

INFORME DE AUDITORIA
MODALIDAD DE DESEMPEÑO

PLAN BIENAL -CONVENIOS DE DESEMPEÑO

PERIODO AUDITADO 2009-2014

DIRECCION SECTOR SALUD

BOGOTA, OCTUBRE DE 2015

HOSPITAL ENGATIVA II NIVEL E.S.E.

Contralor de Bogotá

Diego Ardila Medina

Contralora Auxiliar

Ligia Inés Botero Mejía

Directora Sectorial

Andrea Del Pilar Luengas Muñoz(EF)

Asesores

Martha Sol Martínez

Gerente

Efraín Antonio García Galván

Equipo de Auditoría

Luis Fernando Daza Millán
Omar Arturo Torres Novoa
José Belisario Cañón Pérez
Carlos Chacón Romero
Guillermo León Cortes Morales
Cristianne Endemann Venegas

TABLA DE CONTENIDO

1. CARTA DE CONCLUSIONES.	2
2. ALCANCE Y MUESTRA DE AUDITORIA	5
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	8
3.1 Gestión Fiscal Sobre el Plan Bienal	8
3.2 Evaluación a Programa de Saneamiento Fiscal	13
3.3 Gestión Contractual	21
3.4 Convenios Interadministrativos	22
3.5 Gestión Financiera	39
4. ANEXO Cuadro de Hallazgos Detectados	41

INFORME FINAL

1. CARTA DE CONCLUSIONES

Bogotá D.C. 15 de Octubre de 2015

Doctor
JAIME QUINTERO SOTO
Gerente
Hospital de Engativá II Nivel E.S.E
Ciudad

Asunto: Carta de Conclusiones

La Contraloría de Bogotá D.C., con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política, el Decreto Ley 1421 de 1993, la Ley 42 de 1993 y la Ley 1474 de 2011, practicó auditoría de desempeño a la entidad Hospital de Engativá II Nivel E.S.E., vigencia 2009 - 2014, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales, con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en el área actividad o proceso examinado.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría de Bogotá D.C. La responsabilidad de la Contraloría consiste en producir un Informe de auditoría desempeño que contenga el concepto sobre el examen practicado.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría generalmente aceptadas, con políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan el área, actividad o proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Contraloría de Bogotá D.C.

CONCEPTO DE GESTIÓN SOBRE EL ASPECTO EVALUADO

La Contraloría de Bogotá D.C. como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión en las políticas, asuntos, programas, proyectos,

procesos, áreas o actividades de carácter específico o transversal, de interés o relevancia auditados, cumple con los principios evaluados principalmente los de economía, eficiencia y eficacia.

La muestra establecida para esta auditoría de Desempeño es la que se observa en el siguiente cuadro. Así mismo se revisaran los Convenios Docente asistenciales vigencia 2009 - 2014, con los contratos con que se desarrollaron.

CONVENIOS VIGENCIAS 2009 - 2014

CONVENIO	VALOR	ALCANCE	JUSTIFICACION	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL
1616/2011	\$4.200.000.000	Estudio Y Análisis Del Convenio	De Acuerdo Al Memorando De Asignación De Auditoria De Desempeño	14-09-2015	02-10-2015
1086/2012	\$3.000.000.000	Estudio Y Análisis Del Convenio	De Acuerdo Al Memorando De Asignación De Auditoria De Desempeño	14-09-2015	02-10-2015
2123/2012	\$8.948.743.046	Estudio Y Análisis Del Convenio	De Acuerdo Al Memorando De Asignación De Auditoria De Desempeño	14-09-2015	02-10-2015
744/ 2013	\$854.597.423	Estudio Y Análisis Del Convenio	De Acuerdo Al Memorando De Asignación De Auditoria De Desempeño	14-09-2015	02-10-2015
056/2014	\$1.000.006.112.923	Estudio Y Análisis Del Convenio	De Acuerdo Al Memorando De Asignación De Auditoria De Desempeño	14-09-2015	02-10-2015

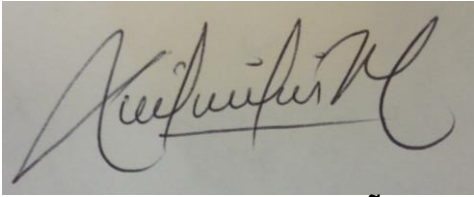
PRESENTACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO

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, D.C., a través del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal –SIVICOF- dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la radicación de este informe, en la forma, términos y contenido previsto en la normatividad vigente, cuyo incumplimiento dará origen a las sanciones previstas en los artículos 99 y siguientes de la ley 42 de 1993.

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

El anexo a la presente Carta de Conclusiones contiene los resultados y hallazgos detectados por este órgano de Control.

Atentamente,



ANDREA LUENGAS MUÑOZ
Director Técnico Sector Salud (EF)

Revisó: Efraín Antonio García Galván
Elaboró: Equipo Auditor

INFORME FINAL

2. ALCANCE Y MUESTRA DE AUDITORIA

La evaluación de la gestión fiscal del Hospital de Engativá II N.A. E.S.E, comprendió la aplicación de los diferentes sistemas de control con el fin de determinar si la gestión fiscal se realizó cumpliendo los principios de eficacia, eficiencia y economía.

En cuanto al seguimiento a los Convenios Interadministrativos, se analizó, revisó el resultado del impacto real y efectivo en la población beneficiaria de los siguientes convenios: 1616 de 2011, 1086 de 2012, 2123 de 2012, 744 de 2013, 056 de 2014, más los convenios docente asistencial.

MUESTRA DE AUDITORÍA

Gestión Fiscal sobre Plan Bienal

El Universo lo conforman los servicios que contempló el portafolio del Hospital de Engativá II Nivel ESE. Se analizaron aquellos proyectos inscritos ante el ministerio de salud que estaban bajo el ordenamiento de plan bienal, donde se conceptualizó acerca de su gestión presupuestal y financiera, gestión contractual y ejecución física de los proyectos inscritos.

Gestión Contractual (Convenios Interadministrativos) *

La gestión estuvo dada por el cumplimiento de los convenios interadministrativos establecidos en la muestra y valor agregado de los objetos de los mismos, así mismo los contratos mediante los cuales se desarrollaron para el cumplimiento de estos, observados desde los principios de la contratación pública.

Se realizó la evaluación de manera integral de la gestión fiscal en la contratación pública realizada por el Hospital Engativá II N.A. E.S.E, a través del análisis, revisión, resultado de impacto real y efectivo en la población beneficiaria de estos.

Entre los años 2009 al 2014 en todos las E.S.E se suscribieron 1.333 convenios, de los cuales el hospital de Engativá suscribió 38 convenios interadministrativos que corresponde al 2.8% del total, de estos 38 convenios suscritos por el hospital Engativá suma total de 77,025,799,260 de los cuales para la muestra se escogieron 5 convenios que corresponden al 13 % de muestra del total de los convenios suscritos por el hospital, bajo el parámetro más significativos

presupuestalmente se escogieron estos 5 ya que suman 18,009,453,392 que corresponden 24% del total de la ejecución presupuestal.

CONVENIOS VIGENCIAS 2009 - 2014

SUJETO	CONVENIO No.	AÑO	OBJETO	OTRA PARTE	VALOR	Estado
ENGATIVA	1616	2011	APOYAR EL MEJORAMIENTO DE LAS ACCIONES PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ENGATIVA ADSCRITA A LA SDS	SDS-FFDS	\$4.200.000.000	EJECUTADO
ENGATIVA	1086	2012	A UNA R ESFUERZOS PARA IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE LA ESE PARA GARANTIZAR LA VIABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD DE LAS	SDS-FFDS	\$3.000.000.000	EJECUTADO
ENGATIVA	2123	2012	A UNA R ESFUERZOS PARA EL FORTALECIMIENTO FUNCIONAL DE LA RED PÚBLICA HOSPITALARIA, ADSCRITA A LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD EN EL MARCO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE	SDS-FFDS	\$8.948.743.046	EJECUTADO
ENGATIVA	744	2013	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA EN UNIDADES MÓVILES (AMBULANCIA BÁSICAS, AMBULANCIAS MEDICALIZADAS, AMBULANCIA MEDICALIZADA NEONATAL, AMBULANCIA BÁSICA DE SALUD MENTAL, VEHICULOS PARA EL EQUIPO DE COMANDO EN SALUD, VEHICULO LIGERO DE SALUD MENTAL Y VEHICULOS DE RESPUESA T RÁPIDA TIPO MOTOCICLETAS Y CUATRIMOTOS) ASI COMO EL RECURSO RURAL EQUINO, CON DISPONIBILIDAD LAS 24 HORAS AL DÍA, PARA QUE REALICEN LA ATENCIÓN DE PACIENTES ADULTOS O PEDIÁTRICOS O NEONATALES CON PATOLOGÍA MÉDICA Y/O TRAUMÁTICA.	SDS-FFDS	\$ 854.597.423	EJECUTADO
ENGATIVA	56	2014	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA EN UNIDADES MÓVILES (AMBULANCIA BÁSICAS, AMBULANCIAS MEDICALIZADAS, AMBULANCIA MEDICALIZADA NEONATAL, AMBULANCIA BÁSICA DE SALUD MENTAL, VEHICULOS PARA EL EQUIPO DE COMANDO EN SALUD, VEHICULO LIGERO DE SALUD MENTAL Y VEHICULOS DE RESPUESA T RÁPIDA TIPO MOTOCICLETAS Y CUATRIMOTOS) ASI COMO EL RECURSO RURAL EQUINO, CON DISPONIBILIDAD LAS 24 HORAS AL DÍA, PARA QUE REALICEN LA ATENCIÓN DE PACIENTES ADULTOS O PEDIÁTRICOS O NEONATALES CON PATOLOGÍA MÉDICA Y/O TRAUMÁTICA.	SDS-FFDS	\$1.006.112.923	EJECUTADO

COMPONENTE CONTROL DE GESTIÓN:

La gestión se evaluó con base al análisis de las acciones realizadas dentro del Plan Bial, el seguimiento al plan Fiscal y Financiero, y seguimiento a los convenios seleccionados en la muestra.

PLAN BIENAL

Se Determinó el cumplimiento del Plan bienal, su desarrollo, aplicación de los recursos asignados al Hospital de Engativá, la incidencia y desarrollo de los proyectos de infraestructura y dotación. La participación dentro de la red a la cual pertenece la entidad.

SEGUIMIENTO PLAN FISCAL Y FINANCIERO

La evaluación de la gestión en este ítem comprendió la evaluación de las estrategias que le apuntaron al reordenamiento de los servicios con el cumplimiento de lo establecido en el Artículo 8 de la Ley 1608 del 2 de enero de 2013 y las actividades programadas por el Hospital con el fin de establecer el grado de cumplimiento de las metas para la ejecución de los recursos asignados por la SDS – FFDS.

INFORME FINAL

3. RESULTADO DE LA AUDITORIA

3.1. GESTIÓN FISCAL SOBRE PLAN BIENAL

El artículo 65 de La Ley 715 de 2001, define los planes bienales de inversión Pública en Salud; el artículo 5 de la Resolución 2514 del 29 de agosto de 2013, la Resolución 1985 de 2013 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, reglamentan la formulación de planes bienales de los entes territoriales.

