcance debido a factores externos como el desplazamiento forzoso, niveles de desigualdad de ingresos, entre otros, pero se debe reconocer en los últimos años un avance significativo”.

Igual situación ocurre para la meta 53 del PACA, “Ejecutar 100% Acciones Del Laboratorio De Salud Pública, Como Centro De Referencia, En Apoyo A La Vigilancia En Salud Pública, Vigilancia Sanitaria, Control De Calidad y Gestión Del Conocimiento, A 2016”, presenta asignación presupuestal de \$1.770.215.000 con una ejecución total de \$1.029.429.402, lo que representa un porcentaje de 58,2%; cifras diferentes a lo reportado en la matriz de seguimiento de planeación a los proyectos ambientales toda vez que en ésta la ejecución es de \$1.550.779.745, distribuida en las dos actividades que corresponden al PACA, lo que muestra que no existe consistencia en la información reportada por la Secretaria Distrital de Salud – FFDS entre lo reportado en el SEGPLAN y los registros de seguimiento del proyecto

Las situaciones anteriores evidencian que la información reportada por la SDS-FFDS carece de los principios de veracidad y confiabilidad.

Por lo mencionado anteriormente se formula una observación administrativa por el incumplimiento en lo establecido en los literales d y e del artículo 2 de la Ley 87 de 1993; y de los artículos 12 y 13 de la Ley 42 de 1993.

## 2.3. CONTROL FINANCIERO

### 2.3.1. Factor Estados Contables FFDS

Con el fin de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras contenidas en los estados contables presentados por el Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS, con corte a 31 de diciembre de 2014 y conceptuar sobre el Sistema de Control Interno Contable de conformidad con las normas de contabilidad prescritas por la Contaduría General de la Nación y demás disposiciones vigentes, se desarrollaron

los procedimientos contemplados en los respectivos programas, para lo cual se aplicaron en forma selectiva técnicas de auditoría, dirigidas a determinar si estos reflejan los hechos económicos financieros y sociales en forma oportuna, confiable y útil. De acuerdo a los resultados de la evaluación realizada se observó lo siguiente:

El FFDS en su Balance General con corte a 31 de diciembre de 2014, presentó las siguientes variaciones en comparación con los saldos de la vigencia inmediatamente anterior:

**Cuadro 34**  
**COMPARATIVO SALDOS BALANCE GENERAL**  
**31 DE DICIEMBRE DE 2014 – 2013**

Valor en pesos

DETALLE	VIGENCIA 2014	VIGENCIA 2013	VARIACIÓN	
			ABSOLUTA	RELATIVA
Activos	1.151.826.924.000	1.247.613.517.000	-95.786.593.000	7.68%
Pasivos	489.305.210.000	395.896.853.000	93.408.357.000	23.59%
Patrimonio	662.521.714.000	851.716.664.000	-189.194.950.000	22.21%

FUENTE: Estados Contables 2014 - 2013

Los activos totales por valor de \$1.151.826.924.000, mostraron una disminución de \$95.786.593.000 con relación al saldo de la vigencia inmediatamente anterior por valor de \$1.247.613.517.000, originada principalmente por la disminución en los saldos de depósitos en entidades financieras. Destacándose que el efectivo representa el 66% del total de los activos a 31 de diciembre de 2014.

También presentó pasivos totales por \$489.305.210.000 que comparados con los del año 2013 (\$395.896.853.000) aumentaron cerca del 23.59% es decir, en \$93.408.357.000.

Así mismo, de enero al 31 de diciembre de 2014, la entidad obtuvo ingresos totales por \$1.655.130.536.000 superiores en 5.42% (\$85.110.345.622) a los obtenidos en el año 2013 en cuantía de \$ 1.570.020.190.378.

De la misma manera, los gastos aumentaron a \$1.853.708.843.000, es decir en un 7.14% (\$123.555.829.247), con respecto a la vigencia anterior (\$1.730.153.013.753).

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

## Efectivo

En este grupo se incluyen los recursos de liquidez inmediata en caja, cuentas corrientes, de ahorro y en fondos disponible para el desarrollo de las funciones de cometido estatal de la entidad contable Pública. A diciembre 31 de 2014 el FFDS presentó un saldo de \$759.744.516.547, conformado por los recursos en cuentas bancarias.

## Cajas menores

El FFDS para la vigencia 2014, contó con dos (2) cajas menores asignadas a la Dirección Jurídica y a la Dirección Administrativo, creadas mediante Resoluciones No 0329 y No 0337 del Secretario de Despacho de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá – Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud, de 7 y 10 de febrero de 2014 respectivamente,

Estas cajas menores se ampararon mediante Póliza de Manejo Global Sector Oficial No 1004616 de La Previsora S.A – Compañía de Seguros, presentando un valor total asegurado de \$1.000.000.000. Para su registro contable y el control de fondos la entidad utiliza libros auxiliares de efectivo y bancos. Así mismo, mensualmente se realizan las respectivas conciliaciones bancarias. Del examen selectivo realizado a los soportes de los reembolsos de caja menor de los meses de junio y diciembre de 2014 (Caja menor Administrativo) y junio y noviembre de 2014 (Caja menor Jurídica), se concluye que no se presentaron gastos no autorizados o que excedieran los montos establecidos.

Finalmente, las cajas menores fueron liquidadas al cierre del ejercicio, arrojando un saldo de cero pesos (\$0).

## Depósitos en Instituciones Financieras

El Fondo Financiero Distrital de Salud, presentó a diciembre 31 de 2014 un saldo en la cuenta Depósitos en Instituciones Financieras por valor de \$759.744.516.546.94, discriminado así:

**Cuadro 35**  
**DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS**  
**DICIEMBRE 31 DE 2014**

Valor en pesos

ENTIDAD	CUENTA No	OBJETO	SALDO A 31/12/2014
BOGOTÁ	041-16405-4	Proveedores	21.577.405.954,22
GNB SUDAMERIS	91000001690	Hemocentro	16.643.108.837,97
BBVA	309-200000990	Hospitales – Infraestructura y convenios	28.224.040.068,53
HELM BANK	5530551	Recaudo licores	9.689.742.461,38
HELM BANK	55873260	Recaudo cigarrillos	1.195.188.406,05
POPULAR	220-110-10776-0	Funcionamiento entidad	8.052.145.807,81

OCCIDENTE	200-0082768-1	Pago proveedores y servicios	8.998.721.388,77
OCCIDENTE	200-083800-1	Recaudo loterías foráneas	17.455.574,08
OCCIDENTE	200-83835-7	Cuenta Maestra. Régimen subsidiado	483.844.092.919,49
DAVIVIENDA	061-0070030-8	Rentas cedidas. Lotería, cerveza y apuestas permanentes	20.887.713.064,58
DAVIVIENDA	061-0083396-8	Aporte ordinario. Reintegro contratos	49.578,68
CORPBANCA	039-00414-3	Cuenta Maestra PIC	18.615.471.356,12
COLOMBIA	043-083224-7	Cuenta Maestra vinculados	141.999.381.129,26
OCCIDENTE	200-12017-8	Cta Cte. Pago a terceros	0,00
DAVIVIENDA	6069997929	Cta Cte. Cuenta Única Distrital	0,00
<b>TOTAL</b>			<b>759.744.516.546,94</b>

FUENTE: Notas a los Estados Contables y conciliaciones bancarias a 31/12/2014

La administración de estas cuentas opera bajo el esquema de cuentas de manejo paralelo, cuenta corriente- cuenta de ahorros, generando intereses a las tasas corrientes bancarias.

