

INFORME DE AUDITORIA DE DESEMPEÑO

CÓDIGO 210

HOSPITAL FONTIBÓN II NIVEL E.S.E.

Periodo Auditado 2011 - 2014

DIRECCION SECTOR SALUD

Bogotá, Septiembre de 2015

HOSPITAL FONTIBÓN II NIVEL ESE

Contralor de Bogotá

Diego Ardila Medina

Contralora Auxiliar

Ligia Inés Botero Mejía

Directora Sectorial

Soraya Astrid Murcia Quintero

Asesores

Martha Sol Martínez
Saturnino Soler Arias

Gerente

José Vicente Guzmán Gómez

Equipo de Auditoría

Nora Esperanza Fernández Sarmiento
Sandra Patricia Serrato Serrato
Paola Andrea López Rodríguez
Jaime Alirio Ruiz Perilla
Julio Roberto Rozo Garzón

TABLA DE CONTENIDO

1.	CARTA DE CONCLUSIONES	2
2.	ALCANCE Y MUESTRA DE AUDITORÍA.....	7
3.	RESULTADO DE LA AUDITORÍA.....	7
3.1	ANÁLISIS POBLACIONAL.....	7
3.2	PLAN BIENAL 2014–2015	9
3.3	INDICADORES GESTIÓN DEL GERENTE	11
3.4	PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO	14
3.5	SEGUIMIENTO A CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS FFDS-SDS..	24
4.	OTRAS ACTUACIONES.....	17
5.	ANEXO	20

1. CARTA DE CONCLUSIONES

Bogotá D. C.

Doctora
YIDNEY GARCÍA RODRÍGUEZ
Gerente
Hospital Fontibón II Nivel ESE
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 1421 de 1993,, La Ley 42 de 1993 y la Ley 1474 de 2011, practicó auditoría de desempeño al Hospital Fontibón II Nivel, en las vigencias 2011 al 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 de 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, no cumple con los principios de eficacia, eficiencia y efectividad.

La muestra de contratación seleccionada se enmarcó en el análisis de Convenios por valor de \$820.000.000, y un total de 12 contratos asociados.

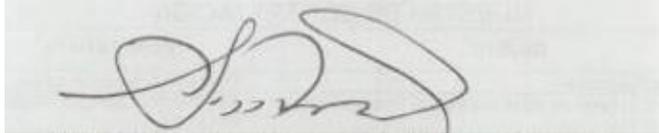
Los Convenios que se analizaron corresponden a Atención Prehospitalaria (APH) enmarcados en el Proyecto 88 “Ampliación y mejoramiento de la Atención Prehospitalaria” para dar cumplimiento a las metas del Plan de Desarrollo Bogotá Humana en el eje estructurante “Una ciudad que supera la segregación y la discriminación: El ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo”; encontrando en el desarrollo de la auditoria al Hospital deficiencias en la ejecución de los mismos, en cuanto a la no prestación del servicio de manera continua las 24 horas ocasionando la inoportuna atención en salud que se le debe brindar a un paciente en el sitio de la urgencia o emergencia con la consecuente responsabilidad social por parte de la entidad; además, no se evidenciaron puntos de control (ausencia de informes de supervisión, pólizas, de contratos de mantenimiento de las ambulancias, habilitación de los móviles, vehículos matriculados fuera de la ciudad, entre otros) que permitieran dar cumplimiento a las obligaciones contractuales, ni se le dio la suficiente importancia al objeto del contrato.

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 cinco (5) 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.



Soraya Astrid Murcia Quintero
Directora Sector Salud

Revisó: José Vicente Guzmán Gómez
Elaboró: Equipo Auditor

2. ALCANCE Y MUESTRA DE AUDITORÍA

En seguimiento al Plan de Auditoría Distrital – PAD 2015, se llevó a cabo la evaluación de la gestión fiscal adelantada por el Hospital Fontibón II NA E.S.E., de acuerdo a los lineamientos establecidos en el memorando de asignación de Auditoría de Desempeño, con respecto al cumplimiento del Plan Bienal, análisis de la población, producción e indicadores de gestión establecidos por el gerente; así como el seguimiento a los Convenios Interadministrativos 1831 del 2011, 2290 del 2012, 947 del 2012 y 486 del 2014 y sus correspondientes contratos, con el fin de establecer si los recursos humanos, físicos, financieros y tecnológicos puestos a disposición del gestor fiscal, fueron utilizados de manera eficiente, eficaz, económica y de manera transparente.

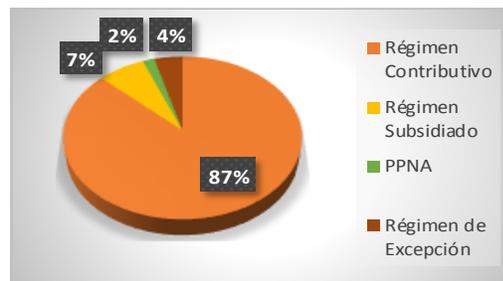
3. RESULTADO DE LA AUDITORÍA

3.1 ANÁLISIS POBLACIONAL

El Hospital Fontibón E.S.E., está ubicado en la Sub Red Sur Occidente, presta servicios de salud a las localidades de Kennedy, Puente Aranda, Bosa y Fontibón, que oferta servicios de mediana complejidad. Mediante Acuerdo 11 de 2.000 se fusionan las Empresas Sociales del Estado San Pablo y Fontibón ubicadas en la Localidad y se crea el Hospital Fontibón ESE, recogiendo los servicios de primer y segundo nivel de complejidad que estaban a cargo de estas dos instituciones.

La Red Sur Occidente de Bogotá, cuenta con una población total de 2.313.046 habitantes, de los cuales 374.158 (16%), corresponde a la localidad de Fontibón; centrando su atención en un total de 32.726 personas, 26.192 pertenecientes al régimen subsidiado y 6.534 a Población Pobre No Asegurada.

RÉGIMEN	2014
Régimen Contributivo	325.852
Régimen Subsidiado	26.192
PPNA	6.534
Régimen de Excepción	15.580
TOTAL	374.158



Gráfica 1. Población Localidad Fontibón Por Régimen
Fuente: Información suministrada por la oficina de Mercadeo

De acuerdo a lo anterior, se evidencia que el porcentaje de afiliación más alto dentro la Localidad corresponde al Régimen Contributivo con un 87%, seguido del régimen subsidiado con un porcentaje del 7% y por último el régimen de excepción y Población Pobre no Asegurada con 4% y 2% respectivamente.

Según la información suministrada por el Hospital, la población atendida durante el año 2014 corresponde a 169.837 usuarios, clasificados de la siguiente manera:

DESCRIPCIÓN	POBLACIÓN
Población atendida Régimen Subsidiado	142.243
Población atendida Vinculados	14.689
Otros Régimen	7.645
Población atendida Régimen Contributivo	5.260
TOTAL	169.837

Cuadro 1. Población Atendida
Fuente: Información suministrada por la oficina Central de Información

Al verificar los registros de la base de datos suministrada por el hospital, denominada “Producción detallada 2014”, se encontró un total de 1.061.151 actividades realizadas, las cuales fueron depuradas por número de cédula, evidenciando la atención de un mismo usuario en repetidas ocasiones, dando como resultado un total de 65.536 usuarios atendidos, clasificados de la siguiente manera:

DESCRIPCIÓN	POBLACIÓN ATENDIDA	POBLACIÓN TOTAL	POBLACIÓN LOCALIDAD	PORCENTAJE
Régimen Subsidiado	45.555	45.555	22.192	173.90%
Régimen Sisbenizado	7.094	11.847	6.534	181,31%
PPNA	4.753			
Régimen Contributivo	5.757	5.757	325.852	1,70%
Régimen Particular	2.377	2.377	N.A	N.A
TOTAL	65.536	65.536		

Cuadro 2. Usuarios reales atendidos
Fuente: Base de Datos Producción detallada 2014 - Oficina Central de Información

De acuerdo a lo anterior se pudo observar que el Hospital tuvo una sobre ejecución en la meta de cubrimiento de la población perteneciente al régimen subsidiado, con un porcentaje de cumplimiento del 173%.

Se puede evidenciar que el Hospital Fontibón atiende un alto porcentaje de población perteneciente al régimen subsidiado no solo de su localidad sino también de localidades aledañas como Bosa, Kennedy, Puente Aranda y Engativá, las cuales por accesibilidad geográfica o de transporte, escogen como IPS primaria el Hospital de Fontibón, lo cual hace que el porcentaje de cubrimiento incremente significativamente, tal y como se muestra en el gráfico anterior. Por otro lado el cubrimiento de la población más frágil que corresponde al régimen de Población Pobre No Asegurada y el régimen sisbenizado fue 181% con 11.847 usuarios atendidos.