La SDS para la red hospitalaria de Bogotá presentó ante el Ministerio 57 proyectos de infraestructura por valor de \$ 624.880.440.000. El ministerio presentó concepto favorable a 20 proyectos para la red norte por valor de \$ 152.587.255.000, compuesta por los hospitales Simón Bolívar, Suba, Chapinero, Usaquén, y ENGATIVA, cuyo equivalente es del 24%, con una participación individual así:

CUADRO 1 GESTIÓN FISCAL SOBRE PLAN BIENAL

Cifras en miles

HOSPITAL	No de PROYECTOS APROBADOS	VALOR ASIGNADO	% ECONOMICA
Simón Bolívar	15	132.484.351	86.9
Suba	-0-	-0-	-0-
Chapinero	1	15.248.409	10.0
Usaquén	-0-	-0-	-0-
Engativá	4	4.854.495	3.1
TOTAL	20	152.587.255	100.0

Fuente: Concepto Técnico Min salud.

El Hospital Engativá ejecutó el plan bienal a través de cuatro proyectos que derivaron cinco convenios y doce contratos así:

CUADRO 2
PROYECTOS - CONVENIOS y CONTRATOS -PLAN BIENAL HOSPITAL ENGATIVA
Cifras en Miles

Proyecto	tipo	V/R según Ministerio	No Convenio y fecha	Objeto	V/R Según Convenio	Contrato	Objeto	V/R
Ampliación, reorganización, reforzamiento estructural y plan de contingencia de la E.S.E. Engativá	Infraestructura	1.000.000	2554- de 2012	"Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para realizar los estudios y diseños para el mejoramiento de la infraestructura física del Hospital Engativá"	\$ 200.000			
TOTAL *		1.000.000			\$ 200.000			
Actualización terminación y dotación CAMI EMAUS de Hospital Engativá II Nivel ESE.	Infraestructura-Dotación	385.000	2474- de 2012	Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para la terminación de la obra CAMI EMAUS, adecuación del área de urgencias existentes	244.390	1145/2013	Contratar la Obra civil para la terminación del Cami Emaus - Adecuación del área de hospitalización existente del Hospital Engativá E.S.E.	\$ 216.982
						1146/2013	Contratar la interventoría técnica, financiera, ambiental, jurídica, presupuestal, operativa y administrativa para la terminación de la obra Cami Emaus- adecuación del área de hospitalización existente del hospital Engativá E.S.E.	\$ 15.900
TOTAL **		385.000			244.390			\$ 232.882
Actualización terminación y dotación	Dotación		2582-2012	Aunar esfuerzos para la adquisición	122.689	1289/2013	El Objeto Del Presente Contrato Consiste Por	57.560

Proyecto	tipo	V/R según Ministerio	No Convenio y fecha	Objeto	V/R Según Convenio	Contrato	Objeto	V/R
CAMI EMAUS de Hospital Engativá II Nivel ESE.				de dotación hospitalaria del CAMI EMAUS, de la localidad 10 de Engativá			Parte Del Hospital En El Suministro, Instalación Y Puesta En Funcionamiento De Dotación Del Cami Emaus Del Hospital Engativá E.S.E.	2.942
						1290/2013	El Objeto Del Presente Contrato Consiste Por Parte Del Contratista En El Suministro, Instalación Y Puesta En Funcionamiento De Dotación Del Cami Emaus Del Hospital Engativá E.S.E.	
						1291/2013	El Objeto Del Presente Contrato Consiste Por Parte Del Contratista En El Suministro, Instalación Y Puesta En Funcionamiento De Dotación Del Cami Emaus Del Hospital Engativá E.S.E.	
TOTAL ***					122.689			71.269
Dotación tecnológica para los de servicios mediana y alta complejidad del hospital Engativá E.S.E. en el marco del sistema obligatorio de garantía de calidad. Actualización 2014	Dotación	3.151.660	2479 de 2012	Aunar esfuerzos para ejecutar las acciones necesarias para la dotación de las unidades de cuidados intensivos del hospital de Engativá	1.126.485	088/2014	Suministro, instalación y puesta en funcionamiento de equipos para la unidad de cuidados intensivos del hospital Engativá E.S.E. proyecto de reposición uci	924.608
						089/2014	Suministro, instalación y puesta en funcionamiento de equipos para la unidad de cuidados intensivos del hospital	98.446

Proyecto	tipo	V/R según Ministerio	No Convenio y fecha	Objeto	V/R Según Convenio	Contrato	Objeto	V/R
							Engativá E.S.E. proyecto de reposición uci	
						090/2014	Suministro, instalación y puesta en funcionamiento de equipos para la unidad de cuidados intensivos del hospital Engativá E.S.E. proyecto de reposición uci	23.605
TOTAL ****		3.151.660			1.126.485			1.046.659
Actualización terminación obra física y dotación del CAMI FERIAS del Hospital Engativá	Infraestructura - Dotación	317.835	2007 de 2012	Aunar esfuerzos para el mejoramiento de infraestructura de los servicios y para la adquisición de la dotación hospitalaria del Cami Ferias	992.248	1280/2013	Contratar la terminación de la obra y adecuación física para los servicios de consulta externa-Cami ferias- del hospital Engativá E.S.E.	290.136
						1281/2013	Contratar la interventoría técnica, financiera, ambiental, jurídica, presupuestal, operativa y administrativa para la terminación de la obra y adecuación física para los servicios de consulta externa del Cami ferias del hospital Engativá E.S.E.	20.500
TOTAL		317.835			992.248			310.636

Fuente: Oficina de Planeación

**CUADRO 3
EJECUCION FINANCIERA CONVENIOS**

Cifras en miles

No Convenio	INGRESOS	CONTRATOS	GIROS	SALDO	OBSERVACIONES	AREAS AFECTADAS CON OBRA	% Ejecución obra
2554-2012	200.000	NO	NO	200.000	A la fecha del presente informe este convenio no se ha ejecutado en virtud a la derogación del Plan de Ordenamiento Territorial según la administración, los ingresos obtenidos están destinados para realizar los estudios y diseños para el mejoramiento de la infraestructura	NO	0
TOTAL *	200.000			200.000			0
2474-2012	244.390	1145-2013	216.982	11.508	El convenio se ejecutó en su totalidad	Área de hospitalización Cami Emaus	100
		1146-2013	15.900				
TOTAL **	244.390		232.882	11.508			100
2582-2012	122.687	1289-2013	57.560	51.419	Se cumplió con el objeto del convenio no obstante haber invertido el 42% de los recursos ingresados	Dotación Cami Emaus	100
		1290-2013	2.942				
		1291-2013	10.767				
TOTAL ***	122.689		71.269	51.419			100
2479 de 2012	1.126.485	88-2014	924.608	79.826	La finalidad del convenio se cumplió en su totalidad	Unidad cuidados Intensivos	100
		89-2014	98.446			Unidad cuidados Intensivos	100
		9-20140	23.605			Unidad	100

No Convenio	INGRESOS	CONTRATOS	GIROS	SALDO	OBSERVACIONES	AREAS AFECTADAS CON OBRA	% Ejecución obra
						cuidados Intensivos	
TOTAL ****	1.126.485		1.046.659	79.826			100
2007 de 2012	992.248	1280	290.136	690.490	Se realizó lo inherente a infraestructura en su totalidad, la dotación lo realizará la SDS y el saldo fue reintegrado	Cami ferias	100
		1281	20.500				
TOTAL *****	992.248		310.636	690.490			100
GRAN TOTAL*	2.685.812		1.861.446	1.033.243			

Fuente: Oficina de Planeación

Observada la ejecución de los convenios suscritos por el hospital se concluye que el Plan Bienal se cumplió en el 80%, toda vez que el convenio 2554 de 2012 no se ejecutó.

El Hospital recibió ingresos por valor de \$2.685.812.000, de los cuales realizó giros por valor de \$1.861.446. Reintegró \$690.490.000 del convenio 2007, así mismo debe reintegrar \$342.243.000, es decir que el total de los reintegros es del 38% del valor de los ingresos.

La información que se recibe del hospital se cruza con visitas a estas obras, en donde se evidencia no solo la construcción como se había pactado inicialmente sino también el funcionamiento y la prestación de servicios efectiva y eficaz, a su vez se cruza esta información con los equipos biomédicos que estaban en uso y aún se encuentran en funcionamiento, los recursos con los que contó hospital de Engativá para la ejecución del plan bienal se ejecutaron de manera óptima.

3.2 Evaluación a Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero Hospital Engativá II Nivel E. S. E.

El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social en desarrollo del artículo 80 de la Ley 1438 de 2011, promulgó la Resolución No. 2509 del 29 de agosto de 2012, que categorizó a 14 (de 22) hospitales (E.S.E.) de la red pública Distrital en riesgo alto y medio. Dicha categorización se mantiene para las vigencias 2013 y 2014, mediante Resoluciones No. 1877 y 2090, respectivamente.

Los hospitales en riesgo alto son: Simón Bolívar (III nivel de atención), **Engativá**, Centro Oriente, San Blas, Meissen (II Nivel de atención), Usme y Del Sur (I Nivel de atención). Los hospitales La Victoria (III nivel de atención), Bosa, Fontibón, Suba (II Nivel de atención), Chapinero, Usaquén y Rafael Uribe Uribe, (I nivel de atención), fueron categorizados en riesgo medio.

La junta directiva del HOSPITAL ENGATIVÁ II NIVEL E. S. E. aprobó el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE, mediante la Acuerdo No. 16 del 29 de noviembre de 2013. A continuación, esta ESE emitió la Resolución No. 460 del 29 de noviembre de 2013 mediante la cual adopta el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.

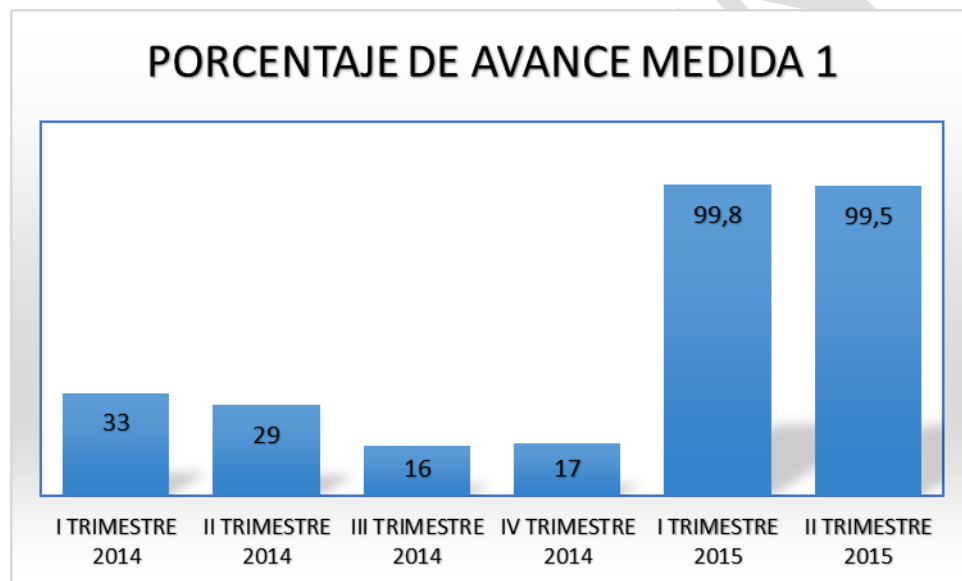
El 14 de marzo de 2014 el Ministerio de Hacienda y Crédito Público envió al Alcalde Mayor de Bogotá los conceptos de viabilidad de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE, dado el desempeño de la situación financiera, fueron categorizados en riesgo alto.