Así mismo, estas cuentas bancarias se presentaron conciliadas a 31 de diciembre de 2014, detectándose lo siguiente:

### 2.3.1.1 Hallazgo administrativo

Se observó que no obstante la gestión adelantada por la entidad en la depuración de la información financiera, la conciliación bancaria de la cuenta de ahorros No 200-0082768-1 del Banco de Occidente, presentó partidas conciliatorias de elevada antigüedad, las cuales se encuentran pendientes de depurar a diciembre 31 de 2014, así:

**Cuadro 36**  
**PARTIDAS CONCILIATORIAS SIN DEPURAR A 31 DE DICIEMBRE DE 2014**  
**BANCO DE OCCIDENTE CTA 200-00827698-1**

Valor en pesos

PARTIDA CONCILIATORIA	VIGENCIA	VALOR
Consignaciones en extracto no registradas en libros	2012	94.500,00
	2013	156.050.785,00
	1er semestre 2014	126.964.209,93
<b>SUBTOTAL</b>		<b>283.109.494,93</b>
Consignaciones en libros no registradas en extractos	2009	555,00
	2010	1.960.300,00
	2011	163.200,00
	2012	115.400,00
	2013	3.063.200,00
	1er semestre 2014	696.350,00

<b>SUBTOTAL</b>		<b>5.999.005,00</b>
Notas crédito por registrar en extractos	2013	1.071.180,00
<b>SUBTOTAL</b>		<b>1.071.180,00</b>
Notas crédito por registrar en libros	2013	195.800,00
<b>SUBTOTAL</b>		<b>195.800,00</b>
Ajuste en bancos	2007	57.000,00
	2008	79.000,00
	2009	1.478.360,00
	2010	35.000,00
	2011	66.719,00
	2012	6,00
<b>SUBTOTAL</b>		<b>1.716.085,00</b>
Notas débito no registradas en libros	2011	1.030.000,00
	2012	1.133.400,00
	2013	605.698,00
<b>SUBTOTAL</b>		<b>2.769.098,00</b>
<b>TOTAL PARTIDAS CONCILIATORIAS</b>		<b>294.860.662,93</b>

FUENTE: Conciliación bancaria 31/12/14

La presentación de partidas conciliatorias sin depurar por valor de \$294.860.662.93 incide en la razonabilidad del saldo presentado en esta cuenta e incumple lo establecido en los literales a) y e) de la Ley 87 de 1993 y el párrafo 103 del Plan General de Contabilidad Pública.

#### Inversiones e Instrumentos Derivados

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

El Fondo Financiero Distrital de Salud, en la cuenta 1208 Inversiones Patrimoniales en Entidades Controladas presentó a diciembre 31 de 2014 un saldo de \$1, cifra registrada no por su representatividad, sino para resaltar la disminución de los recursos invertidos por el FFDS en la Sociedad de Economía Mixta CAPITAL SALUD EPS, debido a las pérdidas reportadas por esta entidad.

#### Prestación de servicios de salud

Esta cuenta contiene principalmente los saldos por cobrar por concepto de prestación de servicios a los hospitales de la red adscrita de Bogotá. Su saldo a diciembre 31 de 2014 ascendió a \$20.804.543.000 y su variación con relación al saldo presentado en la vigencia inmediatamente anterior se explica por la realización de saneamiento a los saldos a favor del FFDS producto de la



liquidación de los contratos de prestación de servicios, según Resolución 2034 de 26 de noviembre de 2014.

### 2.3.1.2 Hallazgo Administrativo

#### Avances y anticipos entregados

Presentó a 31 de diciembre de 2014 un saldo de \$16.957.967.000. Al examinar las cuentas que conforman este rubro se estableció que se presentan anticipos para la adquisición de bienes y servicios correspondiente a contratos pendientes de liquidar de la vigencia 2010 del Cami Chapinero por valor de \$193.570.712, UPA Los Libertadores del Convenio 1698 de 2011 por valor de \$258.620.468, UPA Antonio Nariño por \$146.041.448, Tintal II Nivel del contrato 288 de 2013 por valor de \$165.902.447. Igualmente presenta saldos de \$13.357.711.463 por contratos con la Red Pública para proyectos vinculados, desplazados, población vulnerable, entre otros. Partidas que se encuentran pendientes de depuración o de saneamiento contable,

Además la cuenta de Otros avances y anticipos por valor de \$59.370.856 presenta saldos sin depurar de los convenios y contratos liquidados entre febrero de 2008 y julio de 2010.

Las anteriores situaciones originan sobreestimación de los saldos presentados en la cuenta 161501 y subestimación en la cuenta 164001 hecho que contraviene lo establecido en los literales a) y e) de la Ley 87 de 1993 y el párrafo 103 del Plan General de Contabilidad Pública.

#### Recursos entregados en administración

El rubro de Recursos entregados en Administración ascendió a \$36.081.552.000 y se discriminó de la siguiente manera:

**Cuadro 37**  
**RECURSOS ENTREGADOS EN ADMINISTRACIÓN**  
**A DICIEMBRE 31 DE 2014**

DETALLE	VIGENCIA		VARIACIÓN	
	2014	2013	VALOR	%
Hospital Bosa – Hospital Usme – SDS (H. Simón Bolívar)	30.302.980.000	8.555.327.000	21.747.653.000	254.20
Asoc. Col, para el Avance de la Ciencia ACAC	672.073.000	651.280.000	20.793.000	3.19
FONADE	1.400.638.000	1.400.638.000	0	0
Convenios con organismos internacionales	883.630.000	1.673.611.000	(789.991.000)	47.2



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

Empresa de Renovación Urbana ERU	2.822.241.000	2.824.083.000	(1.842.000)	.07
TOTAL CUENTA	36.081.552.000	15.104.939.000	20.976.613.000	138.87

FUENTE: Notas a los estados contables 31/12/14

La principal variación de \$21.747.653.000 con relación a la vigencia 2014, correspondió al registro de desembolsos con destino a los convenios 111116/09 con el Hospital de Bosa II Nivel ESE y 794/07 con el Hospital de Usme I Nivel ESE, por valor de \$16.378.969.440 (Orden de pago No 407845 de 29//12/2010 ) y \$5.368.682.800 (orden de pago No 407843 de 29//12/2010) respectivamente, los cuales se encuentran depositados en la Dirección Distrital de Tesorería – DDT, a nombre de dichas entidades.

### 2.3.1.3 Hallazgo administrativo

#### Inventario Físico

El área de Recursos Físicos de la entidad, realizó inventario físico de bienes de consumo, devolutivos e inservibles en bodega con corte a 10 de octubre de 2014. En su informe final de inventario de 21 de octubre de 2014 se enuncia que se realizaron los ajustes respectivos según acta de levantamiento de inventario físico de fecha 14 de octubre de 2014. En dicha acta se presentaron ajustes por compensación y ajustes por sobrantes en cuantías de \$48.211.767.90 y \$27.054.559.49 respectivamente.