3.1.1 Hallazgo Administrativo

Teniendo en cuenta la información suministrada por el Hospital en el archivo “Producción detallada 2014” la entidad realizó un total de 1.061.151 actividades en las diferentes especialidades o servicios de acuerdo a su portafolio, sin embargo, al verificar esta base de datos se evidencia lo siguiente:

De un total de 1.061.151 actividades, las cuales fueron clasificadas por número de cédula, se encontró la asistencia de un mismo usuario en repetidas ocasiones, dando como resultado un total de 65.336 usuarios atendidos, cifra que no coincide con el dato entregado por el Hospital en el archivo “Anexo 6. Población por régimen” en el cual se reportan 169.837 usuarios atendidos, información que a su vez está siendo reportada al Icontec como parte del proceso para la obtención de la Acreditación, lo que evidencia que se está generando un indicador erróneo, lo anterior pone en tela de juicio la confiabilidad de la información suministrada, incumpliendo los objetivos del sistema de control interno señalados en los literales d),e),f) y g) del Artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

3.2 PLAN BIENAL 2014–2015

El Hospital Fontibón II Nivel inscribió cinco (5) Proyectos en el Plan Bienal de Inversiones en Salud 2014-2015, los cuales fueron aprobados en su totalidad por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, y durante el desarrollo de la auditoría se procedió a analizar cada uno de ellos, así:

Proyecto de Reordenamiento Ampliación y Acciones de Mitigación al Impacto del CAMI II de Fontibón.

Este proyecto por valor de \$6.600.000.000 corresponde al componente de Obra y Dotación, el cual está dividido en tres fases: la primera, contempla el mejoramiento de la infraestructura para la Atención de Cuidados Críticos (Unidad

de Cuidados Intensivos), la segunda fase, que corresponde al mejoramiento de la infraestructura del segundo piso con énfasis en la expansión del servicio de Cirugía y salas de recuperación, y la tercera, relacionada con el mejoramiento de los servicios de urgencias y los servicios de apoyo diagnóstico. El proyecto en mención fue inscrito en el Banco de Programas y Proyectos de la Secretaria de Salud con el código 20152008 con fecha 19 de marzo de 2015 y actualmente se encuentra para ejecución de la primera fase por parte la SDS.

Proyecto de Adquisición de Tecnología Biomédica para los servicios de Unidad de Cuidado Intensivo, Intermedio, Radiología y cirugía Ortopédica del CAMI II.

Corresponde al componente de Dotación, por valor de \$5.413.000.000, fue inscrito en el Banco de Programas y Proyectos de la Secretaria de Salud con el código 20142016 con fecha 13 de agosto de 2014 y actualmente se encuentra en la Secretaria Distrital de Salud para el envío al Ministerio de Salud y Protección Social.

Proyecto de Adquisición de Tecnología Biomédica para el Fortalecimiento de la Atención en el servicio de Ginecobstetricia del Hospital de Fontibón ESE.

Por valor de \$522.000.000, recursos que fueron ejecutados en la vigencia 2014 en un 100 %, el Hospital realizó la adquisición de la tecnología Biomédica, que fueron evidenciados en visita fiscal, en la cual se comprobó que todos los equipos se encuentran en funcionamiento.

Proyecto de Adecuación y Dotación de la sede UPZ 75 Centro del Hospital Fontibón ESE.

Correspondiente al componente de Obra y Dotación, por valor de \$400.000.000 el cual quedó inscrito en el Banco de Programas y Proyectos de la Secretaria de Salud con el código 20152008 con fecha 27 de febrero de 2015. El Hospital realizó la formulación del proyecto y su viabilidad técnica, actualmente se encuentra en trámite en la Secretaria Distrital de Salud.

Proyecto de Adecuación y Dotación de la Unidad Básica de Atención –UBA- Nuevo Aeropuerto el Dorado

Por valor de \$218.563.923, quedo registrado en el Banco de Programas y Proyectos de la Secretaria Distrital de Salud con el código 20132008 del componente de infraestructura y 2013200308 del componente de Dotación; ejecutado en un 100% en la vigencia 2013-2014.

Todo lo anterior evidencia que el Porcentaje de ejecución del Plan Bienal que Beneficia a la Localidad de Fontibón es del 40%, ya que, de los cinco proyectos aprobados únicamente han sido ejecutados dos de ellos. Una vez analizados los soportes entregados por la Entidad se pudo verificar que el Hospital realizó la gestión correspondiente para la obtención de los recursos y los diferentes avales requeridos para ejecutar las obras aprobadas en el mismo, sin embargo la Secretaria Distrital de Salud decidió continuar con su ejecución.

3.3 INDICADORES GESTIÓN DEL GERENTE

De acuerdo a la información suministrada por el hospital, se evidencian los siguientes indicadores de Gestión

INDICADOR	OBSERVACIÓN	ACTIVIDADES PARA ALCANZAR LAS METAS PROPUESTAS
Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación	Se tomaron los códigos de los RIPS cuyos diagnósticos están asociados a las hemorragias del tercer trimestre, de los cuales se revisaron 6 casos relacionados con este diagnóstico. A esas historias clínicas se les aplicó la lista de chequeo para medir adherencia a la guía, encontrando un porcentaje de adherencia del 89,7%.	Continuar con la difusión y medición de adherencia a personal técnico, profesionales, médico y especializado las guías de manejo de hemorragias y manejo del código rojo. · Realizar simulacros de Código rojo en los diferentes turnos, por lo menos uno por mes. · Continuar participando de las capacitaciones con la red suroccidente de forma mensual de acuerdo al cronograma establecido. · Realizar reuniones periódicas (bimestral) con los especialistas ginecólogos, para retroalimentar hallazgos productos de las auditorias y generación del plan de mejora a que haya lugar.
Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida	Según Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) para el año 2014, se reportaron un total de 3249 egresos en medicina interna, de los cuales 523 pacientes tuvieron diagnóstico de egreso (EPOC), lo que equivale al 16%. A su vez en la medición de adherencia a la guía de manejo de EPOC tomando una muestra representativa de 217 Historias clínicas (41.4%) de pacientes diagnosticados con dicha patología en el año 2014, se evidenció un 91% de adherencia a la guía de manejo adoptada por la institución, mejorando la adherencia de los especialistas en 3 puntos con respecto al periodo 2013, lo cual se puede traducir en mejores indicadores de calidad en la atención.	Continuar con la socialización de hallazgos producto de la auditoria a los especialistas y médicos generales. · Volver a socializar la guía de EPOC y realizar la medición de conocimientos y adherencia a la misma.

INDICADOR	OBSERVACIÓN	ACTIVIDADES PARA ALCANZAR LAS METAS PROPUESTAS
Oportunidad en la realización de apendicetomía	Los registros muestran que en el 73.7% de los casos, el procedimiento se realizó en menos de seis (6) horas, mientras el 26.3% se llevó a cabo en un tiempo mayor a seis (6) horas, por factores tales como demora en la respuesta de autorización de la EPSS, revaloraciones del especialista durante el proceso de confirmación del Diagnóstico y procedimientos de cirugía de urgencia simultaneas con mayor prioridad.	<ul style="list-style-type: none"> · Realizar la socialización de la guía de apendicitis a médicos de urgencias y medición de adherencia a la misma. · Socializar los resultados producto de las auditorías al personal involucrado en la atención. · Mejorar el registro en los libros de los tiempos entre el diagnóstico y el acto quirúrgico con el fin de generar mayor precisión de los datos. · Continuar con las auditorias y retroalimentación al personal de forma oportuna.
Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	Para el 2014, el porcentaje de los egresos por el servicio de Pediatría fue del 715 de un total de 7598 egresos hospitalarios, lo que equivale al 9,4%. Así mismo, se atendieron 1.123 partos de los cuales 694 fueron por vía vaginal y 429 por cesárea. Al realizar la revisión de los RIPS de egreso hospitalarios no se evidencia ningún diagnostico relacionado con Neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario, así mismo el comité de infecciones tampoco reportó infecciones asociadas a dicho diagnóstico.	<p>Garantizar que el especialista en pediatría realice la adaptación Neonatal en todos los partos atendidos en la institución.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Continuar con la implementación y seguimiento a las buenas prácticas de lavado de manos, guía de manejo de aislamientos y manual de bioseguridad, las cuales son objeto de permanente seguimiento para garantizar se minimicen los riesgos de adquirir infecciones de éste tipo. · Continuar con la vigilancia activa y pasiva de este tipo de diagnósticos, así como el seguimiento a través de comité de infecciones.
Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de infarto agudo de miocardio. (IAM)	Para la vigencia 2014, se realizó auditoria a 23 historias clínicas (total de casos) de pacientes que ingresaron al servicio de urgencias con diagnóstico de infarto agudo de miocardio y que tuvieron indicación de trombolizar; de estos casos a 22 pacientes se les inició terapia trombolítica según lo estipulado en la guía (Antes de 1 hora). Teniendo en cuenta lo anterior, al 96% (22 casos) de los pacientes con diagnóstico de egreso de Infarto Agudo de Miocardio se les inició la terapia antitrombótica dentro de la primera hora posterior a la realización del diagnóstico.	<ul style="list-style-type: none"> · Socializar nuevamente la guía de manejo de Infarto Agudo de Miocardio · Mantener la capacitación de los médicos del servicio de urgencias en la aplicación de la guía. · Garantizar los medicamentos para iniciar la terapia antitrombolítica, la disponibilidad de especialistas de medicina interna y los diferentes insumos para garantizar una atención oportuna e integral para este tipo de pacientes.
Análisis de mortalidad intrahospitalaria	<p>Para la vigencia 2014, según fuente de registros de información entre enero y diciembre de 2014 del aplicativo RUAF, se presentaron en total 100 defunciones mayores de 48 horas en Hospital Fontibón. Como causas de defunción se incluyen las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hipertensión arterial. 2. Choque séptico de origen pulmonar. 3. Cardiomiopatías hipertensivas. 4. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. 5. Diabetes Mellitus II. 6. Accidentes cerebro vascular. 7. Cáncer de colon. 8. Cáncer de pulmón. 	