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante concepto técnico en el cual señala “ *con base en la información aportada por la ESE en su PSFF y la certificación respectiva de la Secretaria Distrital de Salud de la coherencia del PSFF con la Red viabilizada, siguiendo la metodología definida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero presentados por las Empresas Sociales del Estado, efectuada la evaluación del HOSPITAL ENGATIVÁ II NIVEL ESE, se tiene que esta es una propuesta que conduce razonablemente al saneamiento fiscal y financiero de la ESE procurando su equilibrio y sostenibilidad en el mediano y largo plazo*”. (Fuente: I INFORME 14 -01-2015 2:16 P. M.”, el 14 de marzo de 2014 asignó, mediante el uso de Cuentas Maestras, para el HOSPITAL ENGATIVÁ, la suma de \$14.433.411.614 (Resol 0996 de mayo 30 2014) a precios constantes del año 2012 para el desarrollo del PSFF, de los cuales dispuso de \$8.977.557.722 otorgados por el FFDS. Esta cantidad es la que corresponde al saldo después de que el Hospital Engativá cancelara la deuda que tenía con el FFDS, cantidad que sumaba al saldo del pasivo total a 31 de diciembre de 2013. El valor de \$8.977.557.722 correspondiente al giro del FFDS para el PSFF fue cruzado con la Resolución de la Gerencia No. 115 del 2014, en la cual se liquida el presupuesto de ingresos y rentas para la vigencia de 2014 del presupuesto se encuentra en el rubro “Otras Rentas Contractuales Convenios de Desempeño Condiciones Estructurales”. Para diciembre de 2014 se reclasifica dicho valor en el rubro “Convenios en el marco del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero No. 2120499010006” por valor de \$8.977.557.722. (Verificado en documentos originales).

En el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero del HOSPITAL ENGATIVÁ II NIVEL ESE, se programaron 10 medidas distribuidas en cada una de las categorías así:

Reorganización Administrativa.

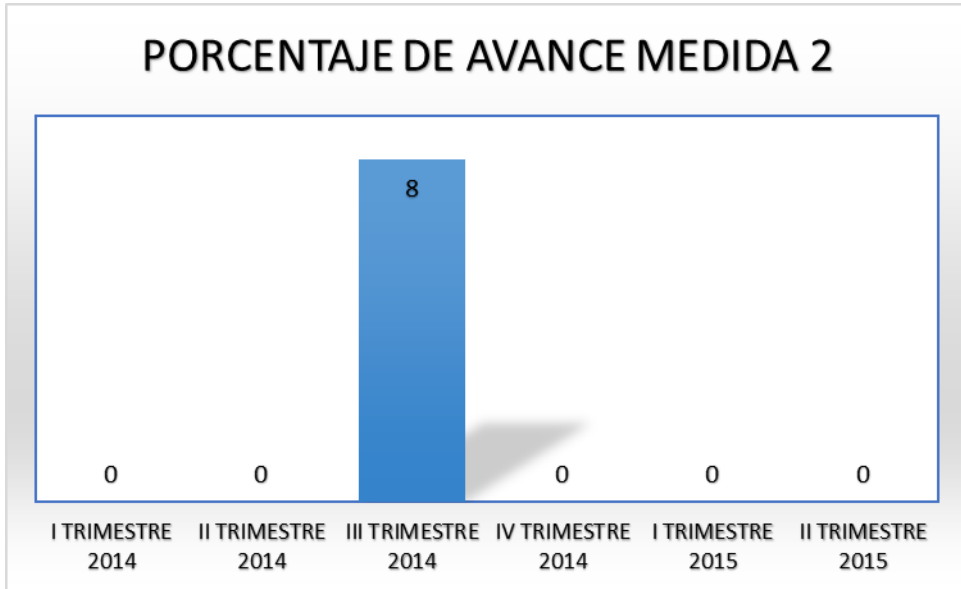
Medida No. 1: Estructurar y ejecutar un programa de mantenimiento preventivo y correctivo de infraestructura y equipamiento con base en el presupuesto definido para tal fin, encaminado a garantizar que no se presenten interrupciones en los servicios maximizando el ingreso. Se evidenció que en la vigencia 2014 se cumplió esta medida en un 95%.



FUENTE: Equipo auditor de acuerdo a información entregada PSFF Hospital Engativá II nivel

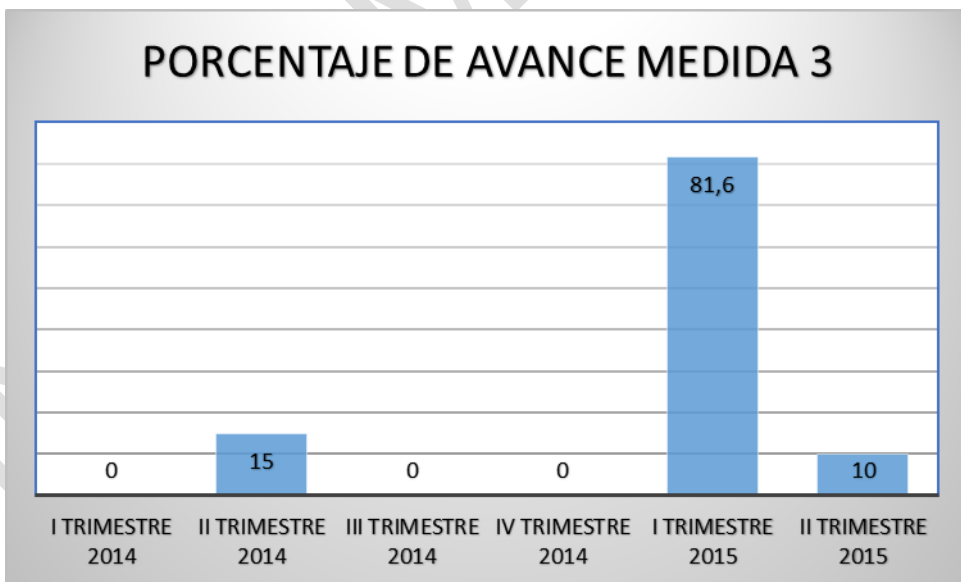
Racionalización Del Gasto.

Medida No. 2. Reordenar oferta de I Nivel mediante la reubicación de los servicios prestados en las UPAS (Garcés Navas, Estrada y Minuto de Dios), a otras sedes de la E.S.E. y ajuste de oferta en las demás unidades Básicas hasta copar capacidad residual. Se evidenció que esta medida se cumplió en el 8% y generó una reducción de costos de \$30.220.620.



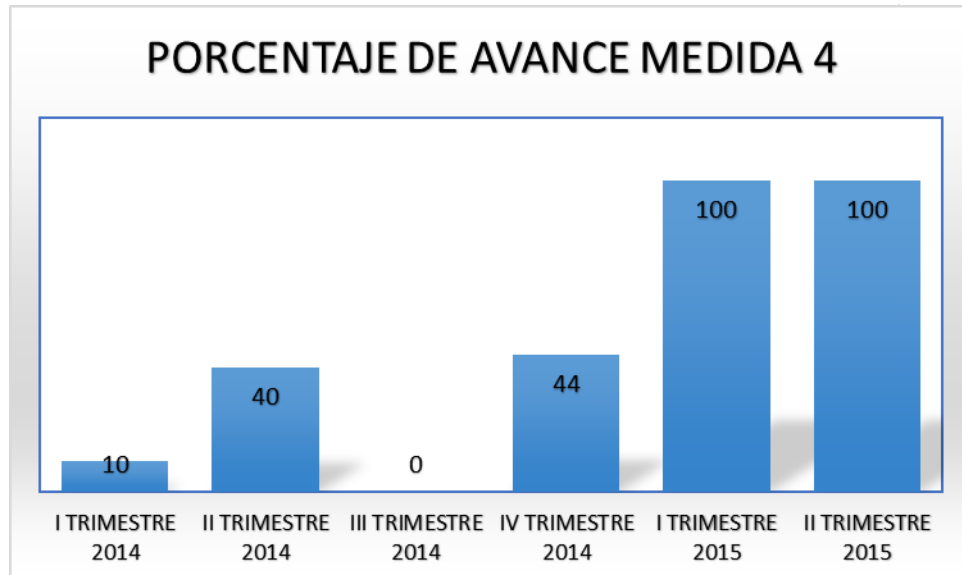
FUENTE: Equipo auditor de acuerdo a información entregada PSFF Hospital Engativá II nivel

Medida No. 3. Convertir el CAMI Ferias atención 24 horas en una Unidad Primaria de Atención con máximo 12 horas de atención diaria. Su cumplimiento se evidenció en 15% al generar reducción de costos de \$31.145.674.



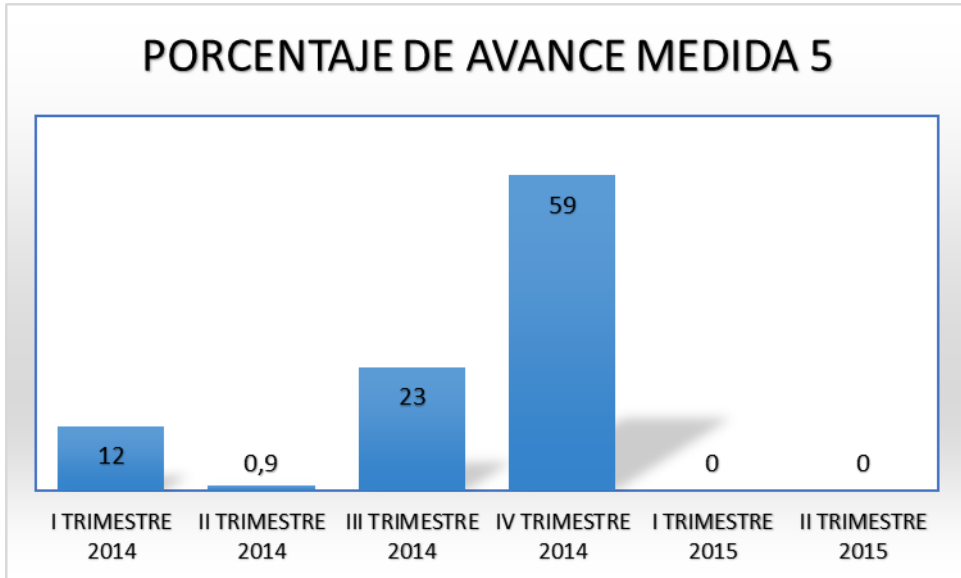
FUENTE: Equipo auditor de acuerdo a información entregada PSFF Hospital Engativá II nivel

Medida No. 4. Generar ahorro del 5% para la vigencia 2014, del 3% en 2015 y 2% a 2016 en la participación que los medicamentos e insumos medico quirúrgicos tienen en el costo operacional de cada vigencia. Esta medida tuvo un cumplimiento de 94% al pasar de \$6.433.000.000 en el año 2013 a \$5.944.000.000 por este concepto en el año 2014 lo cual representa una reducción de \$489.000.000.