También, la entidad efectuó levantamiento físico de inventario de elementos devolutivos en servicio a 31 de diciembre de 2014, el cual arrojó un total de 17.318 elementos por un valor de \$92.860.529.030.53. En el correspondiente informe final de 30 de enero de 2015, se afirma en el numeral 4 *“Terminado el levantamiento de inventario físico se inició el proceso de información para establecer el listado de sobrantes y faltantes y se continuo con la depuración de las carteras individuales a fin de actualizarlas.”*

Examinando las actas de reuniones del Comité de Inventarios, se observó que no existe evidencia de la presentación ante este comité, del informe definitivo del proceso de toma física de inventario ni el listado de faltantes y sobrantes, lo que ocasiona incertidumbre en los saldos presentados y contraviene lo establecido en el Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el Manejo y Control de los bienes en los Entes Públicos del Distrito Capital, adoptado mediante la Resolución 001 de 2001, donde se dice en los numerales 7 del literal A y 5 del literal B del número 4.10.1.2: *“Terminado el proceso se valoran los sobrantes y faltantes detectados, se elaboran los comprobantes de ajuste y se presentaran junto con el informe definitivo del proceso al comité de inventarios, quien estudiara la viabilidad de su realización.”* Y en los párrafos 12 y 13 sobre compensaciones, faltantes y sobrantes: *“Compensaciones: Las compensaciones de faltantes, con sobrantes que se presenten simultáneamente, se realizarán previa autorización del Representante Legal o del funcionario que él delegue para tal fin ó del comité de inventarios. En tal evento debe existir similitud entre los elementos en cuanto a*

características físicas, técnicas, clase, modelo, precio, etc, que hubieran podido originar confusión en los recibos o salidas de los bienes.

Para registrar la incorporación de sobrantes y la eliminación de faltantes, deberán producirse los comprobantes de entrada y salida en forma simultánea Los que quedaran soportados con la copia del acta de valoración y pronunciamiento emitida por el comité de inventarios y en la que se reconocen los sobrantes y faltantes del ejercicio y se determina realizar los correspondientes ajustes.

De otra parte, examinando el rubro de Propiedad planta y equipo, el cual presentó a 31 de diciembre de 2014 un saldo de \$105.847.552.000, que representa el 9.19% del total del activo, se observó que la mayor representatividad la tiene la cuenta Construcciones en curso con el 52.04% del total del grupo.

La cuenta Construcciones en curso, está conformada por las construcciones de bienes producto de convenios celebrados con otras entidades. La más representativa corresponde al Hospital Tintal II Nivel ESE cuyos recursos provienen de la financiación con el Banco Mundial.

### 2.3.1.4 Hallazgo administrativo

La cuenta Construcciones en curso con un saldo de \$57.666.981.268 a 31 de diciembre de 2014 presenta incertidumbre, ya que se encuentran registrados en esta cuenta valores correspondientes a los costos y demás cargos incurridos en la construcción y ampliación de bienes inmuebles que se encuentran en condiciones de utilización o ya están siendo utilizados en desarrollo de las funciones de su cometido estatal, como en los casos de: Hospital Fontibón ESE, UBA El Porvenir – Pablo VI Bosa ESE y CAMI Chapinero por valor de \$2.459.834.532, \$1.285.957.000 y \$14.907.248.000 respectivamente desconociendo lo contemplado en El Manual de Procedimientos del Plan General de Contabilidad pública en lo relacionado a la dinámica de la cuenta.

Administración y prestación de servicios de salud

**Cuadro 38**  
**CUENTAS POR PAGAR ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A 31 DE DICIEMBRE DE 2014**

DETALLE	VIGENCIA		Valor en pesos VARIACIÓN	
	2014	2013	VALOR	%
SUBSIDIO A LA OFERTA				
POS Red Adscrita	60.099.607.000	68.589.351.000	(6.489.744.000)	-9.75
Atención de urgencias – Adscritos y no Adscritos	107.774.046.000	99.628.150.000	8.145.896.000	8.18
Servicios de Salud- incluye Convenios Desemp.	22.721.228.000	59.953.446.000	(37.232.218.000)	-62.10
Convenio SED 137 Atención Urgencias Estudiantes	1.896.724.000	1.737.487.000.	159.237.000	9.16
REGIMEN SUBSIDIADO				

**CONTRALORÍA**

DE BOGOTÁ, D.C.

Administradoras Régimen subsidiado	213.124.605.000	106.608.463.000	106.516.142.000	99.91
<b>ACCIONES DE SALUD PÚBLICA</b>				
Acciones de salud Pública	57.699.169.000	29.507.211.000	28.191.958.000	99.54
Laboratorio de Salud Pública	0	1.380.000	(1.380.000)	-100.00
Acciones de PyP – POS – Régimen Subsidiado	995.000	952.000	43.000	4.52
Prestación Servicios Personales - Salud Pública	10.602.000	6.899.000	3.703.000	53.67
<b>TOTAL CUENTA</b>	<b>463.326.976.000</b>	<b>364.033.339.000</b>	<b>99.293.637.000</b>	<b>27.28</b>

FUENTE: Notas a los estados contables 31/12/14

Las deudas por concepto de Administración y prestación de servicios de salud ascendieron a 31 de diciembre de 2014 a \$463.326.976.000, reflejando un incremento de \$99.293.637.000 (27.28%), con relación al saldo presentado en la fecha de corte de la vigencia inmediatamente anterior por valor de \$364.326.976.000; esta variación se presentó principalmente por incrementos en los rubros de Administradora régimen subsidiado y Acciones de salud pública

**Ingresos**

Los ingresos del FFDS obtenidos durante la vigencia 2014 ascendieron a \$1.665.130.537.000 reflejando un incremento del 5.42% (\$85.110.347.000) con relación a los obtenidos durante la vigencia inmediatamente anterior de \$1.570.020.190.000.

Dentro de los ingresos la cuenta con mayor participación correspondió a Transferencias con un valor de \$1.024.753.928.000, que representó el 61.91% del total de los ingresos y se discriminó de la siguiente manera:

**Cuadro 39**  
**TRANSFERENCIAS VIGENCIA 2014**

DETALLE	Valor en pesos
	SALDO A 31/12/2014
Sistema General de Participaciones	470.825.751.000
Sistema General de Seguridad Social en Salud	485.377.468.000
Otras Transferencias	68.550.709.000
<b>TOTAL</b>	<b>1.024.753.928.000</b>

FUENTE: Notas a los Estados Contables 31/12/14

Las transferencias correspondieron a ingresos recibidos por transferencias del Sistema General de Participaciones y Fosyga con cargo a financiar la prestación del servicio de salud y la ampliación de cobertura a través del subsidio a la oferta, régimen subsidiado, acciones de salud pública y aportes patronales. Las otras transferencias representan los ingresos recibidos de la Lotería de Bogotá, ETESA, entre otros con cargo a financiar programas de salud.

#### Gastos

Los gastos efectuados por el FFDS durante la vigencia 2014 ascendieron a \$1.853.708.844.000, que comparados con los realizados en el año 2013 por un monto de \$1.730.153.013.000 reflejan un incremento \$123.555.831.000 equivalentes al 7.14%.