INDICADOR	OBSERVACIÓN	ACTIVIDADES PARA ALCANZAR LAS METAS PROPUESTAS
Oportunidad en la atención de consulta de pediatría	Para la vigencia 2014, la oportunidad en la consulta de Pediatría presentó un comportamiento irregular durante el año, con un pico de mayor demanda en los meses de abril, mayo y junio y luego se evidencia una tendencia decreciente pasando de 7 días en Enero a 2 días en Diciembre del mismo año, con un promedio año de 5,7 días de espera. Si bien se presenta un mejoramiento en la oportunidad para la consulta de pediatría, pasando en el 2013 de 7 días en promedio a 5,7 días en 2014, gracias a la mayor contratación de horas especialista, no se lograra alcanzar la meta de 5 días de espera para este tipo de consulta.	<ul style="list-style-type: none"> · Revisar y ajustar periódicamente la capacidad instalada, con el fin de garantizar la oportunidad en la asignación de citas. · Garantizar el recurso humano especializado de acuerdo con la demanda. · Gestionar las inasistencias a través de llamadas para recordar la cita, reposición de inasistencias y listas con usuarios adicionales para reponer las mismas.
Oportunidad en la atención gineco - obstetricia	De acuerdo con los datos por semestres en la Circular Única, para la consulta de gineco-obstetricia se obtuvo el valor de 5.7 días, logrando alcanzar la meta establecida que es de 8 días de espera en promedio para acceder a este tipo de consulta.	<ul style="list-style-type: none"> · Continuar con la revisión y el ajuste periódico de la capacidad instalada para garantizar oportunidad y suficiencia de citas para los usuarios. · Gestionar las inasistencias a través de llamadas para recordar la cita, reposición de inasistencias y listas con usuarios adicionales para reponer las mismas.
Oportunidad en la atención de medicina interna	Durante la vigencia 2014, la oportunidad para la consulta de Medicina Interna, paso de 6,5 días en el mes de enero a 7 en el mes de diciembre, con un promedio de 7,12 días durante el año de acuerdo con los datos por semestres consignados y reportados en la Circular Única.	<ul style="list-style-type: none"> · Continuar con la revisión y el ajuste periódico de la capacidad instalada para garantizar oportunidad y suficiencia de citas para los usuarios. · Gestionar las inasistencias a través de llamadas para recordar la cita, reposición de inasistencias y listas con usuarios adicionales para reponer las mismas.

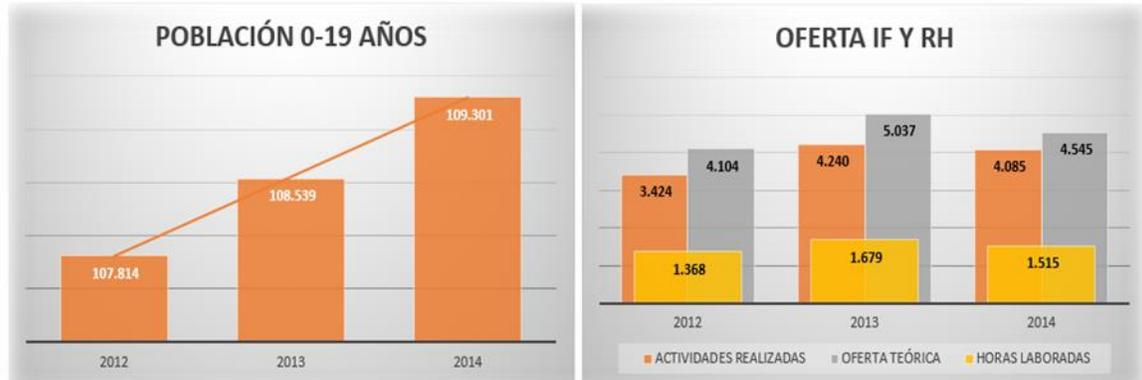
Cuadro 3. Indicadores Gestión del Gerente

Fuente: Información suministrada por la Oficina de Planeación del hospital.

Una vez analizados los Indicadores se observó que algunos de ellos se encuentran formulados en el proceso de acreditación que viene desarrollando el Hospital desde hace 6 años en el mejoramiento continuo de la calidad a través del Sistema Único de Acreditación en cabeza del Gerente y del grupo de Calidad perteneciente a la Institución.

3.1.2 Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, se aceptan los argumentos planteados y se retira la observación.

Efectuando un comparativo de la oportunidad en el servicio de Pediatría para los años 2012 a 2014, se encontró un crecimiento del grupo etario de los 0 a los 19 años, pasando de 107.814 usuarios en la vigencia 2012 a 109.301 en la vigencia 2014, sin embargo, la oferta en cuanto a infraestructura y recurso humano disminuyó en el año 2014 con respecto al año 2013. Lo anterior, pudo ser el resultado de contemplar la posibilidad de cerrar el servicio de Pediatría, situación que generó un impacto negativo en la asistencia por parte de la población quienes asumieron que se había reestructurado el servicio, tal como se evidencia en el siguiente gráfico.



Gráfica 2. Población Vs Oferta

Fuente: Indicadores de producción suministrados por la Oficina de Planeación.

3.1.3 Hallazgo Administrativo

Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia que existió una sobreoferta en las horas contratadas a los Profesionales Pediatras por parte del Hospital, sin tener en cuenta los datos estadísticos que demuestran la demanda insuficiente, e igualmente el estudio de cargas laborales, situación que incumple los objetivos del sistema de control interno señalados en los literales b) e), y f) y del Artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

3.4 PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO

El Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero - SFF para las Empresas Sociales del Estado, se fundamenta en la siguiente normatividad:

La Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en sus artículos 80, 81 y 82, que determinan que las Empresas Sociales del Estado deberán categorizarse según el nivel de Riesgo, y adoptar un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, tendiente a garantizar la sostenibilidad financiera y reducir su riesgo	
Norma	Concepto
Resolución 2509 de 2012	Por medio de la cual se categoriza al Hospital Fontibón en RIESGO MEDIO
Ley 1608 de 2013	Se adoptan medidas para mejorar la liquidez, define que es un PSFF y categorización de las medidas que deberá contener el PSFF.
Resolución 1877 de 2013	Se categoriza el Hospital Fontibón ESE en RIESGO MEDIO.

Resolución 2090 de 2014	Se categoriza el Hospital Fontibón ESE en RIESGO MEDIO.
Resolución 1893 de 2015	Se categoriza el Hospital Fontibón ESE en Riesgo Bajo.

Cuadro: 4 Normatividad Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

Fuente: Información suministrada por la Oficina de Planeación

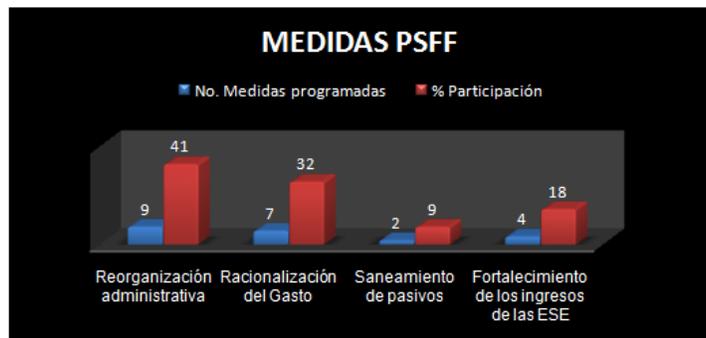
Teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en la normatividad antes mencionada, el Hospital mediante “Acuerdo de Junta Directiva No. 016 del 28 de noviembre de 2013, aprueba el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para el período 2013 – 2016, y mediante Resolución de Gerencia 332 de 28 noviembre de 2013, se adopta el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para el período 2013-2017”, el cual es aprobado por el Ministerio de Hacienda el 10 de marzo de 2014.

Asignación y Ejecución de recursos para el PSFF:

Para el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero - PSFF 2013 - 2017 no se le asignaron recursos al hospital. A diferencia de la vigencia 2012 en la cual mediante Convenio 2482 del 28 de diciembre de 2012 suscrito entre el FFDS – Secretaria Distrital de Salud y la ESE Hospital Fontibón II Nivel de Atención, le fue asignado al hospital un valor de \$1.303.761.012, con cargo al rubro presupuestal Convenios en el Marco del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y que debían ser ejecutados en el pago de proveedores de vigencias anteriores, recursos que fueron ejecutados en su totalidad en el año 2013. En la verificación documental, de acuerdo a los soportes suministrados, se evidencia que el hospital no tiene cuentas por pagar de las vigencias 2011, 2012 y 2013.

Para el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero 2013 – 2017 el hospital implemento 22 medidas, distribuidas por categorías como se refleja a continuación:

Categorías	No. Medidas programadas	% Participación
Reorganización administrativa	9	41
Racionalización del Gasto	7	32
Saneamiento de pasivos	2	9
Fortalecimiento de los ingresos de las ESE	4	18
Total	22	100



Gráfica 3. Relación de medidas establecidas en el PSFF
Fuente: Información suministrada por la Oficina de Planeación.

El mayor porcentaje de estas medidas fue direccionado a la Reorganización Administrativa con un (41%), seguido de la Racionalización del Gasto (32%), Fortalecimiento de los Ingresos (18%) y Saneamiento de Pasivos (9%).