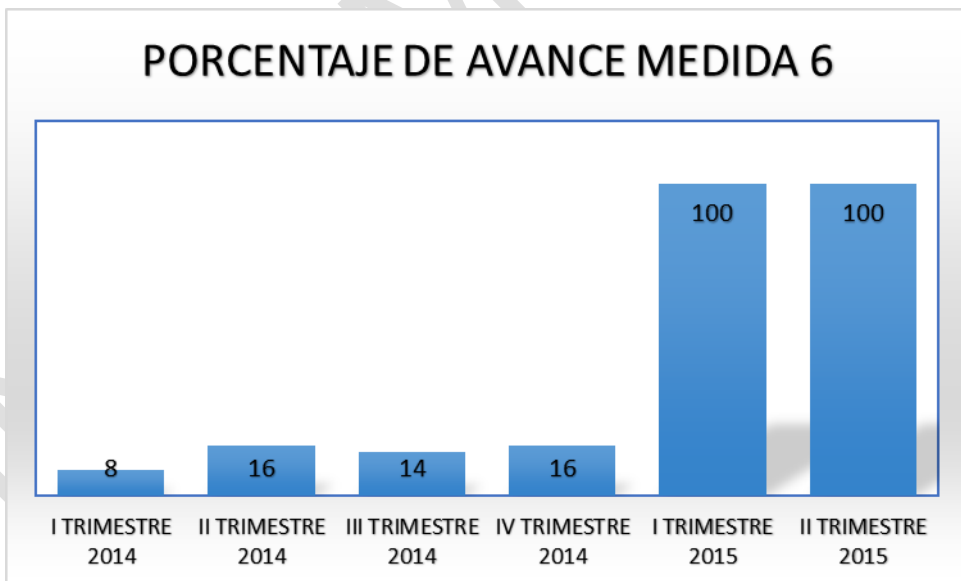
FUENTE: Equipo auditor de acuerdo a información entregada PSFF Hospital Engativá II nivel

Medida No. 5. Garantizar una disminución del 7% de los gastos del rubro presupuestal de funcionamiento, descontando las cuentas por pagar para la vigencia 2014 y mantenerlo al mismo nivel en los años siguientes. Esta medida se cumplió en un 94.9% y generó un reducción \$1.615.000.000 al pasar de \$13.457.000.000 en el año 2013 a \$11.842.000.000 en el año 2014.



FUENTE: Equipo auditor de acuerdo a información entregada PSFF Hospital Engativá II nivel

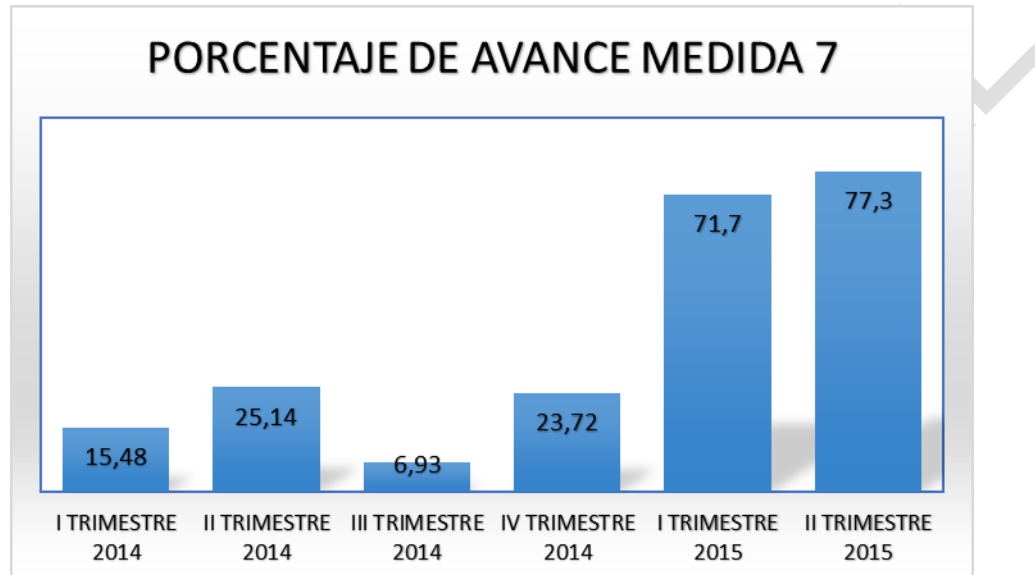
Medida No. 6. Implementar y ejecutar el programa de incentivo y retiro de pre-pensionados (100 funcionarios). Se evidenció que esta medida se cumplió en el 54% con lo cual se produjo un ahorro de \$1.088.847.743.



FUENTE: Equipo auditor de acuerdo a información entregada PSFF Hospital Engativá II nivel

Saneamiento De Pasivos.

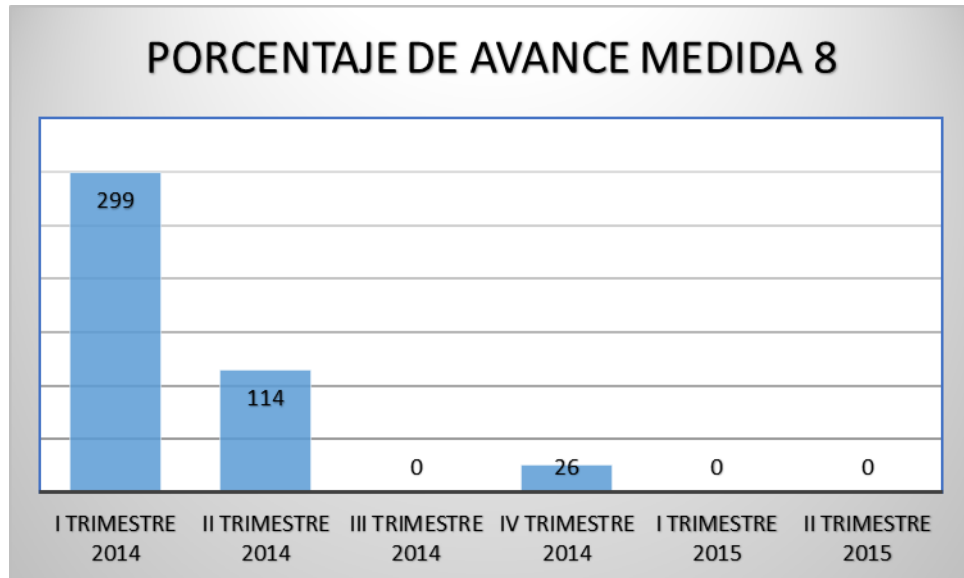
Medida No. 7. Cancelar el 100% del pasivo contable con corte a 31 de Diciembre de 2013 al terminar el PSFF. Al finalizar la vigencia 2013 el pasivo de la ESE ascendía a \$35.921.700.000 y pasó a \$26.425.900.000. Con la cancelación de esos pasivos la medida se cumple en 71.27%.



FUENTE: Equipo auditor de acuerdo a información entregada PSFF Hospital Engativá II nivel

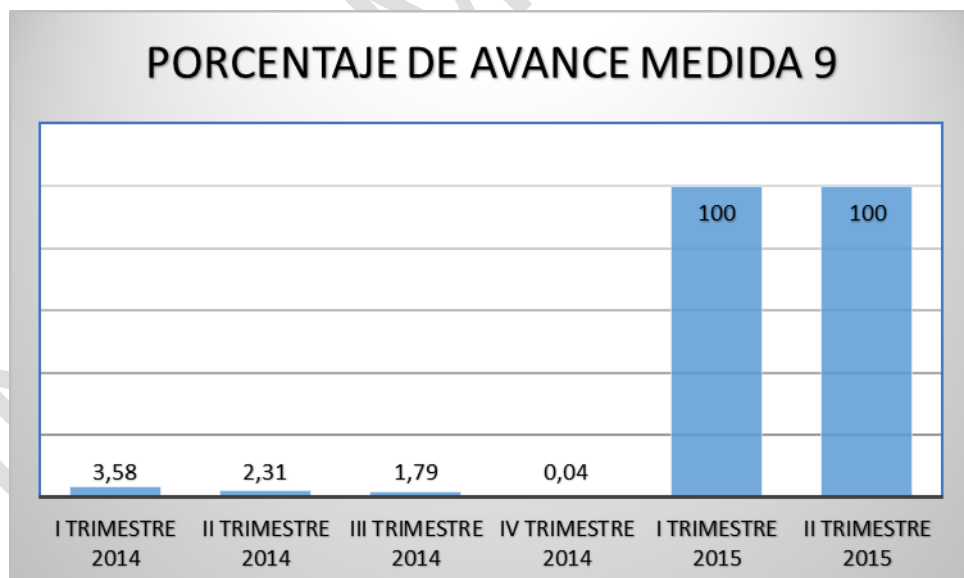
Fortalecimiento de los Ingresos de la ESE.

Medida No. 8. Incrementar en un 5% la facturación por venta de servicios al régimen contributivo, a expensas de renegociación de tarifas y/o mercadeo de servicios. En la vigencia 2013 se hicieron ventas al régimen contributivo por \$3.295.000.000 y en la vigencia 2014 las ventas crecieron a \$3.572.000.000. La medida tuvo un cumplimiento de 8%.



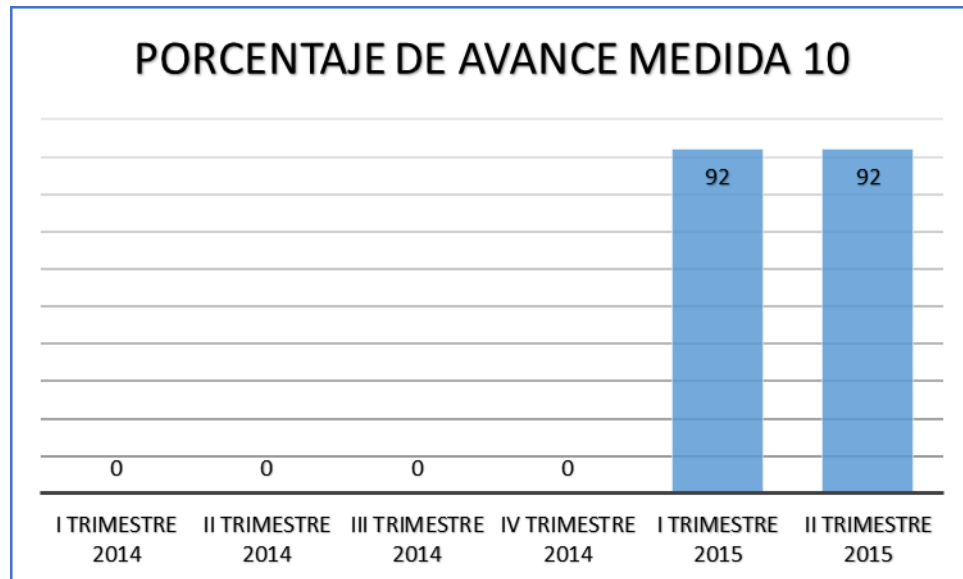
FUENTE: Equipo auditor de acuerdo a información entregada PSFF Hospital Engativá II nivel

Medida No. 9. Disminuir la glosa definitiva en 0.3% durante las vigencias 2014 y 2015, manteniéndola estable en las siguientes vigencias. Las glosas tuvieron un decremento de 1,83% en la vigencia 2014 con respecto al porcentaje que se registraba al finalizar el año 2013.



FUENTE: Equipo auditor de acuerdo a información entregada PSFF Hospital Engativá II nivel

Medida No. 10. Realizar la apertura de la UCI e Intermedio durante el primer semestre de la vigencia 2014, manteniendo un nivel de ocupación superior al 85% e incrementar por lo menos en \$400 millones mensuales de la ESE. La UCI para adultos se puso en funcionamiento en febrero del año 2015, razón por la cual en el año 2014 el cumplimiento de la medida es de 0%.