La cuenta más representativa del rubro de Gastos representa el 93.33% y corresponde al Gasto Público Social por valor de \$1.765.962.613.000, y7 representa el 93.33% del total del gasto y se discriminó de la siguiente manera:

**Cuadro 40**  
**GASTO PÚBLICO SOCIAL VIGENCIA 2014**

DETALLE	VIGENCIA		VARIACIÓN	
	2014	2013	VALOR	%
Subsidio a la oferta	311.324.924	319.151.917	(7.826.993)	-2.45
Régimen Subsidiado	965.525.244	864.566.368	100.958.876	11.68
Fortalecimiento Institucional. Prestación Servicios Salud	200.136.853	189.303.063	10.833.790	5.72
Acciones de Salud Pública	288.975.592	254.755.069	14.220.523	13.43
<b>TOTAL CUENTA</b>	<b>1.765.962.613</b>	<b>1.627.776.417</b>	<b>138.186.196</b>	<b>8.49</b>

FUENTE: Notas a los Estados Contables 31/12/14

El Gasto Público Social representa el valor del gasto en que incurren las entidades contables públicas, en apoyo a la prestación del servicio de salud estatal, para garantizar la participación y acceso a este servicio de la población más pobre y vulnerable en desarrollo del principio de complementariedad. Contiene acciones de fortalecimiento a instituciones de prestación de servicios de a través de suministro de drogas, elementos odontológicos, útiles de escritorio y papelería y servicios de salud a hospitales de red adscrita para cumplir con el cometido estatal.

Evaluados selectivamente los registros que afectaron este rubro, se concluye que el saldo de esta cuenta se encuentra razonablemente determinado.

En mi opinión **excepto por** lo expresado en los párrafos anteriores, los estados contables del Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS, fielmente tomados de los libros oficiales a 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 las normas de contabilidad prescritos por la Contaduría General de la Nación.

#### Control interno contable

Como resultado de la evaluación del control interno contable, se evidenció que la Entidad cuenta formalmente con una oficina de Contabilidad en cumplimiento del artículo 5º de la Ley 298 de 2000, conformada por seis (6) funcionarios de planta y once (11) contratistas. Para el manejo económico y financiero cuenta con el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIFI. El área contable realiza conciliaciones con las demás dependencias que le reportan información, realiza conciliación de operaciones recíprocas, tiene definido procesos y procedimientos, lleva libros de contabilidad actualizados y realiza conciliaciones bancarias mensuales.

Así mismo, las notas a los estados contables en general permiten conocer información adicional sobre las transacciones hechos y operaciones de la entidad, así como la desagregación de cifras contables en términos de precio y cantidad. Sin embargo, se observó lo siguiente:

#### **2.3.1.5 Hallazgo administrativo**

En la Nota Contable relativas a Efectivo, Bancos y Corporaciones, se observó que se relacionan las cuentas No 309-20000099-0, 005-53055-1, y 043-083224-71 como pertenecientes en su orden al Banco Ganadero, Banco de Crédito y Banco de Colombia, siendo lo correcto Banco BBVA, Helm Bank y Banco Corpbanca, respectivamente. Así mismo, no se incluyeron las siguientes cuentas corrientes: Banco de Occidente Cuenta No 200-12017-8 y Banco Davivienda Cuenta No 6069997929, las que presentan un saldo de cero (\$0) pesos, lo que evidencia debilidades en los mecanismos de verificación y seguimiento, incumpliendo lo establecido en el literal e), artículo 2 de la Ley 87 de 1993, incidiendo negativamente en la confiabilidad de la información.

#### Operaciones recíprocas

Se revisó selectivamente el formato CB-0902 Operaciones Recíprocas, rendido a través de SIVICOF, encontrando que el FFDS realiza conciliaciones trimestrales con los veintidós Empresas Sociales del Estado –ESE de la red adscrita a la SDS, verificando la información relacionada con los diferentes conceptos de prestación de servicios.

#### Concepto Control interno Contable

Una vez evaluados los conceptos generales y específicos del control interno, se conceptúa que el Sistema de Control Interno contable adoptado por el Fondo Financiero Distrital de Salud - FFDS, es confiable.

### 2.3.2. Factor Gestión Financiera FFDS

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

Se evaluaron los siguientes indicadores financieros:

Razón Corriente

$$\text{Activo corriente} / \text{pasivo corriente} = 968.203.9 / 489.305.2 = 1.98$$

Indica que por cada peso que el Fondo Financiero Distrital de Salud debe a corto plazo, cuenta \$ 1.97 pesos de respaldo o solvencia para cubrir oportunamente sus deudas.

Capital de Trabajo

Activo corriente – Pasivo corriente

$$968.203.800.000 - 489.305.200.000 = 478.898.700.000.$$

Esta razón indica que sí la entidad paga la totalidad de sus pasivos a corto plazo, cuenta con recursos de \$478.898.700.000 para cumplir sus actividades de operación.

Endeudamiento sobre activos totales

Nivel de endeudamiento

$$\text{Total Pasivo/Total Activo} * 100 = 489.305.2 / 1.151.826.9 = 42.48\%.$$

El nivel de endeudamiento muestra que la participación de los acreedores sobre el total de los activos del FFDS a 31 de diciembre de 2014 fue del 42.48%. Observándose un incremento ya que para la vigencia inmediatamente anterior ascendió a 31.73%.

Como resultado de la aplicación de los indicadores financieros, se encontró que el FFDS posee un buen respaldo para cumplir con sus deudas en el corto plazo y que dispone de \$478.898.700.000 de capital de trabajo lo que demuestra que está en capacidad de pagar los compromisos a su vencimiento y al mismo tiempo satisfacer contingencias.

Así mismo, se pudo observar que los activos totales se han visto afectados negativamente como resultado del registro de la pérdida de ejercicio en la inversión patrimonial – Sociedad de Economía mixta -CAPITAL SALUD.

### 2.3.3. Factor Estados Contables SDS

Con el fin de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras contenidas en los estados contables, presentados por la Secretaría Distrital de Salud (SDS) a 31 de diciembre de 2014, así mismo conceptuar sobre la Gestión Financiera y la confiabilidad del sistema de control interno contable, de conformidad con las normas de contabilidad prescritas por la Contaduría General de la Nación (CGN), se desarrollaron los procedimientos contemplados en los respectivos programas de auditoría, para lo cual se aplicaron en forma selectiva técnicas de auditoría que permitieran determinar si ellos reflejan los hechos económicos, financieros y sociales en forma oportuna, confiable y útil.

#### Activo

El total del activo a 31 de diciembre de 2014 ascendió a \$2.190.493.574, que comparado con la vigencia 2013 por valor de \$149.867.175, presento un incremento de \$2.040.626.399.