En el seguimiento efectuado se evidencia lo siguiente:

Medidas	Plazo de ejecución 2013-2017	
	Cumplimiento 2014	% ejecución
MEDIDA 1. Implementar un Código de código de Barras para el control del consumo y cobro de medicamentos y dispositivos medico quirúrgicos	0	0%
MEDIDA 2. Implementar la central de información institucional	X	100%
MEDIDA 3. Mejorar la calidad y consistencia de los RIPS	X	100%
MEDIDA 4. Desarrollar los planes para la Acreditación Institucional según los estándares de la Resolución 0123 de 2012	X	100 %
MEDIDA 5. Solicitar a las IPS de la localidad la información relacionada con capacidad instalada y producción	X	50%
MEDIDA 6. Desarrollar procesos de capacitación para los colaboradores de las áreas de facturación, cartera y autorizaciones.	X	100%
MEDIDA 7. Finalizar el estudio de Cargas Laborales de acuerdo con las directrices de Secretaria Distrital de Salud.	X	100%
MEDIDA 14. Generar estrategias de contención del gasto en el personal de nómina de Planta, efectuando control en la programación de recargos nocturnos, dominicales, festivos y horas extras	X	100%
MEDIDA 22. Realizar análisis del comportamiento de los contratos con las diferentes pagadores	X	100%
MEDIDA 8. Disminuir los gastos en el rubro de mantenimiento de la entidad, por concepto de mantenimiento infraestructura física	X	100%
MEDIDA 9. Disminuir el Talento Humano en áreas administrativas y asistenciales, sin que se afecte la prestación de los servicios de salud.	X	96%
MEDIDA 10. En la vigencia 2015 la institución cederá a la Red Suroccidente el servicio de partos.	-	NA
MEDIDA 11. En la vigencia 2014 (Mayo), la institución cederá al Hospital de Bosa II Nivel de la Red Suroccidente el servicio	-	0%

Medidas	Plazo de ejecución 2013-2017	
	Cumplimiento 2014	% ejecución
Hospitalización Pediatría.		
MEDIDA 12. Traslado de la Sede donde opera el PIC hacia los Centros de Salud UPA 48 y UPA 50.	X	100%
MEDIDA 13. Continuar con las estrategias de compras conjuntas entre los 5 hospitales de la Red u otros mecanismos (Cooperativas de Hospitales ó compras electrónicas etc.), para la adquisición de Medicamentos, Material médico quirúrgico y servicios con el fin de obtener el menor precio a través de economía de escala.	X	100%
MEDIDA 15. Reubicación de los servicios de la UPA 50 y UPA 48 en los centros de atención, Centro Día, UPA 49 y UPA 51 Unidad Ambulatoria.	-	NA
MEDIDA 16. Realizar la depuración de Saldos entre contabilidad y tesorería	X	87,2%
MEDIDA 17. Realizar el proceso de saneamiento de aportes patronales (Situado Fiscal y SGP) por concepto de -EPS, -Fondos de Pensiones, -Fondo de Cesantías	X	100%
MEDIDA 18. Mejorar los niveles de recaudo para todos los pagadores	X	100%
MEDIDA 19. Mejorar los procesos administrativos (facturación, autorizaciones y cartera) y Asistenciales que conlleven a disminuir la glosa definitiva	X	100%
MEDIDA 20. Mejorar los niveles de radicación de la facturación en oportunidad y calidad	X	100%
MEDIDA 21. Contratar con todos los especialistas ambulatorios sobre pago por actividad.	X	100%

Cuadro 4. Porcentaje de cumplimiento de las medidas del PSFF

Fuente: Información suministrada por la Oficina de Planeación y Financiera del Hospital.

De acuerdo con el cuadro anterior se evidencia que de las 22 medidas, se ha dado cumplimiento a 18, lo cual se verificó de acuerdo a los soportes suministrados por la entidad y las cuatro restantes no tuvieron ejecución, encontrando lo siguiente:

“MEDIDA 1. Implementar un Código de Barras para el control del consumo y cobro de medicamentos y dispositivos médico quirúrgicos”: De acuerdo a la verificación de los soportes suministrados por el hospital, esta medida no se ha ejecutado, presentando un cumplimiento del cero por ciento (0%); en razón a que el Software Dinámica Gerencial Hospitalaria – DGH, a través del cual se diligencian las

historias clínicas no fue actualizado en la vigencia 2014; por lo tanto no se contó con los mecanismos necesarios para su implementación. En el mes de junio de 2015, se firmó el Convenio interadministrativo No. 1211 del 19 de junio de 2015 entre el Hospital Fontibón ESE y la Secretaria Distrital de Salud, a través del cual se realizará actualización del aplicativo y por ende la implementación de la medida en el segundo semestre de 2015.

“MEDIDA 10. En la vigencia 2015 la institución cederá a la Red Suroccidente el servicio de partos: 0% de cumplimiento.”

“MEDIDA 11. En la vigencia 2014 (Mayo), la institución cederá al Hospital de Bosa II Nivel de la Red Suroccidente el servicio Hospitalización Pediatría. 0% de cumplimiento.”

Estas dos medidas no se pudieron ejecutar debido a la inconformidad que presento la comunidad, planteando en los argumentos expuestos, que el *“Hospital Fontibón ESE, es una institución de mediana complejidad y por lo tanto debe contar con la oferta y atención de especialidades básicas como lo son pediatría, cirugía general, medicina interna, ortopedia y ginecología, con disponibilidad las 24 horas en hospitalización y valoración de urgencias, además ofrecen servicios de consulta externa por especialista y laboratorios de mayor complejidad, en lo que es el segundo nivel de atención”*; por lo que estas medidas no se ajustarían según lo establecido en el concepto de redes de servicios de salud del Ministerio de Protección Social de octubre de 2013.

Se efectuó comparativo de la productividad, capacidad instalada y costos versus facturación de estos dos servicios para las vigencias 2012 al 2014, tal como se refleja en los siguientes cuadros:

Producción	Actividad	Año 2012	Año 2013	Año 2014
Partos y Cesáreas	Egresos	1205	1142	1123
	Total Camas	8	8	9
Pediatría	Egresos	800	945	169
	Total Camas	12	11	7

Cuadro 5. Productividad y Capacidad Instalada Obstetricia y Pediatría.
Fuente: Información suministrada por la Oficina de Planeación.

El total de camas para la especialidad de Partos, permaneció constante en las vigencias 2012 y 2013, aumentando en una cama en la vigencia 2014, mientras que los egresos fueron disminuyendo en un bajo porcentaje de un año a otro. En el servicio de Pediatría, se refleja un incremento de 145 egresos en la vigencia

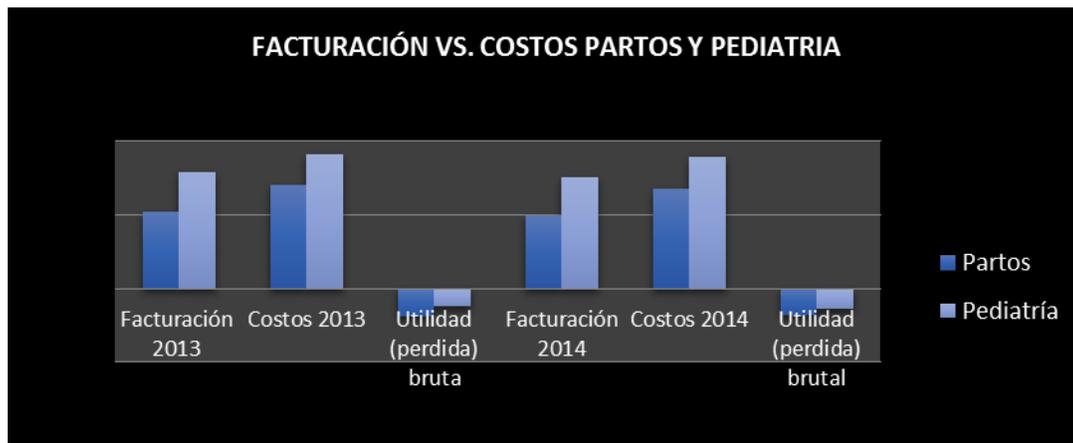
2013 con respecto al 2012 y con un promedio de 11 camas; mientras que en la vigencia 2014 los egresos se disminuyeron en un total de 776, con relación a la vigencia 2013, con una disminución de cuatro (4) camas, es decir en la vigencia 2014 y a la fecha cuenta con siete (7) camas.

Al efectuar un comparativo entre la facturación versus costos de los mismos servicios, para las vigencias 2013 y 2014, se evidencia lo siguiente:

Comparativo Costos Vs. Facturación Obstetricia y Pедиatria 2013 y 2014								
Centro de Costos	Facturación 2013	Costos 2013	Utilidad - Perdida operacional	Variación Relativa %	Facturación 2014	Costos 2014	Utilidad - Perdida operacional	Variación Relativa %
Partos	522.224.618	706.988.509	-184.763.891	135,4	500.299.908	678.324.006	-178.024.098	135,6
Pediatria	790.151.222	914.048.517	-123.897.295	115,7	757.773.295	895.144.323	-137.371.028	118,1

Cuadro 6. Comparativo Obstetricia y Pедиatria.

Fuente: Información suministrada por la Oficina de Planeación y Costos.