FUENTE: Equipo auditor de acuerdo a información entregada PSFF Hospital Engativá II nivel

El hospital no programó reestructuración de la deuda por procesos jurídicos ejecutoriados porque cuando se presentó el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para su aprobación y concepto técnico para su correspondiente viabilización no había procesos jurídicos ejecutoriados que significaran una obligación perentoria de pagar deudas producto de sentencias judiciales.

Una vez evaluado el PSFF del HOSPITAL ENGATIVÁ II NIVEL E. S. E. y analizadas las evidencias y soportes que sustentan los avances de las medidas establecidas se conceptúa que, teniendo en cuenta que el programa busca obtener el saneamiento total para el año 2017, se observa mejoramiento en la gestión y de continuar con este ritmo se llegará a la meta definida en el tiempo programado.

3.3. Gestión Contractual.

Entre los años 2009 al 2014 en todos las E.S.E se suscribieron 1.333 convenios, de los cuales el hospital de Engativá suscribió 38 convenios interadministrativos que corresponde al 2.8% del total, de estos 38 convenios suman 77,025,799,260 de los cuales para la muestra se escogieron 5 convenios que corresponden al 13

% de muestra del total de los convenios suscritos por el hospital, bajo el parámetro más significativos presupuestalmente se escogieron estos 5 ya que suman 18.009.453.392 que corresponden 24% del total de la ejecución presupuestal.

De las falencias halladas en los Convenios y en la contratación aleatoria de estos, primordialmente llama la atención la escasa gestión de los supervisores, quienes de manera reiterada omiten las actividades y funciones establecidas en la Resolución No. 249 de agosto 25 de 2014 mediante la cual se adopta el manual de Contratación, Interventoría y/o Supervisión en los contratos del Hospital Engativá II Nivel E.S.E., al enfocar su labor simple y llanamente a un control contable para sustentar la solicitud de adiciones y/o prórrogas, sin reflejar el cumplimiento de metas y logros del objeto de los convenios y contratos.

3.4. Convenios Interadministrativos

3.4.1 Convenio Interadministrativo 1086/2012

El Convenio se desarrolla, amparado en el Proyecto No.876 del Plan de Desarrollo “Bogotá Humana” , “Redes para la Salud y la Vida” formulado por la Secretaria Distrital de Salud/fondo Financiero Distrital de Salud.	
FECHA DE INICIO	13 de Agosto de 2012
FECHA DE TERMINACION	12 DE Febrero de 2013
SUSCRITO ENTRE:	Fondo Financiero Distrital de Salud- Secretaria Distrital de Salud y Hospital de Engativá II Nivel de Atención –ESE
OBJETO	Aunar esfuerzos para implementar el programa de reorganización, rediseño y modernización de redes de las ESE para garantizar la viabilidad y sostenibilidad de las mismas.
VALOR	\$3.000.000.000
IMPUTACION PRESUPUESTAL	Rubro Presupuestal33-331-33114-01-02-876-108 “ Redes para la Salud y la Vida” Certificado de Disponibilidad No.5550 del 8 de Agosto de 2012
PLAZA DE EJECUCIÓN	Seis (6) meses
OBLIGACIONES DE LAS PARTES	<p>ESE: 1) Elaborar el diagnóstico de la situación de las ESE con información de enero 1 de 2008 a Junio 30 de 2012. 2) Elaborar una propuesta de rediseño institucional que incluya el estudio de cargas laborales y la plataforma estratégica, 3) Elaborar una propuesta de Plan de Desempeño Institucional Fiscal y Financiero</p> <p>EL FONDO-SECRETARIA: 1) Girar los recursos oportunamente. 2) Elaborar y entregar la Metodología y los instrumentos necesarios para la realización del diagnóstico y el Plan de Desempeño Institucional, Fiscal y Financiero. 3) Brindar Asesoría y asistencia técnica necesaria para el cumplimiento del objeto y obligaciones del convenio. 4) Realizar el seguimiento a la ejecución del Convenio, 5) las demás establecidas en la Ley y en el presente convenio.</p>

Soporte legal para la suscripción del convenio

El convenio está enmarcado dentro de la siguiente normatividad:

- Artículos 209, 287, 288 de la Constitución Política.
- Artículos 4,6 y 107 de la **Ley 489 de 1998**. “Estatuto Básico de Organización y funcionamiento de la Administración Pública”
- Artículo 149 del **Decreto 1421 de 1993**. “Estatuto orgánico de Bogotá”
- Parágrafo tercero del Artículo 54 de la **Ley 715 de 2001**. “por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan Otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”.
- **Ley 1438 de 2011** “por medio de la cual se reforma el sistema general de Seguridad Social en Salud” Artículo 83. Recursos de crédito para el rediseño, modernización y reorganización de los hospitales de la red pública para desarrollo de las redes territoriales de prestación de servicios de salud. Para la ejecución de los créditos condonables de que trata el parágrafo 3° del artículo 54 de la Ley 715 de 2001, la Nación y las entidades territoriales concurrirán, bajo la modalidad de préstamos condonables, en el financiamiento de los procesos de rediseño, modernización y reorganización de Instituciones Prestadoras de Salud Públicas, mediante convenios de desempeño con las instituciones hospitalarias, que como mínimo garanticen, por parte de la entidad hospitalaria, su sostenibilidad durante diez (10) años, mediante el equilibrio financiero, eficiencia en la prestación de los servicios y su articulación en red.
- **Ley 1450 de 2011**, “Plan Nacional de desarrollo 2010-2014” Artículo 156. “Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado, Que dicho Programa deberá considerar como mínimo el diagnóstico de la situación de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y del conjunto de la red en cada territorio incluyendo los componentes de acceso a la prestación de servicios, eficiencia en su operación y sostenibilidad financiera, los posibles efectos de la universalización y unificación sobre el financiamiento y operación de la misma, las fuentes de recursos disponibles, la definición y valoración de las medidas y acciones que permitan fortalecer la prestación pública de servicios, los ingresos y gastos y su equilibrio financiero, incluyendo medidas de ajuste institucional, fortalecimiento de la capacidad instalada, mejoramiento de las condiciones de calidad en la prestación y de la gestión institucional con especial énfasis en las relacionadas con el recaudo de ingresos por venta de servicios y

deberá considerar adicionalmente lo dispuesto en la Ley 1438 de 2011 en lo pertinente.

- Artículo 3 **Ley 1454 de 2011** " *por la cual se dictan normas orgánicas sobre ordenamiento territorial y se modifican otras disposiciones*"
- Artículo 8 del **Acuerdo Distrital 489 de 2012** " *Plan de Desarrollo Económico Social y Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá 2012-2016*"
- **Acuerdo Distrital 489 de 2012** por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo Distrital en su artículo 8 "Territorios Saludables y red de salud para la vida desde la diversidad..."
- Artículo 1 **Decreto 358 de 2012** " *Por medio del cual se asigna una función a los /as Secretarios /as de Despacho, cabeza de Sector Administrativo*"

Otrosi al Convenio 1086/2012

El día 17 de agosto de 2012 se suscribe Otrosi al convenio 1086 de 2012, modificando la cláusula segunda Obligaciones de las partes así: Obligaciones de la ESE, se incluye los numerales 4) "Realizar las anteriores obligaciones en el marco del proceso de organización de las redes integradas de servicios de salud bajo la dirección del FONDO-LA SECRETARIA. 5) Contratar con cargo a los recursos del presente convenio el equipo necesario para adelantar los estudios señalados en los numerales 1 al 3 del presente literal" subrayado fuera de texto , igualmente incluyo el **Parágrafo CUARTO** " El desarrollo de todas y cada una de las actividades deberá ser aprobado por el FONDO-LA SECRETARIA. La ESE, no podrá acceder a los créditos condonables señalados en el parágrafo segundo ni suscribir Plan de Desempeño Institucional Fiscal y Financiero sin dicha aprobación. **PARAGRAFO QUINTO:** La ESE se compromete a no tercerizar servicios adicionales a los que a la fecha del presente documento, estén en manos de particulares, hasta tanto no se termine el programa de reorganización, rediseño y modernización de redes de las ESE objeto del presente convenio. En todo caso, cualquier tipo de tercerización impuesto por la necesidad del servicio y la imposibilidad de realizarlo directamente por la entidad o por la RED, necesitaran de la aprobación de la Junta Directiva y el Visto Bueno de la Secretaria Distrital de Salud. La ESE acepta la definición que sobre tercerización señale el FONDOI- LA SECRETARIA"

En las Obligaciones del FONDO-LA SECRETARIA, se incluye PARAGRAFO "El presente OTRO SI modificadorio no genera erogación presupuestal alguna para el FONDO.

Ejecución y desarrollo del convenio

Ejecución Financiera y Presupuestal

La Entidad conto con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 5550 del 8 de agosto de 2012 emitido por el Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS para amparar el convenio con cargo al rubro presupuestal 33-331-33114-01-02-876-108 Inversión. Inversión Directa, Bogotá Humana, proyecto 876 -108 denominado “Redes para la Salud y la vida”:

Soporta el Registro inicial de dicho convenio la nota bancaria 5630 del 31 de agosto de 2012, mediante la cual, ingreso a Bancolombia cuenta general No. 67351087622 del hospital, el valor de \$3.000.000.000 y el registro en la cuenta contable 2453 Recursos recibidos en administración FFDS.

Se evidencia que mediante resolución de gerencia No. 510 del 11-09 de 2012 del hospital, se efectúa una sustitución de Rentas e Ingresos en el presupuesto así: contra acreditando los ingresos venta de bienes y servicios y acreditando los ingresos por convenios de Desempeño Condiciones estructurales FFDS rubro No. 2120499010001 por valor de \$3.000.000.000, estos recursos fueron destinados a los siguientes pagos, según relación aportada en Acta de visita fiscal del 29 de septiembre de 2015 así:

CUADRO 4
RELACIÓN DE PAGOS CON CARGO AL CONVENIO 1086 DE 2012

CONCEPTO	VALOR
SERVICIOS PUBLICOS	87.819.020,00
ADQUISICION OTROS SERVICIOS	34.975.304,00
ADQUISICION SERVICIOS DE SALUD	19.374.658,00
COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y LLANTAS	15.030.201,00
CONTRATACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES	1.119.363.253,00
CUENTAS POR PAGAR	78.893.448,00
CUENTAS POR PAGAR COMERCIALIZACION	295.702.244,00
GASTOS DE TRANSPORTE Y COMUNICACIÓN	768.079,00
HONORARIOS	27.327.192,00
IMPUESTOS	131.320.000,00
MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	49.040.071,00
MATERIALES Y SUMINISTROS	20.228.827,00
MEDICAMENTOS	29.024.760,00
NOMINA	770.331.280,00
REMUNERACIÓN SERVICIOS TECNICOS	78.650.418,00
SENTENCIAS JUDICIALES	149.141.736,00
SUMINISTRO DE ALIMENTOS	93.009.509,00
TOTAL PAGOS EFECTUADOS DEL CONVENIO 108672012	3.000.000.000,00

Fuente: Acta de visita de control fiscal

Ejecución física

Obligaciones de la ESE:

1. Producto entregable Elaborar el diagnóstico de la situación de la ESE con información del 1 de enero de 2008 a junio de 2012, se evidencia soporte el cual contiene una serie de ítem con corte a junio de 2012 así:

- Identificación de la ESE incluye entre otros Resumen de Servicios que ofrece, Puntos de atención
- Análisis de la Demanda por población según afiliación
- Análisis de la Oferta incluye portafolio de servicios, capacidad instalada, Puntos de atención, análisis de la contratación externa
- Análisis del Recurso Humano
- Análisis de los Gastos
- Análisis de los Ingresos incluye facturación,
- Estado financiero incluye cartera, cuentas por pagar, pasivos
- Estimación del excedente/déficit de la operación y del ejercicio
- Indicadores de calidad.
- Elementos finales avances y perspectivas

Los soportes del convenio se suministró en un CD en donde se evidencia el entregable que contiene los ítem anteriormente mencionados, según acta de visita fiscal dicho diagnóstico hace parte “...del documento diagnóstico del programa saneamiento fiscal y financiero”¹

2. Producto entregable: Elaborar una propuesta de rediseño institucional que incluya el estudio de cargas laborales y la plataforma estratégica. el cual comprende: Este componente comprendió: 1) Marco normativo, 2) Reseña histórica del hospital, 3) Análisis interno y externo el cual incluye Aspecto componente sociodemográfico, entorno social población, morbilidad, sistema tecnológico, entorno económico, análisis de la oferta y demanda, plataforma estratégica, análisis financiero, identificación y análisis de cadena de valor, identificación de servicios, evaluación de la prestación de servicios, cargas laborales, recursos humanos.