**Cuadro 41**  
**COMPOSICIÓN DEL ACTIVO**

Valor en pesos

CODIGO CONTABLE	NOMBRE	SALDO FINAL 2013	%	SALDO FINAL 2014	%	DIFERENCIA
100000	ACTIVOS	149.867.175	100	2.190.493.574	100	2.040.626.399
140000	DEUDORES	149.867.175	100	2.190.493.574	100	2.040.626.399
142400	RECURSOS ENTREGADOS EN ADMINISTRACION	9.053.369	6	2.049.679.768	94	2.040.626.399
142404	Encargos fiduciario - Fiducia de administración	9.053.369	6	2.049.679.768	94	2.040.626.399
147000	OTROS DEUDORES	140.813.806	94	140.813.806	6	0
147090	Otros deudores	140.813.806	94	140.813.806	6	0
190000	OTROS ACTIVOS	0	0	0	0,00	0
192000	BIENES ENTREGADOS A TERCEROS	4.870.502.594	3.250	4.870.502.594	222	0
192005	Bienes muebles entregados en comodato	4.870.502.594	3.250	4.870.502.594	222	0
192500	AMORTIZACION ACUMULADA DE BIENES ENTREGADOS A TERCEROS (CR)	-	3.250	-	-222	0
192505	Bienes muebles entregados en comodato	-	3.250	-	-222	0

Fuente Balance a 31 de diciembre de 2014 SDS



## Deudores

La Cuenta deudores presenta a diciembre 31 de 2014, un saldo de \$2.190.493.574, conformada por recursos entregados en administración y otros deudores.

El 94% del total del activo corresponde a los recursos entregados en administración y un 6% a otros deudores en cuantía de \$140.813.806

## Recursos entregados en administración

Deudores Recursos entregados en administración en la sub-cuenta 142404 Encargo Fiduciario – Fiducia de administración a 31 de diciembre de 2014, presenta en el balance general un saldo de \$2.049.679.768, la cuenta recursos entregados en administración en la vigencia 2013 presentó un saldo de \$9.053.369, de lo anterior se nota que sufrió un incremento de \$2.040.626.399; valor que corresponde a los aportes patronales entregados por el Fondo Financiero Distrital de Salud a nombre de la S.D.S. al Fondo de Prestaciones Económicas, Cesantías y Pensiones- FONCEP para el pago de cesantías y los anticipos de cesantías de los funcionarios del régimen retroactivo de la Secretaría Distrital de Salud.

Durante la vigencia del 2014 esta cuenta presentó la siguiente ejecución

**Cuadro 42**  
**MOVIMIENTO DE LA CUENTA VIGENCIA 2014**

Valor en pesos

MES	DEBITO	CREDITO	SALDO
ENERO	675.708.810	124.169.486	560.592.693
FEBRERO	2.000.049.311	0	2.560.642.004
MARZO	64.846.890	31.682.905	2.593.805.989
ABRIL	35.542.080	36.611.061	2.592.737.008
MAYO	32.043.060	38.378.105	2.586.401.963
JUNIO	34.662.870	0	2.621.064.833
JULIO	76.578.210	506.334.688	2.191.308.355
AGOSTO	29.182.140	95.183.590	2.125.306.905
SEPTIEMBRE	30.603.420	21.434.390	2.134.475.935
OCTUBRE	31.476.060	150.709.644	2.015.242.351
NOVIEMBRE	31.186.170	43.939.062	2.002.489.459
DICIEMBRE	104.172.120	56.981.811	2.049.679.768

Fuente. Saldos de libros auxiliares

## Otros Deudores

De acuerdo a las pruebas practicadas se pudo establecer que el convenio de concurrencia 198 de 2001, presento ajustes en los registros contables, de acuerdo al acta consolidada entre el FONCEP y la Secretaria Distrital de Salud en el 2011, mediante la cual se liquida el convenio y se establece el estado del pasivo prestacional de los Hospitales de la Red Adscrita a la SDS con FONCEP.

Posteriormente con la Circular Externa 006 de 2011, la SDS registra el derecho sobre el saldo pendiente a reconocer según la metodología, establecida por Hacienda como se indica en el siguiente cuadro:

**Cuadro 43**  
**CAUSACIÓN DERECHO DE LA SDS SOBRE EL GIRO A FFDS**

Valor en pesos

FFDS				SDS			
Cuenta	Descripción	Debito	Crédito	Cuenta	Descripción	Debito	Crédito
32	Patrimonio Institucional			14	DEUDORES		
3208	Capital Fiscal			1470	Otros Deudores		
320801	Capital Fiscal	140.813.806		147090	Otros Deudores - FFDS	140.813.806	
24	CUENTAS POR PAGAR			31	HACIENDA PÚBLICA		
2425	Acreedores			3105	Capital Fiscal		
242590	Otros Acreedores /SDS		140.813.806	310503	Distrito		140.813.806
Sumas Iguales		140.813.806	140.813.806			140.813.806	140.813.806

Fuente Circular Externa 006 de 2011 del Contador General de Bogotá D.C.

### 2.3.3.1 Hallazgo Administrativo

El saldo de \$140.813.806, que revela el balance general a 31 de diciembre de 2014, no presenta ninguna variación, observándose que a la fecha de esta auditoría no se ha legalizado de manera oportuna el contrato para la actualización y depuración del saldo, desconociendo lo contemplado en el párrafo 103 y 104 del Plan general de Contabilidad Publica en concordancia con el literal e y f de la Ley 87 de 1993.

El actual proceso que se adelanta en conjunto con el Ministerio de Hacienda es la elaboración de la *minuta* de acta de liquidación, ya que tanto el Distrito como la nación ya aportaron evidencia del respectivo pago por concurrir que quedó establecido legal y contractualmente.

La información respecto de la cuenta por valor aproximado de 140 millones, referida en la minuta, que sumado con los 2.600,7 millones (aprox.) corresponden a las partidas pendientes entre hospitales por valor de \$2.798'862.356 resultado de cruce de cuentas por pasivo prestacional y pensional, registrada en los estados contables del FFDS.

Verificada la información registrada en la contabilidad frente a los soportes se evidencia que estos se encuentran acorde a la normatividad.

Bienes Entregados a Terceros

### 2.3.3.2 Hallazgo Administrativo

Bienes en Comodato a 31 de diciembre de 2014, registra un saldo de \$4.870.502.594, correspondiente a los Bienes Muebles entregados en administración al Fondo Financiero Distrital de Salud, en cumplimiento al Decreto 665 de agosto 29 de 2001, se observó que mediante el Convenio de Comodato No 0622 de 19 de julio de 2006, se hizo entrega material y física a título de comodato por parte del FFDS al Hospital Simón Bolívar III Nivel de Atención ESE del inmueble, muebles, enseres, instrumental y equipos ubicados en la Clínica Fray Bartolomé de las Casas y Otro Sí del Convenio en mención, de septiembre 12 de 2012, en el cual se establece que el valor de los bienes muebles que se trasladan al Hospital Simón Bolívar en cuantía de \$4.870.502.593.86

La Secretaría Distrital de Salud recibió esos bienes sin contraprestación alguna, de manera permanente mediante el Decreto 854 de 2001, la alcaldía delego en Fondo Financiero Distrital a través del artículo 58 el manejo de los bienes de la Clínica Fray Bartolomé que a la letra dice: **ARTICULO 58.** Delegar en el Director del Fondo Financiero Distrital de Salud la administración del inmueble donde funcionaba la Clínica Fray Bartolomé de las Casas - Bogotá D.C., ubicado en la calle 104 No. 47 - 51 de Bogotá, de los bienes muebles y equipos que pertenecen a la Clínica de conformidad con los inventarios actualmente existentes", por lo tanto, tiene la competencia para decidir sobre el destino final de los mismos, bienes que fueron entregados en propiedad al Hospital SIMON BOLIVAR, por medio del convenio administrativo 0091 de febrero 10 de 2010, y Otro Sí del Convenio en mención, de septiembre 12 de 2012, en el cual se establece que los bienes muebles que se trasladan al Hospital Simón Bolívar tienen un valor de \$4.870.502.594, los cuales presentan una amortización total.