Gráfica 4. Facturación Vs. Costos Partos y Pедиatria

Fuente: Información suministrada por la Oficina de Planeación y Costos.

Se observa, que la facturación, en las dos vigencias es superada por los costos en que debe incurrir el hospital para prestar los servicios, es así que en la vigencia 2013 se dio una Pérdida Bruta en el servicio de partos por valor de \$184.763.891 y en la vigencia 2014 de \$178.024.098, equivalente a un 135% para las dos vigencias; y para el servicio de pедиatria los sobrecostos alcanzaron un total de \$123.897.295 en el año 2013 y de \$137.371.028 en el 2014, equivalentes al 116% y 118% respectivamente; situación que no contribuye a la sostenibilidad financiera de la entidad.

“MEDIDA 15. *Reubicación de los servicios de la UPA 50 y UPA 48 en los centros de atención, Centro Día, UPA 49 y UPA 51 Unidad Ambulatoria. 0% de cumplimiento.*”

Igual situación ocurre con esta medida, presentándose rechazo por parte de la comunidad de la Localidad de Fontibón por la reubicación de los servicios, evidenciando en los soportes suministrados, las actas mediante las cuales el hospital ha sido convocado a reuniones con: la Junta Administradora Local – JAL, Secretaria Distrital de Salud –SDS por petición de la JAL, Comunidad incluyendo los mecanismos de participación social, etc., en las cuales se concluye que “*se está vulnerando el derecho fundamental de la salud.*”

Los presidentes de la juntas de acción comunal de los barrios San Pablo, Jericó, La Perla y El Portal, han manifestado que el programa no tuvo en cuenta la opinión de los habitantes de estos barrios y por lo tanto esta medida va en contra de principios fundamentales tales como la cobertura y accesibilidad para las comunidades que habitan cerca de dichos centros de atención.

Por los argumentos antes planteados, el hospital solicitó a la Secretaria Distrital de Salud, mediante documento radicado No.20152100016701 del 26 de marzo de 2015: “*Lineamientos para modificación de medidas del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero – Hospital Fontibón ESE*”, teniendo en cuenta lo contemplado en el Artículo 5°, de la Ley 1751 del 16 de febrero 2015, Obligaciones del Estado: “*El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá: a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas*”.

Si bien, la institución tiene la obligación de cumplir con las medidas adoptadas mediante Acuerdo 016 de Junta Directiva de 28 de Noviembre de 2013 y Resolución de Gerencia 332 de la misma fecha, estas pueden ser susceptibles de modificación, por tanto, es importante considerar la posibilidad de ajuste de las medidas 10, 11 y 15; solicitud de la cual el hospital a la fecha no ha recibido respuesta.

Cabe señalar, que para la vigencia 2014 y a junio de 2015, la institución no recibió recursos por cuentas maestras para el PSFF, evidenciando en las ejecuciones presupuestales un valor de cero para el rubro de Convenios en el Marco del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.

Teniendo en cuenta que el hospital debe propender por mantener un equilibrio financiero y que para esto dispone de los ingresos por venta de servicios, se llevó a cabo un comparativo entre la facturación y el recaudo de acuerdo con la proyección efectuada dentro del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, con corte a diciembre de 2014 y a junio 2015:

Periodo	Proyección Mensual Facturación según PSFF (1)	Facturación Mensual Causada (2)	% Ejec Fact Proy & Fact Causada (3)=(2)/(1)*100	Proyección Mensual de Recaudo según PSFF (4)	Recaudo Mensual Causado (5)	% Ejec recaudo Proy & Recaudo Causado (6)=(5)/(4)*100	% Ejec Facturación Causada vs. Recaudo Mensual Causado (7)=(5)/(2)*100
Enero	4.461.729.782	3.897.274.465	87%	3.315.081.295	1.018.863.483	31%	26%
Febrero	4.461.729.782	4.099.043.954	92%	3.315.081.295	611.521.126	18%	15%
Marzo	4.461.729.782	4.652.753.194	104%	3.315.081.295	3.066.490.922	93%	66%
Abril	4.461.729.782	4.254.122.920	95%	3.315.081.295	4.531.122.756	137%	107%
Mayo	4.461.729.782	4.402.599.767	99%	3.315.081.295	2.289.829.194	69%	52%
Junio	4.461.729.782	4.195.165.443	94%	3.315.081.295	3.258.014.757	98%	78%
Julio	4.461.729.782	4.144.432.896	93%	3.315.081.295	4.788.685.999	144%	116%
Agosto	4.461.729.782	3.843.687.923	86%	3.315.081.295	2.163.559.347	65%	56%
Septiembre	4.461.729.782	4.430.260.713	99%	3.315.081.295	4.252.379.784	128%	96%
Octubre	4.461.729.782	4.111.040.276	92%	3.315.081.295	3.708.898.162	112%	90%
Noviembre	4.461.729.782	3.750.559.894	84%	3.315.081.295	2.168.240.204	65%	58%
Diciembre	4.461.729.782	4.166.939.873	93%	3.315.081.295	6.096.581.918	184%	146%
total	53.540.757.386	49.947.881.318	93%	39.780.975.540	37.954.187.652	95%	76%

Cuadro 7 Comparativo de proyección

Fuente: Información de cartera del Hospital Fontibón II Nivel ESE

Efectuado el análisis a la información reportada para la vigencia 2014, se destaca lo siguiente:

- Respecto a la facturación, se alcanzó el 93% \$49.947.881.318 de lo proyectado \$53.540.757.386.
- En cuanto al recaudo, se logró una meta del 76%, \$37.954.187.652 de los \$39.780.975.540 proyectados, en razón a la gestión adelantada por la Oficina de Cartera apoyada en la Resolución 3239 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social que permitió la recompra de cartera de Capital Salud y Caprecom; además, del pago del Plan de Intervenciones Colectivas por el FFDS. En tal sentido, es de anotar que el seguimiento a las acciones de cobro de la cartera comprada por el Ministerio de Salud, sale de nuestra competencia y queda en manos del orden nacional.

Se observa en la información del cuadro que antecede, que el recaudo corresponde efectivamente al periodo facturado y que en el transcurso del año se acumula para meses siguientes de la vigencia; de tal forma, que en el último trimestre del año se evidencia valores porcentuales superiores al 100%.

Para la vigencia 2015, periodo enero 1 a junio 30, el comportamiento fue el siguiente:

Periodo	Proyección Mensual Facturación según PSFF (1)	Facturación Mensual Causada (2)	% Ejec Fact Proy & Fact Causada (3)=(2)/(1)*100	Proyección Mensual de Recaudo según PSFF (4)	Recaudo Mensual Causado (5)	% Ejec recaudo Proy & Recaudo Causado (6)=(5)/(4)*100	% Ejec Facturación Causada vs. Recaudo Mensual Causado (7)=(5)/(2)*100
Enero	4.346.110.825	3.619.473.555	83%	3.301.899.846	200.421.070	6%	6%
Febrero	4.346.110.825	4.090.105.933	94%	3.301.899.846	684.654.257	21%	17%
Marzo	4.346.110.825	4.566.267.909	105%	3.301.899.846	3.282.458.177	99%	72%
Abril	4.346.110.825	4.357.838.497	100%	3.301.899.846	1.424.066.834	43%	33%
Mayo	4.346.110.825	4.507.549.102	104%	3.301.899.846	3.676.459.106	111%	82%
Junio	4.346.110.825	4.348.854.732	100%	3.301.899.846	3.439.043.014	104%	79%
total	26.076.664.950	25.490.089.728	98%	19.811.399.076	12.707.102.458	64%	50%

Cuadro 8 Comparativo de proyección de facturación y recaudo del PSFF, vigencia 2015

Fuente: Información de cartera del Hospital Fontibón II Nivel ESE

En el 2015, el comportamiento de la proyección de facturación – recaudo fue la siguiente:

- Respecto a la facturación, se alcanzó el 98% \$25.490.089.728 de lo proyectado \$26.076.664.950, indicando un comportamiento consistente con la proyección.
- En cuanto al recaudo, la meta fue del 64%, \$12.707.102.458 de \$19.811.399.076 proyectados, a pesar de que el Ministerio no continuó con el compromiso pactado con los Hospitales en la compra de cartera que fue institucionalizada en la Resolución 3239 de 2013 del mismo Ministerio.

Se observa en la información del cuadro anterior, que el recaudo corresponde efectivamente al periodo facturado y que en el transcurso del semestre se acumula para meses siguientes de la misma vigencia, por lo que se reflejan porcentajes superiores al 100% en algunos meses.

Al realizar el comparativo de las vigencias 2014 y primer semestre de 2015, se evidencia lo siguiente:

Periodo	Proyección Mensual Facturación según PSFF (1)	Facturación Mensual Causada (2)	% Ejec Fact Proy & Fact Causada (3)=(2)/(1)*100	Proyección Mensual de Recaudo según PSFF (4)	Recaudo Mensual Causado (5)	% Ejec recaudo Proy & Recaudo Causado (6)=(5)/(4)*100	% Ejec Facturación Causada vs. Recaudo Mensual Causado (7)=(5)/(2)*100
totales a 30/06/2015	26.076.664.950	25.490.089.728	98%	19.811.399.076	12.707.102.458	64%	50%
totales a 30/07/2014	26.770.378.692	25.500.959.743	95%	19.890.487.770	14.775.842.238	74%	58%
diferencia	(693.713.742)	(10.870.015)	3%	(79.088.694)	(2.068.739.780)	-10%	-8%

Cuadro 9 Comparativo de proyección de facturación y recaudo del PSFF, vigencia 2014 vs 2015 (primer semestre)

Fuente: Información de cartera del Hospital Fontibón II Nivel ESE

Como resultado de comparar el primer semestre de las vigencias 2014 y 2015, se observa que para 2015, se proyectó facturación mensual inferior al periodo anterior en \$693.713.742 y en la proyección mensual del recudo \$79.088.694; sin embargo, la meta alcanzada en el recaudo mensual, presenta disminución de \$2.068.739.780, con variación negativa del 10%. De la misma forma, el recaudo presenta disminución del 8% frente a la facturación causada.