El 1 de octubre de 2015, el Hospital de Engativá II Nivel ESE, expide certificación, en la cual se evidencia, que el personal contratado para la elaboración del diagnóstico institucional y el estudio de cargas laborales fue el siguiente:

¹ Acta de visita fiscal firmada el 29 de septiembre de 2015

**CUADRO 5.
CONTRATACION DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL, ESTUDIO DE CARGAS LABORALES y
ELABORACION DE LA PLATAFORMA ESTRATEGICA**

Cifras en \$

OBJETO	No. CONTRATO	VALOR 2012	VALOR 2013	VALOR 2014	TOTAL
Diagnostico Institucional y estudio de Cargas Laborales	2353,2352,2351 /2012 562,563,564,56 9,1210/2013	33.660.000	58.973.130		92.633.130
Elaboración Plataforma Estratégica	2254/2012, 568/2013 y 21/2014	24.000.000	49.152.000	24.576.356	97.728.356
Total Contratación		57.660.000	108.125.130	24.576.356	190.361.486

Fuente: Certificación Hospital –Asesor Jurídico

El primer documento técnico rediseño organizacional fue enviado el día 8 de julio de 2013 al Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, en respuesta al radicado, el DASCD emitió observaciones al documento mediante oficio 2013 E-E -1769, del 14 de agosto de 2013, en donde informan que dicho documento presenta observaciones, por el contrario, se evidenció la suscripción de otro convenio interadministrativo No. 1722 de 2013, para desarrollar el rediseño Institucional.

3. Producto entregable Elaborar una propuesta de Plan de Desarrollo Institucional Fiscal y financiero

Este producto entregable del convenio según acta de visita de control fiscal y documentos soportados *“determinó el curso de acción del desarrollo del hospital a cuatro (4) años y señaló las líneas de trabajo sobre las cuales las diferentes áreas deben elaborar anualmente el plan Operativo anual para su respectivo seguimiento por parte de la oficina de planeación, adicionalmente estableció la necesidad de recursos económicos, para el cierre de la vigencia 2012 y la necesidad de emprender acciones de saneamiento y sostenibilidad financiera”*.

Ejecución de los compromisos Adquiridos en el Acta SDS Y LAS ESE

En la cláusula segunda obligaciones de la partes a) DE LA ESE en su PARAGRAFO SEGUNDO *“En una fase posterior previa la respectiva suscripción del Plan para efectos de acceder a créditos condonables, la SDS establecerá la matriz de cumplimiento de condiciones, sobre la cual se hará la evaluación de la condonación de los respectivos recursos”*, según acta de visita de control fiscal al hospital Engativá, *“la SDS no estableció la matriz de cumplimiento de condiciones*

*considerando que sobre ésta se iba a ser la evaluación para efectos de acceder a créditos condonables los cuales no se realizaron por parte del Ente territorial*². Lo que entregó fue un acta de reunión de fecha 1 de agosto de la Secretaria de Salud, firmada por los gerentes de todos los hospitales, en la cual presentan carta de intenciones.

En el caso del hospital Engativá sus compromisos fueron:

- 1) Entrega del plan de choque financiero que incluye racionalización y autorregulación de los gastos de personal, depuración de cartera: en la cual se evidencio un plan de choque encaminado al plan estratégico 2012-2016, concordante con el tercer producto entregable el cual contiene el objetivo estratégico, específico, líneas de acción, meta, indicadores y actividades de las metas anuales. Es de resaltar que la línea de acción humanización de los servicios, en cuanto al plan de humanización participativo, no presenta ningún cumplimiento a diciembre 31 de 2012. En relación con la estrategia equilibrio operacional en la línea de acción gestión de ingresos su cumplimiento es del 78,16%.
- 2) Realizar estudios de cargas laborales: que se encuentra dentro de la segunda obligación del convenio.
- 3) Racionalización en los precios de compra de medicamentos y otros establecer manual de buenas prácticas de compra en red: Dentro del objetivo estratégico lograr un margen de rentabilidad que permita el crecimiento institucional, se evidencio la invitación pública documento del modelo de términos de referencia para compras conjuntas de la red norte.
- 4) Liquidación del contrato FFDS: El convenio a la fecha se encuentra liquidado

3.4.1.1 Hallazgo Administrativa

El Convenio interinstitucional 1086/2013, conto con una disponibilidad de \$3.000.000.000 para el desarrollo de su Objeto contractual, el cual tenía como obligaciones específicas para las ESE 1) Elaborar el diagnóstico de la situación de las ESE con información de enero 1 de 2008 a Junio 30 de 2012. 2) Elaborar una propuesta de rediseño institucional que incluya el estudio de cargas laborales y la plataforma estratégica, 3) Elaborar una propuesta de Plan de Desempeño Institucional Fiscal y Financiero. Conforme al Otro sí del Convenio se incluyeron además: 4) “Realizar las anteriores obligaciones en el marco del proceso de

² Acta de visita de control fiscal al hospital, firmada el 29 de septiembre de 2015

organización de las redes integradas de servicios de salud bajo la dirección del FONDO-LA SECRETARIA. 5) Contratar con cargo a los recursos del presente convenio el equipo necesario para adelantar los estudios señalados en los numerales 1 al 3 del presente literal”, igualmente incluyo el Parágrafo CUARTO “ El desarrollo de todas y cada una de las actividades deberá ser aprobado por el FONDO-LA SECRETARIA. La ESE, no podrá acceder a los créditos condonables señalados en el parágrafo segundo ni suscribir Plan de Desempeño Institucional Fiscal y Financiero sin dicha aprobación. PARAGRAFO QUINTO: La ESE se compromete a no tercerizar servicios adicionales a los que a la fecha del presente documento, estén en manos de particulares, hasta tanto no se termine el programa de reorganización, rediseño y modernización

Como se evidencia en lo anterior, la ESE, contrata con recursos del convenio, el desarrollo de las actividades 1.2 y 3, sin embargo, teniendo como fundamento la certificación expedida por el Hospital, las actividades 1 y 2 generaron la contratación de personal por valor de \$190.361.486, contratación suscrita en los años 2012, 2013 y 2014, dentro de este valor llama la atención el valor de \$108.125.130 contratos suscritos en el 2013 y \$24.576.356 correspondiente al 2014, (ver cuadro 5), según la relación de gastos con cargo al Convenio (ver cuadro 4) se registraron en los meses de agosto y septiembre de 2012. Hecho que amerita la aclaración por parte de la Administración.

De otra parte, según la relación de gastos aportada por la Administración, se muestran los siguientes pagos, que no presentan relación directa con el objeto del convenio ni más aún con los obligaciones pactadas en el mismo, podríamos determinar que los mismos, corresponden al normal funcionamiento y operatividad del Hospital, que ya tendrían que contar con apropiaciones específicas dentro del presupuesto anual de gastos

CUADRO 6. POSIBLES GASTOS QUE NO PRESENTAN RELACIÓN DIRECTA CON EL CONVENIO NI CON EL OBJETO CONTEMPLADOS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 1086/2012

Cifras en \$

GASTOS CON CARGO AL CONVENIO 1086 AGOSTO-SEPTIEMBRE DE 2012	VALOR
SERVICIOS PUBLICOS	87.819.020,00
COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y LLANTAS	15.030.201,00
CUENTAS POR PAGAR	78.893.448,00
CUENTAS POR PAGAR COMERCIALIZACION	295.702.244,00
GASTOS DE TRANSPORTE Y COMUNICACIÓN	768.079,00
IMPUESTOS	131.320.000,00
MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	49.040.071,00
MATERIALES Y SUMINISTROS	20.228.827,00
MEDICAMENTOS	29.024.760,00
SENTENCIAS JUDICIALES	149.141.736,00
SUMINISTRO DE ALIMENTOS	93.009.509,00
TOTAL	949.977.895,00

Fuente: Acta de visita fiscal firmada el 29 de septiembre/2012

Incumpliendo el artículo 18. *Especialización. Las apropiaciones deben referirse en cada órgano de la administración a su objeto y funciones, y se ejecutarán estrictamente conforme al fin para el cual fueron programadas (L. 38/89, art. 14; L. 179/94, art. 55, inc. 3º), artículo 17. Programación integral. Todo programa presupuestal deberá contemplar simultáneamente los gastos de inversión y de funcionamiento que las exigencias técnicas y administrativas demanden como necesarios para su ejecución y operación, de conformidad con los procedimientos y normas legales vigentes*

Liquidación del Convenio

Según acta de liquidación firmada el 30 de julio de 2015 el convenio se encuentra liquidado ejecutado al 100%.

3.4.2. Convenio Interadministrativo 1616 De 2011.

**CUADRO 7
DATOS GENERALES DEL CONVENIO**

SUJETO	CONVENIO No.	AÑO	OBJETO	OTRA PARTE	VALOR	Estado
ENGATIVA	1616	2011	APOYAR EL MEJORAMIENTO DE LAS ACCIONES PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ENGATIVA ADSCRITA A LA SDS	SDS-FFDS	\$ 4.200.000.000	EJECUTADO

Plazo de ejecución 6 meses contados a partir de la fecha de perfeccionamiento del convenio y de la existencia del registro presupuestal.

Fecha de suscripción 23 de diciembre del 2011.

Fecha de inicio 23 de diciembre de 2011.

Prórroga 1- suscrita el 22 de junio del 2012 por 3 meses contados a partir del 23 de junio de 2012 hasta el 22 de septiembre de 2012.

Fecha del acta de liquidación 6 de febrero de 2014.

Los dineros recibidos por medio de este convenio (\$4.200.000.000), se distribuyeron para pagar a contratistas, proveedores y honorarios entre otros.