Sobre el particular, es pertinente aclarar que los bienes de la Clínica Fray Bartolomé de las Casas no son de propiedad del Fondo Financiero Distrital de Salud - Secretaría Distrital de Salud, sino del Hospital Simón Bolívar, por lo tanto la administración, inspección, vigilancia y control que desarrolla en virtud de los mismos deben estar en cabeza del Hospital.

Teniendo en cuenta lo indicado anteriormente en los estados contables de la SDS-

FFDS, no deben figurar en los estados contables la cuenta Bienes muebles entregados en comodato, por cuanto el retiro puede darse por obsolescencia o por encontrarse el bien en estado inservible, no obstante el retiro de un bien servible, cuando ha sido donado, vendido, permutado, hurtado o robado. En cualquiera de los casos expuestos debe proceder a cancelar el valor del bien en las cuentas del activo como las correspondientes a la depreciación acumulada y valorizaciones y retirarlos del patrimonio de la entidad. Situación que contraviene lo establecido en el numeral 9.1.1.5 del Plan General de Contabilidad Pública, Concordante con el numeral 5.6 Egreso o salida definitiva por baja, de la Resolución 001 de 2001 Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el manejo de los Bienes en los Entes Públicos del Distrito Capital de la Dirección Distrital de Contabilidad.

### Pasivo

El total del pasivo a 31 de diciembre de 2014 ascendió a \$5.780.747.354, que comparado con la vigencia 2013 por valor de \$5.487.951.086, presento un incremento de \$292.796.268.

El pasivo se encuentra compuesto como se indica en el siguiente cuadro:

**Cuadro 44**  
**COMPOSICION DEL PASIVO A 31 DE DICIEMBRE DE 2014**

Valor en pesos

CODIGO CONTABLE	NOMBRE	SALDO FINAL 2013	%	SALDO FINAL 2014	%	diferencia
200000	PASIVOS	5.487.951.086	100	5.780.747.354	100	292.796.268
240000	CUENTAS POR PAGAR	614.680.676	11	180.754	0	-614.499.922
250000	OBLIGACIONES LABORALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	4.873.270.410	89	5.778.724.405	100	905.453.995
270000	PASIVOS ESTIMADOS	0	0	1.842.195	0	1.842.195

Fuente Balance a 31 de diciembre de 2014 Y 2013 SDS

### Cuentas por Pagar

Las Cuentas por pagar presentan a diciembre 31 de 2014, un saldo de \$ 180.754, al comparar el saldo con el registrado a diciembre 31 de 2013 por \$614.680.676 refleja una disminución de \$614.499.922, correspondiente al pago de los aportes patronales y descuentos a empleados del 2013 valores que fueron cancelados en enero de 2014

### Acreedores

A 31 de diciembre de 2014, no presento saldo en el balance general, presentando una disminución de \$614.680.676, con relaciona la vigencia 2013 diferencia que corresponde a obligaciones por concepto de descuentos en nómina y otros acreedores, saldo cancelado en el mes de enero de 2014.

Impuestos y contribuciones

### **2.3.3.3 Hallazgo Administrativo**

El saldo de \$ 180.754, corresponde a el tratamiento silvicultural por la tala y poda de 2 árboles en Zoonosis en la localidad de Engativa, de acuerdo a la Resolución 4817 de 2011, es pertinente indicar que aún no se han registrado los \$17.200 contemplados en la misma resolución en el artículo segundo por concepto de evaluación y seguimiento, inobservado el párrafo 104 y 117 del Plan General de Contabilidad Publica en lo relacionado a la causación.

Obligaciones laborales y de Seguridad Social Integral

Presenta a diciembre 31 de 2014, un saldo de \$5.778.724.405, representado por las obligaciones por pagar a los empleados producto de la relación laboral existente y las originadas como consecuencia del derecho adquirido por acuerdos laborales .

Salarios y prestaciones sociales

La Cuenta Salarios y prestaciones sociales incluye los valores pendientes de cancelar por Cesantías en un 59% del total del pasivo por \$3.434.506.147 y las vacaciones con un 21% en cuantía de \$1.234.136.811

Cesantías

La cuenta de cesantías a 31 de diciembre de 2014 registro un saldo de \$3.434.506.147, el cual está conformado por el valor liquidado que se consignó en el fondo de cesantías que cada empleado eligió, estas obligaciones se encuentra constituido por entidades Públicas y privadas. Las entidades Públicas relacionadas en el auxiliar son: Foncep – Fondo Cesantías y Pensión \$2.910.945.842; Las entidades Privadas relacionadas en el auxiliar son: Protección S.A. \$184.701.427, Porvenir \$185.422.998, Colfondos \$153.435.880, en cumplimiento del artículo 99 de la ley 50 de 1990, que indica las cesantías se liquidan definitivamente el 31 de diciembre, por el año o por la fracción de año transcurrida desde la fecha de vinculación del empleado hasta el 31 de diciembre.

Las cesantías se deben liquidar al final de año o al terminar el contrato de trabajo, en este orden de ideas se canceló un valor de \$2.595.315.424 por salarios de la

nómina del mes de diciembre, quedando pendiente un saldo de \$1.320.625 correspondiente al salario causado por fallecimiento de un funcionario, valor que se cancelara a un tercero.

#### Vacaciones

La subcuenta de Vacaciones 31 a de diciembre de 2014, registra un saldo de \$1.234.136.811, que comparada con la vigencia anterior de \$994.904.803, esta sufrió un aumento de \$239.323.000, el valor se incrementa por acumulación de vacaciones.

#### Prima de Vacaciones

La subcuenta 250505 Prima de vacaciones a 31 de diciembre de 2014, registra un saldo de \$841.456.916, que comparado con la vigencia anterior de \$678.344.184, esta sufrió un aumento de \$163.112.732, este incremento se debe que hay funcionarios periodos de vacaciones acumuladas.

#### Bonificaciones

La subcuenta 250512 Bonificaciones a 31 de diciembre de 2014, registra un saldo de \$199.403.799, que comparado con la vigencia anterior de \$190.085.709, sufrió un aumento de \$9.318.090, equivalente al 10,04%.

#### Pasivos Estimados

La SDS reporta en su balance un saldo de \$ 1.842.195 dentro de sus pasivos estimados para el cubrimiento de contingencias.

#### Provisión para Contingencias - Litigios

La subcuenta litigios a 31 de diciembre de 2014 registra un saldo de \$ 1.842.195; por proceso ordinario laboral donde la SDS hace parte del litigio pero la representación jurídica está a cargo del FONCEP.

#### Patrimonio

La Secretaria Distrital de Salud a 31 de diciembre de 2014, muestra un Patrimonio de \$3.590.253.780 que comparado con la vigencia 2013 por valor de \$5.338.085.910, presento una diferencia de \$1.747.832.130, diferencia que obedece a los ajuste en las prestaciones sociales de los empleados de planta.