Es de anotar, que el comportamiento estadístico de la facturación – recaudo, usualmente presenta variaciones positivas importantes durante el último trimestre del año por la acumulación de recaudo de periodos mensuales anteriores de la vigencia y del cumplimiento de la Resolución 3239 de 2013 por el Ministerio de Salud en la compra de cartera.

Se llevó a cabo un comparativo, entre las vigencias 2013 y 2014, de la Facturación versus Costos, encontrando lo siguiente:

Unidad Funcional	Vigencia 2013		Variación	Vigencia 2014		Variación
	Facturación	Costos		Facturación 2014	Costos 2014	
Consulta y procedimientos	9.540.018.186	8.037.121.378	1.502.896.808	10.314.221.751	8.424.903.922	1.889.317.829
Urgencias	6.947.904.817	7.432.052.187	-484.147.370	6.249.542.580	6.469.103.289	-219.560.709
Cirugía	3.794.923.028	3.556.933.965	237.989.063	3.647.871.382	3.955.004.925	-307.133.543
Ginecobstetricia	812.107.048	777.289.302	34.817.746	542.861.509	745.824.102	-202.962.593
Odontología	2.126.881.082	1.937.221.327	189.659.755	3.088.342.191	1.713.049.644	1.375.292.547
Hospitalización	10.104.510.072	7.152.427.179	2.952.082.893	10.128.500.933	8.041.729.058	2.086.771.875
Unidades especiales	1.642.218.842	1.514.643.385	127.575.457	1.724.838.822	1.719.678.052	5.160.770
Plan de intervención colectivas	14.068.493.685	13.724.785.721	343.707.964	15.880.868.071	15.435.755.175	445.112.896
TOTAL	49.037.056.760	44.132.474.444	4.904.582.316	51.577.047.240	46.505.048.166	5.071.999.074

Cuadro 10. Comparativo Facturación Vs. Costos por Unidad Funcional

Fuente: Información suministrada por la Subgerencia Administrativa y Financiera

El cuadro anterior refleja que para la vigencia 2013, la mayoría de las Unidades Funcionales, excepto Urgencias presentan costos inferiores a lo facturado, para una Utilidad Bruta Total del 10%, y para la vigencia 2014 a pesar de que los costos superan lo facturado en los servicios de Urgencias, Cirugía y Ginecobstetricia, obtuvo una Utilidad Bruta del 9.8%.

Una vez evaluada la ejecución de las medidas establecidas en el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, se puede observar que el hospital viene dando cumplimiento al logro de los objetivos propuestos, para mantener un equilibrio presupuestal y la sostenibilidad financiera de la entidad.

3.5 SEGUIMIENTO A CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS FFDS-SDS

Para la evaluación del desempeño de la administración en las vigencias 2011 a 2014, se seleccionaron como muestra los Convenios Interadministrativos: 1831 de 2011, 947 de 2012, 2290 de 2012, y 486 de 2014, celebrados entre la SDS- FFDS y el Hospital de Fontibón para la adquisición y arrendamiento de ambulancias:

CONVENIO	OBJETO	PLAZO	VALOR	PAGOS	ESTADO ATUAL
Convenio 1831 del 30 de diciembre de 2011	"(... brindar apoyo financiero a las ESE, por parte de la Dirección del Sistema de Seguridad Social Distrital (Secretaría Distrital de Salud , mediante el giro de recursos para el Fortalecimiento de los servicios de Atención Prehospitalaria en el Distrito Capital, a través de la renovación de vehículos de emergencias para la atención y traslado de pacientes"	6 meses, con fecha de terminación en 10/08/2012	\$ 130.000.000	0	Terminado por acuerdo entre las partes. No se ejecutó
Convenio 947 del 30 de diciembre de 2012	"El objeto del presente Convenio consiste en brindar apoyo técnico, administrativo y financiero por parte de la Secretaría Distrital de Salud-Fondo Financiero Distrital de Salud a las ESE's, quienes autorizan y facultan a la Secretaría para llevar a cabo el proceso de adquisición de ambulancias y vehículos de atención rápida, proceso que se realizará mediante Selección Abreviada por Bolsa de Productos a través de la Bolsa Mercantil de Colombia S.A."	5 meses, a partir de a partir de la fecha del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y de la legal ejecución del convenio, prorrogado por dos (2) meses, con fecha de terminación junio 29 de 2913.	No establecido en el clausulado del Convenio, cuánto le corresponde al Hospital Fontibón	0	Terminado por acuerdo entre las partes.
Convenio 2290 del 11 de febrero de 2012	<i>"Prestación de servicios de salud de Atención Prehospitalaria, en unidades móviles (ambulancia básica, ambulancia medicalizada, ambulancia medicalizada neonatal, ambulancia básica de salud mental, vehículo de equipo de comando en salud, vehículo de salud mental y vehículos de respuesta rápida motocicleta), así 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 o traumática".</i>	Dos (2) meses y/o agotar recursos, a partir del perfeccionamiento y cumplimiento de los requisitos de legalización y ejecución.	\$7.940.613.881, le corresponde al Hospital de Fontibón \$690.000.000	0	Terminado por acuerdo entre las partes.
Convenio 486 del 8 de agosto de 2014	"Prestación de servicios de salud de atención pre hospitalaria ,en unidades móviles (ambulancia básica, ambulancia medicalizada, ambulancia medicalizada neonatal, ambulancia básica de salud mental, vehículo par el equipo de comando en salud, vehículo ligero de salud mental y vehículos de respuesta rápida tipo motocicletas y cuatrimotos), así como el recurso rural equino, con disponibilidad las 24 horas del día, para que realicen la atención de pacientes adultos o pediátricos o neonatales con patología médica y/o traumática	4 meses o hasta que se agote el presupuesto	\$ 1.634.473.332	\$ 1.630.201.910	Terminado
TOTAL			\$ 2.454.473.332	\$ 1.630.201.910	

Gráfica 5 Convenios Interadministrativos

Fuente: documentación aportada por el Hospital Fontibón II N. ESE

El resultado del análisis a los Convenios citados con la información reportada por el sujeto de control, contenida en las carpetas de cada uno de estos y de los contratos derivados de los mismos es el siguiente:

- Convenio 1831 del 30 de diciembre de 2011

Valores en pesos (\$)

OBJETO	PLAZO	VALOR	PAGOS	SALDO	ESTADO ACTUAL
<i>"(... brindar apoyo financiero a las ESE, por parte de la Dirección del Sistema de Seguridad Social Distrital (Secretaría Distrital de Salud , mediante el giro de recursos para el Fortalecimiento de los servicios de Atención Prehospitalaria en el Distrito Capital, a través de la renovación de vehículos de emergencias para la atención y traslado de pacientes"</i>	6 meses, con fecha de terminación en 10/08/2012	130.000.000	0	0	Terminado por acuerdo entre las partes. No se ejecutó

Cuadro 11 Convenio 1831- 2011

Fuente: documentación aportada por el Hospital Fontibón II N. ESE

El convenio 1831 tenía como fin, otorgar recursos a trece (13) de los hospitales de la red pública Distrital para la compra de ambulancias que fortalecieran los servicios de Atención Prehospitalaria en el Distrito Capital por valor total de \$2.660.000.000.00, correspondiendo al Hospital de Fontibón \$130.000.000.00, para la adquisición de un vehículo ambulancia de traslado asistencial básico.

El Convenio fue terminado bilateralmente el 22 de mayo de 2012 con todos los hospitales, soportando esta decisión en el oficio 76109 de 29 de mayo de 2012 en el que el Director del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias y del oficio 56117 de 12 de abril de 2014 en el que se informa al Gerente (E) del Hospital Fontibón que de acuerdo con las instrucciones impartidas por el Secretario Distrital de Salud se determinó que el FFDS sea el que coordine la compra de vehículos de emergencia por medio de la Bolsa Mercantil para realizar posteriormente la entrega al Hospital.

3.5.1. Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, se aceptan los argumentos planteados y se retira la observación.

- Convenio 947 del 30 de diciembre de 2012

Valores en pesos (\$)

OBJETO	PLAZO	VALOR	PAGOS	SALDO	ESTADO ACTUAL
“El objeto del presente Convenio consiste en brindar apoyo técnico, administrativo y financiero por parte de la Secretaría Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud a las ESE’s, quienes autorizan y facultan a la Secretaría para llevar a cabo el proceso de adquisición de ambulancias y vehículos de atención rápida, proceso que se realizará mediante Selección Abreviada por Bolsa de Productos a través de la Bolsa Mercantil de Colombia S.A.”	5 meses, a partir de la fecha del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y de la legal ejecución del convenio, prorrogado por dos (2) meses, con fecha de terminación junio 29 de 2013.	No establecido en el clausulado del Convenio, cuánto le corresponde al Hospital Fontibón	0	0	Terminado por acuerdo entre las partes.