Al analizar el convenio desde varios puntos de vista y en especial desde la cláusula primera, objeto, que textualmente dice: “apoyo al mejoramiento de las acciones para la prestación de los servicios de salud de la empresa social del estado de tunal adscrita a la secretaria distrital de salud”, y la cláusula segunda obligaciones de la ESE, en donde se compromete a cumplir lo siguiente: 1-

componente de gestión, disponer de un profesional referente de la ese para la ejecución del convenio, informar al supervisor del convenio la ejecución, concepto y giro de los recursos, a presentar informe trimestral y final entre otras funciones; 2- componente financiero, gestionar el recaudo de la cartera (decreto 2193 de 2004), disminuir y mantener la glosa definitiva de la facturación presentada y efectivamente auditada a los diferentes pagadores y al FFD, implementar la metodología de costos (resolución 001 de 2011 de la dirección de contabilidad de Secretaría de Hacienda Distrital y la negociación de servicios con los diferentes pagadores; 3 diseño de estrategias para la gestión y prestación de servicios en red, participar en reuniones y mesas de trabajo para la planeación de la red territorial, participar en la elaboración de portafolios integrados de la ese en sus diferentes niveles de atención, estrategias de mercadeo, propuestas de venta de servicios, propuesta de plataforma estratégica de la unidad de red, propuesta de escenarios para la operación funcional (artículo 62 ley 1438 de 2011; presentar informes sobre cumplimiento de obligaciones de la ese con relación a la red territorial; 4- realizar el seguimiento a la gestión y a la calidad a través de indicadores de los servicios y a los procesos de referencia y contra referencia para mejorar la calidad y la oportunidad de la atención; 5- fortalecimiento de los servicios materno perinatales, 6- cumplimiento de la sentencia c-335 de 2006, 7- desarrollo de lineamientos para convenios docencia servicio en la ese; 8- fortalecimiento a la gestión institucional de medicamentos, entre otros análisis, se concluye:

Cumplió en atención a los soportes presentados por la ESE, según referenciado en oficio fecha 23 de enero de 2013, de aceptación del informe final por el FFD y los resultados económicos reflejados en sus informes de gestión financiera y de saneamiento fiscal, de cartera, de glosas y atención en servicios de salud, al igual que el cumplimiento con la sentencia c-355 de 2006.

En su liquidación del convenio se evidencia el no cumplimiento por las partes de proceder de acuerdo a como se contempla en la cláusula décima tercera, por cuanto no se evidencia soporte físico del mismo en los archivos de la ESE, después de transcurridos los plazos estipulados al día de hoy.

3.4.3. Convenio Interadministrativo 2123 de 2012

Objeto: Aunar esfuerzos para el fortalecimiento funcional de la Red Pública Hospitalaria adscrita a la Secretaría Distrital de Salud en el marco de la normatividad vigente.

Clausula Segunda: Compromisos Específicos De Las Partes:

A. Compromisos de la ESE: Componentes.

1. Frente A Disminuir y Racionalizar Gastos:

- Formular estrategias necesarias
- Disminuir Déficit Operacional, en caso de tener equilibrio operacional
- generar acciones que lo mantengan o mejores.

2. Frente a Incrementar Ingresos Recaudados:

- Depurar la Cartera de EPS-S y FFDS reportadas en SIHO al cierre de la vigencia de suscripción del Convenio.
- Depurar Cuentas por Pagar constituidas al cierre de la Vigencia 2012.
- Disminuir porcentaje de Glosa Definitiva del Régimen Subsidiado y FFDS.

3. Frente a Sanear Pasivos

- Formular Programa de Pre pensionados que incluya: acciones con Fondos de Pensiones; Saneamiento de Situado Fiscal y Sistema General de Participaciones; Validación de Medios Magnéticos del ISS; Elaboración certificaciones laborales para Bono pensional.

4. Frente a Mejorar Procesos de Información Y Calidad.

- Elaborar Plan de Mejoramiento de la Gestión de Información de RIPS.
- Realizar alistamiento para mantener agendas actualizadas en el aplicativo de SIRC.
- Acciones tendientes al cumplimiento de Planes de mejora en Componentes del SOGCS.
- Implementar Sistema de Contabilidad de Costos en el marco de Resolución DDC-000001 de 2011.

5- Frente a Fortalecer la Gestión Institucional:

- Garantizar grupo Técnico interdisciplinario, atender 100% Gestión Auditoria realizada por SDS/FFDS a contratos atención Población Pobre No Asegurada sin capacidad de pago.

3.4.3.1 Hallazgo administrativo- falta de liquidación de convenios

Una vez revisada y analizada la información entregada por El Hospital de Engativá se evidencia que la entidad no ha dado cumplimiento con aspectos del clausulado de los Convenios Interadministrativos: 1616-2011, 2123-2012, ante la presentación de Informe Final, dentro de los términos previos establecidos, pero sin proceder con su liquidación; se evidencia el no cumplimiento por las partes, sin proceder de acuerdo a como se contempla en su clausulado (décima tercera), por cuanto no se aporta acto administrativo de lo observado en sus archivos de la ESE, después de transcurridos los plazos estipulados, al día de hoy (05-10-2015), como lo establecen sus Convenios Interadministrativos, aspectos fundamentales para la toma de decisiones en el manejo de las estadísticas y obtención de futuros recursos por este medio. Incumpliendo lo establecido en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

3.4.4 Convenio Interadministrativo 0744 2013- 056 2014

CUADRO 8 Relación de convenios

SUJETO	CONVENIO No.	AÑO	OBJETO	OTRA PARTE	VALOR	Estado	OBSERVACIONES
ENGATIVA	744	2013	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCION PREHOSPITALARIA EN UNIDADES MOVILES (AMBULANCIA BÁSICAS, AMBULANCIAS MEDICALIZADAS, AMBULANCIA MEDICALIZADA NEONATAL, AMBULANCIA BÁSICA DE SALUD MENTAL, VEHICULOS PARA EL EQUIPO DE COMANDO EN SALUD, VEHICULO LIGERO DE SALUD MENTAL Y VEHICULOS DE RESPUESAT RÁPIDA TIPO MOTOCICLETAS Y CUATRIMOTOS) ASI COMO EL RECURSO RURAL EQUINO, CON DISPONIBILIDAD LAS 24 HORAS AL DÍA, PARA QUE REALICEN LA ATENCION DE PACIENTES ADULTOS O PEDIÁTRICOS O NEONATALES CON PATOLOGÍA MÉDICA Y/O TRAUMÁTICA.	SDS-FFDS	\$ 854.597.423	EJECUTADO	
ENGATIVA	56	2014	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCION PREHOSPITALARIA EN UNIDADES MOVILES (AMBULANCIA BÁSICAS, AMBULANCIAS MEDICALIZADAS, AMBULANCIA MEDICALIZADA NEONATAL, AMBULANCIA BÁSICA DE SALUD MENTAL, VEHICULOS PARA EL EQUIPO DE COMANDO EN SALUD, VEHICULO LIGERO DE SALUD MENTAL Y VEHICULOS DE RESPUESAT RÁPIDA TIPO MOTOCICLETAS Y CUATRIMOTOS) ASI COMO EL RECURSO RURAL EQUINO, CON DISPONIBILIDAD LAS 24 HORAS AL DÍA, PARA QUE REALICEN LA ATENCION DE PACIENTES ADULTOS O PEDIÁTRICOS O NEONATALES CON PATOLOGÍA MÉDICA Y/O TRAUMÁTICA.	SDS-FFDS	\$ 1.006.112.923	EJECUTADO	

Se hace auditoria para evaluar la gestión contractual encontrando que las consideraciones que se tuvieron en cuenta a la hora de celebrar este contrato interadministrativo son completamente viables como son *“1.que la atención pre hospitalaria está definida como una política de salud que combina servicios de cuidados médico-sanitarios a nivel individual, 2. En la actualidad la atención primaria en salud es identificada y reconocida a nivel mundial como un componente clave de desarrollo. 3 Que los estado de declaración de alma ata han reconocido la relevancia de la atención primaria, 4. A lo largo de 40 años se ha venido recopilando evidencia científica que argumenta la calidad de la prestación de estos servicios, 5. Que por otra parte, teniendo en cuenta el decreto 4747 del 2007, capítulo III “proceso de atención” y en especial el artículo 17 “proceso de referencia y contra referencia”, en donde establece: “el diseño , organización y documentación del proceso de referencia y contrareferencia y la operación de este sistema es obligación de las entidades responsables del pago de los servicios en salud”, así mismo se logra identificar que el artículo 32 de la ley 80 de 1993 que prescribe: “son contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebren las entidades a que se refiere el presente estatuto, previstos en el derecho privado o en disposiciones especiales, o derivados de los ejercicios autonomía de la voluntad”. Que el artículo 40 Ibídem señala: “las estipulaciones de los contratos serán las que de acuerdo con las normas civiles, comerciales y las previstas en este ley corresponden a su ausencia y naturaleza.”*

Se pudo verificar los gastos unitarios por tripulación en donde se corrobora que la ejecución presupuestal estuvo acorde con lo dispuesto.

CUADRO 9
RELACIÓN DE TRASLADOS POR MÓVIL. CONTRATO 0744/2013

AMBULANCIA	5046	5080	5079	5019	5196	Total Traslados/ Atenciones general por mes.
jun-13	156	122	133	132	109	652
JULIO	118	115	TALLER	92	84	409
AGOSTO	110	110	51	81	65	417
SEPTIEMBRE	55	169	101	140	122	587
OCTUBRE	130	126	102	100	99	557
NOVIEMBRE	104	134	116	124	110	588
DICIEMBRE	111	142	112	125	111	601
ene-13	111	112	116	113	108	560
FEBRERO	125	135	128	120	102	610
MARZO	151	129	158	127	123	688
ABRIL	138	123	136	105	97	599
MAYO	143	183	152	154	143	775
JUNIO	202	168	152	174	137	833
SUBTOTAL	1654	1768	1457	1587	1410	7876

Fuente: oficina APH

CUADRO 10
RELACIÓN DE TRASLADOS POR MÓVIL. CONTRATO 0756/2014

AMBULANCIA	5046	5080	5079	5019	5196	Total Traslados/ Atenciones General Por Mes
14-jul	189	177	178	172	152	868
AGOSTO	201	214	191	188	130	924
SEPTIEMBRE	200	176	196	168	186	926
OCTUBRE	234	260	224	133	193	1144
NOVIEMBRE	254	202	181	212	152	1001
DICIEMBRE	233	171	235	216	215	1070
ene-15	238	216	246	182	156	1038
FEBRERO	196	218	122	268	149	953
MARZO	135	123	212	201	213	884
ABRIL	167	168	213	214	169	931
MAYO	215	253	204	169	211	1052
TOTAL	2061	2178	2202	2123	1926	10791

Fuente: oficina APH

Se pudo verificar los gastos unitarios por tripulación en donde se corrobora que la ejecución presupuestal estuvo acorde con lo dispuesto.