El patrimonio está constituido por Capital Fiscal \$26.216.313.235 y las cuentas de Resultado de ejercicio -\$29.735.949.893, Provisiones, Agotamiento, Depreciaciones -\$70.617.122, como se muestra en el siguiente cuadro:

**Cuadro 45**  
**COMPOSICION DEL PATRIMONIO A 31 DE DICIEMBRE DE 2014**

Valor en pesos

CODIGO CONTABLE	NOMBRE	SALDO FINAL 2013	%	SALDO FINAL 2014	%	diferencia
300000	PATRIMONIO	<b>20.460.356.993</b>	100	26.145.696.113	100	5.685.339.120
310000	HACIENDA PUBLICA	<b>20.460.356.993</b>	100	26.145.696.113	100	5.685.339.120
310500	CAPITAL FISCAL	<b>20.530.974.115</b>	100	26.216.313.235	100	5.685.339.120
311000	RESULTADO DEL EJERCICIO	<b>25.798.440.904</b>	0	29.735.949.893	114	-3.937.508.990
312800	PROVISIONES, AGOTAMIENTO, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES (DB)	<b>-70.617.122</b>	0	<b>-70.617.122</b>	0	0

Fuente: Estados contables a 31 de diciembre de 2014 SDS

#### Hacienda Pública

#### Capital Fiscal

La Cuenta Capital fiscal presenta a diciembre 31 de 2014, un saldo de \$26.216.313.235, que comparado con la vigencia anterior de \$20.530.974.115, sufrió un incremento de \$5.685.339.120, este incremento se debe a que en la cuenta 310503 se registran las operaciones de enlace con la Secretaria de Hacienda, es decir los pagos de nómina por \$2.190.493.574, conformada por recursos entregados en administración y otros deudores.

#### Gastos

La cuenta de gastos a 31 de diciembre de 2014 ascendió a \$ \$29.735.949.893 que comparado con la vigencia anterior por \$25.798.440.904, presento un incremento de \$3.937.508.989

#### Gastos de administración-Sueldos y Salarios

El saldo que refleja esta cuenta a 31 de diciembre de 2014 asciende a la suma de \$24.016.868.774, que comparado con la vigencia anterior de \$22.242.801.523 revela un aumento de \$1.774.067.251, diferencia que obedece a los importes que asume la SDS por el personal de planta y los contratistas vinculados, estos gastos corresponden al 81% del total de los gastos de la entidad.

#### Contribuciones Efectivas

La cuenta 5103 Contribuciones Efectivas a 31 de diciembre de 2014, registra un saldo de \$4.018.779.846, que comparada con la vigencia anterior de \$4.035.557.853, sufrió una disminución de \$16.778.007, representan el valor que la entidad paga en beneficio de sus empleados, a través de las Entidades responsables de la Administración de los Sistemas de Seguridad Social.

En esta cuenta se registran los aportes a Caja de Compensación Familiar; Cotizaciones a Seguridad Social en Salud; Cotizaciones a Riesgos Profesionales; Cotizaciones Entidades Régimen Prima Media y Cotizaciones Entidades Régimen Ahorro Individual

#### Aportes sobre la Nómina

La cuenta 5104 Aportes sobre la Nómina a 31 de diciembre de 2014 registra un saldo de \$903.459.850, que comparada con la vigencia anterior de \$904.649.536, esta sufrió una disminución de \$1.189.686, representado por los gastos que se originan la liquidación del pago de aportes patronales sobre la nómina

La Provisión para contingencias a 31 de diciembre de 2014, registra un saldo de \$107.012.559, como resultado de la Resolución 2278 del 2014 por indexación de salarios del año 2004 al 2008 y registro de los procesos laborales ordinarios

#### Otros Gastos

Corresponde a los gastos generados por los recursos entregados en administración al FONCEP por la comisión del 2% sobre la nómina del régimen retroactivo

#### Cuentas de orden

#### Litigios y Mecanismos alternativos de solución de conflictos

A 31 de diciembre de 2014, la SDS registra un saldo de \$1.953.659, en la vigencia por procesos laborales de la Secretaría Distrital de Salud, debidamente conciliado con SIPROJ

#### Opinión sobre los Estados Contables SDS

En mi opinión, los Estados Contables de la Secretaría Distrital de Salud SDS, fielmente tomados de los libros oficiales a 31 de diciembre de 2014, así como el resultado del estados de Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el Patrimonio por el año que termino en esta fecha, presentan razonablemente, la situación financiera y los resultados del ejercicio económico, de conformidad con los principios y normas de Contabilidad Generalmente Aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación



## Evaluación del Sistema de Control Interno Contable SDS

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

La Secretaria Distrital de Salud contempla dentro de su estructura organizacional con un área contable y financiera, el área está conformada por un coordinador profesional especializado de planta responsable de los estados contables de la SDS, quien lidera un equipo de 15 servidores públicos (9 de contrato y 6 de planta).

La Secretaria Distrital de Salud aplica el Régimen de Contabilidad Pública, los libros oficiales Diario y Mayor se encuentran impresos, los auxiliares en medio magnéticos en el sistema SICON, la documentación se encuentra debidamente archivada y soportada

Las Notas a los Estados Contables presentan inconsistencia entre las cifras de los estados contables y las notas explicativas para algunas cuentas no ajustándose a las normas técnicas relativas a los estados, informes y reportes contables contemplados en el Régimen de contabilidad Pública.

El Manual de Política Contable se actualizó con base en el modelo adoptado por el Distrito Capital, en enero de 2015 para incorporar el procedimiento para la inclusión de pasivos contingentes de pagos vitalicios en SIPROJ

Actualmente se está actualizando el mapa de procesos para ajustarlo con la nueva estructura organizacional de la entidad, dado que el proceso se dio a finales de la vigencia 2014.

La entidad continúa con el aplicativo SIIF, aún no hay paralelo con SICAPITAL, por lo tanto, aún persiste la limitación en el campo de descripción del registro

Mensualmente se realizan conciliaciones con la Dirección de Talento Humano, para el pago de nómina, aportes parafiscales y planilla de contratistas.

El sistema de información financiera opera integrado con Presupuesto, Tesorería-Contabilidad, pero no con CONSTRUSOFT que es el aplicativo de nómina de la entidad actualmente está en proceso de implementación de SICAPITAL, que ofrece la integralidad total en el cargue de información con las dependencias proveedoras.

Se realiza conciliación con presupuesto, tesorería, para el pago de retenciones

Las provisiones para el pago de prestaciones se hace con base en lo reportado por Talento Humano, pero no se realiza conciliación con contabilidad, que permita establecer el consolidado real de las prestaciones sociales de los funcionarios, generando ajustes por diferencias presentadas.

Se realizan periódicamente conciliaciones de saldos recíprocos con la Dirección Distrital de Contabilidad de la Secretaría Distrital de Hacienda y el FFDS

#### **2.3.3.4 Hallazgo administrativo**

La Secretaría Distrital de Salud no posee propiedad planta y equipo porque forma parte del nivel central del Distrito Capital, los bienes que administraba de la Clínica Fray Bartolomé de las Casas, fueron entregados en Comodato al Hospital Simón Bolívar, actuación que está pendiente de ajustar en los estados contables, generando debilidades de control, desconociendo lo contemplado en el literal e y f del artículo segundo de la ley 87 de 1993.