Cuadro 12 Convenio 947- 2012

Fuente: documentación aportada por el Hospital Fontibón II N. ESE

Este convenio en general, fue firmado con los veintidós (22) Hospitales de la Red Distrital, con el fin de adquirir 37 vehículos de emergencias (20 ambulancias básicas, 10 ambulancias medicalizadas, 5 vehículos de respuesta rápida y 2 cuatrimotos), de los cuales le corresponde al Hospital de Fontibón dos (2) TAB (Ambulancia de Transporte Asistencial Básico).

Es de anotar que el valor del Convenio no fue establecido de manera individual para cada uno de los Hospitales; sin embargo, en el clausulado del Convenio, se describe en las Consideraciones: del Numeral 31) Adquirir 37 vehículos de emergencias (20 ambulancias básicas, 10 ambulancias medicalizadas, 5 vehículos de respuesta rápida y 2 cuatrimotos): (...)”para lo cual se destinan \$1.630.000.000 adicionales a los \$400.000.000 entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social”. Para un total de \$2.030.000.000.

En el numeral 3 de la Cláusula Segunda, se establece que: “Debe obrar constancia por parte de la Secretaría Distrital de Hacienda que fueron reintegrados a dicha Secretaría o al Fondo Financiero Distrital de Salud, los recursos que en su momento fueron girados a dichas ESE’s directamente por parte del Fondo Financiero en el marco del **Contrato Interadministrativo No. 1831-2012, terminado de común acuerdo por las partes contratantes**” (negrita y subrayado es

mío), lo que indica que este Convenio fue firmado en reemplazo del Convenio 1831, terminado bilateralmente sin ser ejecutado y del que como se anotó anteriormente no se evidenció el reembolso correspondiente de los recursos.

El Hospital de Fontibón recibió los siguientes vehículos:

- Vehículo marca Volkswagen, Placas OBI 545, Modelo 2013, 1.968 c.c. Código 5193, con base en la terminal terrestre del Distrito y luego de presentar múltiples defectos en la carrocería y fallas mecánicas, fue entregada al servicio el 26 de febrero de 2013, con salida de almacén de la SDS-FFDS, Nro. 20130599 del 25 de febrero de 2013 por \$80.926.100.00 y recibida por el Hospital en Ingreso de Almacén No. 93 del 26 de febrero de 2013.

Los insumos médico quirúrgicos fueron entregados en Egreso de Almacén de la SDS-FFDS del 11/03/2013 Nro. 20130582, por \$1.970.100 y recibidos por el Hospital en Ajuste Nro. EPH 00000000057 del 26/02/2013 y en Egreso de Almacén de la SDS-FFDS del 28/02/2013 Nro. 20130678 \$24.258.800, recibido por el hospital Fontibón en Ingreso de Almacén Nro. 93 del 26/02/2013.

- Vehículo marca Volkswagen, Placas OCK 264, Modelo 2013, 1.968 c.c., Código 5181, luego de presentar múltiples defectos en la carrocería y fallas mecánicas, fue entregada al servicio el 8 de abril de 2013, con salida de almacén de la SDS-FFDS, Nro. 20130868 del 5 de abril de 2013 por \$80.926.100.00 y recibida por el Hospital en Ingreso de Almacén No. 104 del 30 de abril de 2013.

Los insumos médico quirúrgicos fueron entregados en Egreso de Almacén de la SDS-FFDS del 05/04/2013 Nro. 20130812 \$1.903.700, recibido por el Hospital Fontibón en Entrada de Almacén por ajuste Nro. EPH 00000000061 del 18/04/2013 y en Egreso de Almacén de la SDS-FFDS del 05/04/2013, Nro. 20130873 por \$24.258.800, recibido por el Hospital Fontibón en Ingreso Almacén Nro. 98 del 05/04/2013.

Los vehículos recibidos por el Hospital presentaron problemas en sistemas eléctricos, derrames de combustible, perforación de airbag, daños en el parachoques y otros que se requirió de garantía por Casa Toro y Carrocerías el Sol. En oficio 98197 de 19/06/2013, la Directora del DCRUE¹, manifiesta reportar los daños de los móviles a la Dirección Jurídica de la SDS para tomar acciones pertinentes en referencia a la garantía de los vehículos, sin que se evidencie respuesta a esa comunicación, lo que no permite establecer con claridad en qué

¹ DCRUE: Dirección del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias

fecha realmente se dieron al servicio las ambulancias entregadas por la SDS-FFDS.

Lo anterior demuestra que desde el Hospital Fontibón no se adelantaron acciones oportunas y contundentes para colocar al servicio a la menor brevedad las ambulancias que en el momento histórico representaban una necesidad urgente para la ciudad.

Del análisis de la documentación aportada por el Sujeto de Control se evidencia el siguiente:

3.5.2. Hallazgo Administrativo

Del estudio de la documentación aportada por el sujeto de control correspondientes al convenio 947 de 2012, se presentan diferencias no explicadas entre la entrega y recepción de equipos médicos por (\$24.338.000.00), como resultado del ajuste realizado en el ingreso No. 116 de 22 de septiembre de 2015 por \$24.258.800, con el que se pretendía ajustar la observación reportada en el informe preliminar, dejando de lado la salida o ajuste correspondiente a la transacción inicial realizada comprobante de ingreso Nro. 93 del 26 de marzo de 2013.

La resolución 001 del 20 de septiembre de 2001, expide el Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el Manejo y Control de los Bienes en los Entes Públicos del Distrito Capital. Se presenta incumplimiento del Numeral 2 Artículo 34 de Ley 734 de 2002 establece los deberes de los servidores públicos y del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, exige el cumplimiento de los Objetivos del Sistema de Control Interno.

Lo anterior, ocasionado por deficiencias de Control Interno en el seguimiento al convenio celebrado con la SDS-FFDS, incumplimiento de la normatividad vigente y ausencia de direccionamiento a la protección de los derechos y activos de la entidad.

- Contrato interadministrativo 2290 del 11 de febrero de 2012

Valores en pesos (\$)

OBJETO	PLAZO	VALOR	PAGOS	SALDO	ESTADO ACTUAL
<i>"Prestación de servicios de salud de Atención Prehospitalaria, en unidades móviles (ambulancia básica, ambulancia medicalizada, ambulancia medicalizada neonatal, ambulancia básica de salud mental, vehículo de equipo de comando en salud, vehículo de salud mental y vehículos de respuesta rápida motocicleta), así 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 o traumática".</i>	Dos (2) meses y/o agotar recursos, a partir del perfeccionamiento y cumplimiento de los requisitos de legalización y ejecución.	\$7.940.613.881, le corresponde al Hospital de Fontibón \$690.000.000	0	0	Terminado por acuerdo entre las partes.

Cuadro 13 Convenio 2290- 2012

Fuente: Documentación aportada por el Hospital Fontibón II N. ESE

Este convenio fue firmado con los veintidós hospitales de la red Distrital, por valor de \$7.940.613.881.00, siendo adjudicado al Hospital Fontibón \$690.000.000, para el alquiler de unidades móviles, modelo 2008 y posteriores matriculadas en Bogotá D.C. para la APH, siendo cancelados por la SDS-FFDS mensualmente.

El Hospital, mediante convocatoria 006 de 2013 realiza la invitación a cotizar y los términos de referencia, para contratar en alquiler diez (10) ambulancias básicas y cinco (5) ambulancias medicalizadas, incluida la tripulación, insumos médico quirúrgicos y medicamentos, con disponibilidad 24 horas al día para la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática. Con la opción de ofertar desde dos (2) unidades de vehículos hasta la totalidad de las ambulancias requeridas. Resultado de la convocatoria, fue seleccionado la compañía Línea Médica Ambulancias S.A.S. y para Código Azul se autorizó la contratación por 15 días prorrogables.

Como resultado de la evaluación de los documentos puestos a disposición de este Ente de Control, se estableció la siguiente:

3.5.3. Hallazgo administrativo

De la revisión de la documentación del contrato interadministrativo 2290 de 2011, se verificó que no se tiene conocimiento del cuadro anexo en los estudios previos del Parágrafo Primero del Numeral 2.4 valores de administración de los recursos (móviles) que serán reconocidos al Hospital, que están contemplados en el parágrafo primero de la Cláusula tercera del Convenio, lo que no permite determinar con exactitud los ingresos que le corresponden al Hospital Fontibón por la administración de las ambulancias contratadas en arrendamiento.

El parágrafo primero de la Cláusula Tercera del Convenio establece los valores a reconocer al Hospital Fontibón por administración de las ambulancias contratadas en arrendamiento. El Numeral 2 Artículo 34 de Ley 734 de 2002 establece los deberes de los servidores públicos y del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, exige el cumplimiento de los Objetivos del Sistema de Control Interno, Artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

El hallazgo se origina en deficiencias de Control Interno en el seguimiento al Contrato interadministrativo celebrado con la SDS-FFDS, incumplimiento de la normatividad vigente y ausencia de direccionamiento a la protección de los derechos y activos de la entidad.

Se evidencia Incumplimiento de la normatividad vigente y desconocimiento de las condiciones establecidas en el clausulado del convenio.