CUADRO 11
COSTO UNITARIO POR TRIPULACIÓN AMBULANCIAS

AMBULANCIA	NºPERFIL	PLANTA	CONTRATACION-OPS	COSTO INDIVIDUAL PLANTA	VALOR INDIVIDUAL OPS	COSTO TOTAL POR MOVIL
AMBULANCIA 5046						
CONDUCTORES	3		2		\$ 1.698.720	\$ 3.397.440
		1		\$ 4.659.543		\$ 4.659.543
AUXILIARES ENFER	4		3		\$ 1.350.174	\$ 4.052.160
		1		\$ 3.801.404		\$ 3.801.404
COSTO RECURSO HUMANO						\$ 15.910.547
AMBULANCIA 5019						
CONDUCTORES	3		2		\$ 1.698.720	\$ 3.397.440
		1		\$ 4.659.543		\$ 4.659.543
AUXILIARES ENFER	4		3		\$ 1.350.720	\$ 4.052.160
		1		\$ 3.801.404		\$ 3.801.404
TOTAL COSTO						\$ 15.910.547
AMBULANCIA 5079						
CONDUCTORES	3		1		\$ 1.698.720	\$ 1.698.720
		2		\$ 4.659.543		\$ 9.319.086
AUXILIARES ENFER	4		3		\$ 1.350.720	\$ 4.052.160
		1		\$ 3.801.404		\$ 3.801.404
TOTAL COSTO						\$ 18.871.370
AMBULANCIA 5196						
CONDUCTORES	3		2		\$ 1.698.720	\$ 3.397.440
		1		\$ 4.659.543		\$ 4.659.543
AUXILIARES ENFER	4		4		\$ 1.350.720	\$ 5.402.880
TOTAL COSTO						\$ 13.459.863
AMBULANCIA 5080						
CONDUCTORES	3		1		\$ 1.698.720	\$ 3.397.440
		2		\$ 4.659.543		\$ 9.319.086
AUXILIARES ENFER		1		\$ 3.801.404		\$ 3.801.404
	4		3		\$ 1.350.720	\$ 4.052.160
TOTAL COSTO						\$ 20.570.090
Coordinación de APH - ENFERMERA			1	\$ 2.575.000		\$ 2.575.000
COSTO TOTAL MENSUAL						\$ 87.287.417

NOTA: Fuente de informacion nominas del talento humano y certificacion a ordenes de prestacion de servicios .no incluye insumos ni combustible.

3.4.5 Convenio Docencia –Servicios

El hospital de Engativá celebra actualmente 12 convenios docencia servicios con distintas entidades educativas, en Visita de control fiscal sostenida con el referente encargado de convenios docencia servicios, se pudo aclarar que entidades educativas observan en el hospital una oportunidad para que los estudiantes de cada programa realice sus prácticas, el mismo que mediante estudio de capacidad residual estudia la cantidad de estudiantes que pueden realizar prácticas en distintas áreas asistenciales, de esta manera existe un convenio que se suscribe según la reglamentación acordada como el decreto 2376 de 2010, que dice en su objeto: El presente decreto tiene por objeto regular los aspectos atinentes a la relación docencia - servicio en programas académicos del área de la salud, sin importar el grado de participación o ausencia de ella en la propiedad que las instituciones educativas tengan sobre los escenarios de práctica o la naturaleza jurídica de los participantes.

CUADRO 12 DISTRIBUCIÓN CONTRAPRESTACIÓN POR ESTUDIANTE

UNIVERSIDAD	PORCENTAJE POR ESTUDIANTE	COMPROMISOS CONTRACTUAL
Universidad Militar	30%	No especifica
Universidad El bosque	38%	Dineros, insumos
Universidad de la sabana	20%	Dinero
Universidad San Martin	35%	Dineros, insumos, equipos
FUCS	30%	Insumos y equipos biomédico
IFIDHU	30%	Insumos y equipos biomédico
UDCA	40%	Dineros
Fundación universitaria Santafé	30%	Dineros, Insumos
Iberoamericana	15%	Dineros
Universidad Nacional	No reconoce	Capacitaciones
Fundación universitaria Campo Alto	30%	No especifica

Fuente: Realización propia a partir de contratos por entidad educativa.

3.4.5.1 Hallazgo Administrativo

En la etapa contractual se puede observar que en contrato de la fundación universitaria Campo Alto y Universidad Militar no especifica dentro de sus obligaciones contractuales cómo la universidad reconocerá por estudiante al hospital la oportunidad de realizar prácticas en el hospital, a su vez a excepción de la Universidad Nacional todas las universidades dicen reconocer al hospital mediante dineros, se cruza esta información contractual con la ejecución y se observa que la forma de reconocimiento es con insumos, equipos biomédicos o necesidades físicas que presenta el hospital. Lo cual presenta inconsistencia entre

la realización del contrato, lo que se pacta y cómo se hace el reconocimiento de las universidades al hospital. A pesar, que en el cuadro de ejecución presupuestal aparece recaudo 3.906.918 (tres millones novecientos seis novecientos dieciocho). Al no existir claridad se vulnera el Artículo 10,- CONVENIOS DOCENCIA - SERVICIO. *“La relación docencia - servicio tiene carácter institucional y no podrá darse sin que medie la formalización de un convenio marco que se ajuste a lo establecido en el presente decreto. Dicho convenio deberá contener como mínimo los siguientes ítems: Las formas de compensación o contraprestación que se deriven de la relación docencia - servicio, en caso de pactarse.”*

INFORME FINAL

3.5. Gestión Financiera

CUADRO 13
CONVENIOS EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2009 AL 2014
CONSOLIDADO DEL RUBRO

Rubro presupuestal	Presupuesto inicial 2009-2014	Presupuesto Inicial	Reducciones	Adiciones	Sustituciones	Presupuesto Definitivo	Recaudo acumulado	% de ejecución de recaudo	
2120499010001	Convenios de desempeño condiciones estructurales - FFDS 2009	0	0	6.000.000.000	2.119.223.048	8.119.223.048	8.119.223.048	100,00%	Adición Resol. 402 del 29/10/09 \$4.000 M Conv 1269/09 Acuerdo 017/09 Sustit. fuentes Res. 407 del 30/10/2009 \$2.119 M Conv 980/09 Adición Resol. 465 del 26/11/09 \$2.000 Conv 1269/09
2120499010001	Convenios de desempeño condiciones estructurales - FFDS 2010	0	0	1.000.000.000	3.945.768.170	4.945.768.170	3.945.768.170	79,78%	Adición Resol. 515 del 30/12/10 \$1.000 M Conv 1583/10 Ac 17/10, no ejecutado en 2010 y apropiado nuevamente en 2011 Sustitución Res. 150 del 21/04/2010 Conv. 1269/09 Ac 01 del 23/02/10 \$3.945 M
2120499010001	Convenios de desempeño condiciones estructurales - FFDS 2011	0	0	5.200.000.000	1.000.000.000	6.200.000.000	5.990.000.000	96,61%	Adición Resol. 436 del 06/10/2011 \$1.000 M conv. 1583/10 Acuerdo 10/11 Adición Resol. 586 del 27/12/11 \$4.200 M Acuerdo 22 Conv 1616/11 Sustitución Resol. 588 del 27/12/11 \$1.000 M Conv.1583/10
2120499010001	Convenios de desempeño condiciones estructurales - FFDS 2012	0	0	0	3.000.000.000	3.000.000.000	3.000.000.000	100,00%	Sustitución Resol. 510 del 11/09/12 \$3.000 M Conv. 1086/11
2120499010001	Convenios de desempeño condiciones estructurales - FFDS 2013	0	0	5.521.997.721	0	5.521.997.721	6.734.700.000	121,96%	Adición Resol. 398 del 31/10/13 Conv 1722 Acuerdo 13 \$3.000 M Adición Resol. 529 del 24/12/13 Conv 1722 Acuerdo 18 \$2.521 M
2120499010001	Convenios de desempeño condiciones estructurales - FFDS 2014	0	0	0	0	0	0		
2120499010002	Otros convenios - FFDS 2009	0	0	0	0	0	0		
2120499010002	Otros convenios - FFDS 2010	0	0	0	0	0	0		
2120499010002	Otros convenios - FFDS 2011	0	0	0	219.500.000	219.500.000	219.500.000	100,00%	Sustitución Resol. 588 del 27/12/11 \$219 M Conv. 937/09
2120499010002	Otros convenios - FFDS 2012	0	0	593.575.000	593.575.000	593.575.000	593.575.000	100,00%	Sustitución Resol. 106 \$130 M cto 1831 Sustitución Resol. 675 \$463 M Conv. 937/09
2120499010002	Otros convenios - FFDS 2013	0	0	3.003.123.707	0	3.003.123.707	451.077.200	15,02%	Adición Res. 78 del 08/03/13 Conv 2007/12-2474/12-2587/12-2554/12-1832/12-2234/12-2479/12, Acuerdo 01 de 2013
2120499010002	Otros convenios - FFDS 2014	0	0	1.246.919.148	0	1.246.919.148	2.284.735.116	183,23%	Adición Resol. 220 del 29/07/14 Convenio 2479 \$1.046 M y 2554 \$200 M Acuerdo 09/14
2120499010006	Convenios en el marco del programa de saneamiento fiscal y financiero 2009	0	0	0	0	0	0		
2120499010006	Convenios en el marco del programa de saneamiento fiscal y financiero 2010	0	0	0	0	0	0		
2120499010006	Convenios en el marco del programa de saneamiento fiscal y financiero 2011	0	0	0	0	0	0		
2120499010006	Convenios en el marco del programa de saneamiento fiscal y financiero 2012	0	0	5.500.000.000	3.448.743.046	8.948.743.046	8.948.743.046	100,00%	Adición Res.660 del 11/12/12 \$5.500 M Conv 2123/12 Ac 27/12 Sustitución Res. 675 del 17/12/12 \$3.448M Conv 2123/12
2120499010006	Convenios en el marco del programa de saneamiento fiscal y financiero 2013	0	0	6.170.578.468	0	6.170.578.468	6.829.837.645	110,68%	Adición Resol. 320 del 12/09/13, Conv. 2473/12, Acuerdo 10/13, \$6.170 M
2120499010006	Convenios en el marco del programa de saneamiento fiscal y financiero 2014	0	0	8.977.557.722	0	8.977.557.722	8.976.711.573	99,99%	Adición Resol. 115 del 30/04/14 Ctas maestras en el marco del PSFF \$8.977 M Acuerdo 05/14
2120499010003	Convenios Docente - Asistenciales 2009	0	0	0	0	0	0		
2120499010003	Convenios Docente - Asistenciales 2010	0	0	0	0	0	0		
2120499010003	Convenios Docente - Asistenciales 2011	0	0	0	0	0	0		
2120499010003	Convenios Docente - Asistenciales 2012	0	0	0	0	0	0		
2120499010003	Convenios Docente - Asistenciales 2013	0	0	0	0	0	0		
2120499010003	Convenios Docente - Asistenciales 2014	0	0	0	0	0	3.906.918		
2120499010005	Otros convenios 2009	0	0	0	0	0	0		
2120499010005	Otros convenios 2010	0	0	0	0	0	0		
2120499010005	Otros convenios 2011	0	0	0	0	0	0		
2120499010005	Otros convenios 2012	0	0	0	0	0	0		
2120499010005	Otros convenios 2013	0	0	0	0	0	0		
2120499010005	Otros convenios 2014	0	0	0	0	0	1.141.270.000		
	Totales 2009 a 2014	0	0	42.620.176.766	14.326.809.264	56.946.986.030	57.239.047.716		

Fuente: Ejecuciones presupuestales 2009 al 2014

En el Rubro de Convenios el presupuesto inicial teniendo en cuenta desde el año 2009 al 2014 fue de **CERO PESOS**, las adiciones fueron de **\$42.620.176.766**, incluye convenio Aportes Patronales sin situación de fondos, sustituciones **\$14.326.809.264** y un presupuesto definitivo de **\$56.946.986.030**, modificaciones que se incrementaron un 613,24% en relación al presupuesto inicial, los recaudos acumulados desde el 2009 a 2014 fue de **\$57.239.047.716**

INFORME FINAL

4. ANEXOS

CUADRO DE HALLAZGOS DETECTADOS Y COMUNICADOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR \$	REFERENCIACION			
			3.4.1.1	3.4.3.1	3.4.5.1	
1. ADMINISTRATIVOS	3					
2. DISCIPLINARIOS						
3. FISCALES						
4. PENALES						

Conclusión: tres hallazgos administrativos.

INFORME FINAL