Se hacen verificaciones periódicas por el coordinador profesional especializado con funciones de Contador de la entidad, de los registros contables frente a los soportes físicos de la nómina y pago de contratistas, como de los cierres e informes generados

Se efectuó cruce de la información revelada en el balance con los saldos presentados en libros determinando que estos valores muestran diferencias en la cuentas mayores por las aproximaciones efectuadas al mostrar el balance en miles de pesos, como es el caso obligaciones laborales, contribuciones efectivas entre otras.

En la vigencia 2014 el equipo de trabajo de contabilidad recibió capacitación en Actualización tributaria (ESAP convenio con SDS), Modelo Estándar de Control Interno (Secretaría Distrital de Hacienda) Sistema Integrado de Gestión, Cordis (módulo de correspondencia SDS), Retención en la Fuente (F&Gconsultores), Normas Internacionales (ESAP).

Concepto de Control Interno Contable

El Control Interno contable de la SDS es confiable.

### **3. OTRAS ACTUACIONES**

#### **3.1. ATENCION DE QUEJAS**

El 29 de diciembre de 2014 se instauró Derecho de Petición ante la Procuraduría General de la Nación, Veeduría Distrital y Personería de Bogotá. Copia del mismo se presentó en la Contraloría Distrital de Bogotá con número de radicado 1-2014-

27793. El tema central del Derecho de Petición era situaciones calificadas como irregulares, que se estarían presentando el Centro de Zoonosis de Bogotá que administra la Secretaria Distrital de Salud.

El 21 de enero de 2015, con número de radicado 2-2015-00860 la Directora del Sector Salud de este organismo de Control Fiscal, remitió respuesta parcial en la que informaba que el Centro de Zoonosis estaba siendo objeto de la Auditoria Regular que se practica a la Secretaria Distrital de Salud, la cual terminaría el 29 de mayo del año que transcurre.

La Auditoria evidenció que el 18-09-2014, la SDS suscribió con la Constructora JEINCO SAS, el contrato 938 para “Adecuar, reparar y acondicionar las salas de quirófano, las áreas administrativas y las zonas de atención, albergue y recreación de animales de compañía en el Centro de Zoonosis de la SDS”

El contrato fue objeto de una adición por valor de \$335.709.112,74; y dos prórrogas que desplazaron el horizonte final de entrega de obras, para el 4 de mayo de 2015.

Las prórrogas son el resultado de serias debilidades en la fase de planeación, estudios y diseños de las obras de remodelación del Centro de Zoonosis, elaborados en la Subdirección de Infraestructura de la SDS; pero tambien del incumplimiento del cronograma de actividades propuesto.

La Contraloria evidenció que, el contratista no cumplió con la entrega de las obras finales en la fecha de 5 de mayo de 2015, configurandose los elementos para aplicar las medidas de apremio que la ley 80 entrega a la administración para garantizar el cumplimiento de los contratos. .

En la respuesta al informe preliminar presentado por la Contraloría, la SDS hace afirmaciones y aportó documentos, en el sentido de que *“ se debe señalar que mediante dicho documento [acta de entrega final de del contrato 0938-20014] se oficializó la terminación y cumplimiento del contrato en los términos establecidos.”* Además, la SDS transcribe la relación de pendientes de obra establecido en la sesión del 4 de mayo, determinandose un plazo de 22 días calendario para que el ajuste y posterior cierre de la lista de pendientes.

Finalmente, la SDS afirma que el 26 de mayo de 2015, *“...se reunieron las partes, con la presencia del intevector, el supervisor y el referente con el fin de recibir los pendientes de obra...”*, evidenciandose que fueron solucionadas cada una de las observaciones.

### 3.2. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL

Se reportan los siguientes beneficios del control fiscal producto del seguimiento a los planes de mejoramiento.

En el seguimiento al hallazgo 2.7.2. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, se establece beneficio de control fiscal por el ajuste en la etapa de liquidación del contrato 1028 de 2012 por servicios no prestados por el médico psiquiatra del CAMAD Hospital Centro Oriente por valor de \$41.525.051.

En el seguimiento al hallazgo producto de la auditoría realizada a la vigencia 2012 PAD 2013 y Verificada la facturación y soportes causados en la vigencia 2012 para la prestación del servicio de incineración de residuos peligrosos (patológicos de animales) generados en el Centro de Zoonosis, suscrita entre el FFDS y la empresa SAPRIN S.A. E.S.P., en cumplimiento de la Cláusula Quinta que a su tenor reza: VALOR Y FORMA DE PAGO: El contratista facturara mensualmente durante la etapa 2 del contrato el valor de los residuos hospitalarios y similares, infecciosos o de riesgo biológico que genere la SDS y que efectivamente incinere a un valor equivalente a un 70% de la tarifa vigente que paga el FFDS y/o SDS, al momento de la facturación, según contrato 60212 de 2009. Se evidenció el doble pago del servicio prestado en el mes de Enero de 2012 por valor de \$4.795.592 como se observa en la facturación y observación descritas el informe de la vigencia 2012 PAD 2013. Identificado con el numeral 2.6.1. Hallazgo Administrativo con incidencia Fiscal y Disciplinaria.

Para resarcir el daño ocasionado la entidad adelantó gestión ante la empresa SAPRIN S.A. E.S.P logrando el reembolso de los recursos, se observa tres evidencias que permiten dar cierre a la presente observación y el recaudo de los recursos: acta de Reunión sostenida el día 03 de julio de 2014, suscrita entre los representantes de la Firma SAPRIN E.S.P. S.A y funcionarios de la Secretaria Distrital de Salud, Oficio sin fecha dirigido a la representante legal de la misma compañía, Comprobante de consignación con la cual por valor de \$4.795.592 a nombre de sistema General de participación. Seguridad Social en Salud cuenta No. 039-00414-3 – cuenta de Ahorro Corbanca.

#### 4. ANEXO N. 1

#### CUADRO DE OBSERVACIONES DETECTADOS Y COMUNICADOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR \$	REFERENCIACION				
			2.1.1.1	2.1.1.2	2.1.1.3	2.1.1.4	2.1.1.5
ADMINISTRATIVOS	29		2.1.3.1				
			2.1.4.1.1				
			2.2.1.1	2.2.1.2	2.2.1.3	2.2.1.4	2.2.1.5
			2.2.1.6	2.2.1.7	2.2.1.8	2.2.1.9	2.2.1.10
			2.2.1.11	2.2.1.12	2.2.1.13		
			2.3.1.1	2.3.1.2	2.3.1.3	2.3.1.4	2.3.1.5
			2.3.3.1.	2.3.3.2.	2.3.3.3.	2.3.3.4.	
FISCAL	1	\$4.976.521.688	2.1.1.1				
• Contratación interventoría							
• Reconocimientos por Resolución							
• Contratación convenio interadministrativo							
<b>TOTALES (1,2,3 y 4)</b>							
CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA	2		2.1.1.2 y 2.1.1.2				
CON INCIDENCIA PENAL							