Contratos asociados al Convenio 2290 de 2012

CONTRATOS	OBJETO	PLAZO	VALOR	PAGOS	ESTADO ATUAL	VALOR DE LIBERACIÓN
Contrato 01 de 29 de enero de 2013 - Contratista Línea Médica Ambulancias S.A.S	“Contratar la prestación de servicios de salud de Atención Prehospitalaria, mediante el alquiler de unidades móviles (3 ambulancias básicas y 2 ambulancias medicalizadas), incluida tripulación, insumos médico quirúrgicos y medicamentos con disponibilidad las 24 horas al día para la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática. Las ambulancias estarán a disposición de programación y ubicación por parte del Centro regulador de urgencias y Emergencias (CRUE) de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá”	Dos (2) meses, contados a partir del veintinueve (29) de enero de 2013. Prorrogado por dos (2) días hasta el 30/04/2013	\$240, 000,000. Adicionado en \$120.000.000 el 20/03/2013	\$252.525.028	Liquidado en Acta del 28/06/2013, se liberaron \$15.024.914	\$ 15.024.914
Contrato 013 del 19 de mayo de 2013 - Contratista Línea Médica Ambulancias S.A.S	Contratar la prestación de servicios de salud de Atención Prehospitalaria, mediante el alquiler de unidades móviles (4 ambulancias básicas y 2 ambulancias medicalizadas) incluida tripulación, insumos médico-quirúrgicos y medicamentos, con disponibilidad las 24 horas al día para la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática. Las ambulancias estarán a disposición de programación y ubicación por parte del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá”	un (1) mes, contado a partir del diecinueve (19) de mayo de 2013, Prorroga1 por 12 días contados a partir del 19 de junio de 2013, prorroga 2 por 15 días a partir del 1 de julio de 2013, fecha de terminación 15 de julio de 2013	Valor inicial \$138,000,000, Adición 1 por \$55.200.000, adición 2 por \$69.000.000, Valor Total \$262,200,000	\$231.700.120	Terminado, acta liberación de saldos 25/06/2013 por \$30.499.880	\$ 30.499.880

<p>Contrato 502 de 10 de enero de 2013 - Contratista: Emergencia Código Azul Ambulancias y Transportes Especiales</p>	<p>“(...) contratar el alquiler de ambulancias para la prestación de servicios de salud de Atención Prehospitalaria, en unidades móviles así: cuatro (4) ambulancias básicas y una (1) ambulancia medicalizada, con sus tripulaciones, insumos y combustible, con disponibilidad las 24 horas al día, para que realicen la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática.”, ambulancia básica con valor mensual c/u de \$18.000.000; ambulancia medicalizada c/u \$33.000.000</p>	<p>Siete (7) días, contados a partir del primero (1) de enero de 2013. Prorroga por 7 días a partir del 8/01/2013</p>	<p>Inicial \$24.500.000, adición por \$24.500.000, para un total de \$49,000,000</p>	<p>\$31.725.000</p>	<p>Terminado, acta liberación de saldos 28/06/2013 \$17.275.000</p>	<p>\$ 17.275.000</p>
<p>Contrato 557 del 15 de enero 2013 - Contratista: Línea Médica de Ambulancias SAS</p>	<p>“Contratar el alquiler de ambulancias para la prestación de servicios de salud de Atención Pre Hospitalaria, en unidades móviles así: tres (3) ambulancias básicas y dos (2) ambulancias medicalizadas, con sus tripulaciones, insumos y combustible, con disponibilidad las 24 horas al día, para que realicen la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática.”</p>	<p>Siete (7) días, contados a partir del quince (15) de enero de 2013, prorrogado por 7 días más a partir del 22/01/2013 hasta el fecha 28 de enero de 2013</p>	<p>\$28,000,000, adicionado en \$28.000.000, para un total de \$56.000.000</p>	<p>\$47.616.678</p>	<p>Terminado, acta liberación de saldos 28/06/2013 \$8,383,322</p>	<p>\$ 8.383.322</p>
<p>Contrato 1297 del 19 de marzo de 2013 - Contratista Transporte de Emergencias Médicas Ltda. - TRAEME</p>	<p>“Contratar el alquiler de ambulancias para la prestación de servicios de salud de Atención Pre Hospitalaria, en unidades móviles así: una (1) ambulancia básica, con sus tripulaciones, insumos y combustible, con disponibilidad las 24 horas al día, para que realicen la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática”</p>	<p>Dieciocho (18) días, a partir del 19/03/2013, prorrogado por 25 días, con terminación el 34/04/2013</p>	<p>Inicial \$17.500,000, adición del 5/04/2013 \$17,500,000, para un total de \$35.000.000</p>	<p>\$24.832.179</p>	<p>Terminado, acta liberación de saldos sin fecha \$10,167,821</p>	<p>\$ 10.167.821</p>

<p>Contrato 1310 del 1 de abril de 2013 – Contratista Cuidarte tu Salud SAS</p>	<p>“Contratar la prestación de servicios de salud de Atención Prehospitalaria, mediante el alquiler de unidades móviles (2 ambulancias básicas y 1 ambulancia medicalizada), incluida tripulación, insumos médico quirúrgicos y medicamentos, con disponibilidad las 24 horas al día para la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática. Las ambulancias estarán a disposición de programación y ubicación por parte del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) de la Secretaría Distrital de Salud”</p>	<p>18 días a partir del 1/04/2013, prorrogado por 12 días a partir de 19/04/2013</p>	<p>Inicial \$41.400.000, adición \$27,600,000, total contrato \$69.000.000</p>	<p>\$63.233.364</p>	<p>Terminado, acta liberación de saldos sin fecha \$5, 765,637.</p>	<p>5765637.</p>
<p>Contrato 1423 del 1 de mayo de 2013 – Contratista Cuidarte tu Salud SAS</p>	<p>“Contratar la prestación de servicio de salud de Atención Prehospitalaria, mediante el alquiler de unidades móviles (2 ambulancia básicas y 1 ambulancia medicalizada), incluida tripulación, insumos médico quirúrgicos y medicamentos, con disponibilidad las 24 horas al día para la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática.</p>	<p>18 días a partir del 1/05/2013, prorrogado cinco veces hasta fecha de terminación 31/07/2013</p>	<p>Inicial \$41.400.000, con cuatro adiciones por \$170,200,000, total contrato \$211,600,000</p>	<p>\$168.054.249</p>	<p>Terminado, acta liberación de saldos del 21/10/2013 \$43,545,751</p>	<p>\$ 43.545.751</p>
<p>Contrato 1425 de 1 de abril de 2013 – Contratista Transporte de Emergencias Médicas Ltda. TRAEME</p>	<p>“Contratar el alquiler de ambulancias para la prestación de servicios de salud de atención Prehospitalaria, en unidades móviles así: una ambulancia básica, con sus tripulaciones, insumos y combustible, con disponibilidad las 24 horas al día, para que realicen la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática”.</p>	<p>1 mes a partir del 1/05/2013, prorrogado por un mes y un día a partir del 31/05/2013</p>	<p>Inicial \$17,500,000, con adición por \$17,500,000, total contrato \$35,000,000</p>	<p>\$33.939.268</p>	<p>Terminado, acta liberación de saldos sin fecha \$1,057,732</p>	<p>\$ 1.057.732</p>

Contrato 556 de 16 de enero de 2013, Contratista Emergencia Código Azul Ambulancias y Transportes Especiales	“(...) contratar el alquiler de ambulancias para la prestación de servicios de salud de Atención Pre Hospitalaria, en unidades móviles, así: cuatro (4) ambulancias básicas, con sus tripulaciones, insumos y combustible, con disponibilidad las 24 horas al día, para que realicen la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática.”	SIETE (7) días contados a partir del quince (15) de enero de 2013	Inicial \$16.800,000, adición del 5/04/2013 \$16,800,000, para un total de \$33,600.000	\$29.925.000	Terminado, acta liberación de saldos del 28/06/2013 \$3,675,000	\$ 3.675.000
Contrato 580 de 29 de enero de 2013	“(...) contratar el alquiler de ambulancias para la prestación de servicios de salud de Atención Pre Hospitalaria, en unidades móviles, así: cuatro (4) ambulancias básicas, con sus tripulaciones, insumos y combustible, con disponibilidad las 24 horas al día, para que realicen la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática.”	(15) días contados a partir del 29 de enero de 2013.	Inicial \$36,000,000, adición del 13/02/2013, \$15,000,000, para un total de \$51,000,000	\$46.000.000	Terminado, acta liberación de saldos del 28/06/2013 \$5,000,000	\$ 5.000.000
501 del 01 de Enero 2013	Contratar el alquiler de ambulancias para la prestación de servicios de salud de Atención Pre Hospitalaria, en unidades móviles así: tres (3) ambulancias básicas y dos (2) ambulancias medicalizadas, con sus tripulaciones, insumos y combustible, con disponibilidad las 24 horas al día, para que realicen la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática.	Siete (7) días, contados a partir del primero (01) de enero de 2013, prorrogado por 7 días más a partir del 08/01/2013 hasta el fecha 14 de enero de 2013.	\$28,000,000, adicionado en \$28.000.000, para un total de \$56.000.000	\$28.000.000	No se puede establecer	\$ -

Contrato 1424 de mayo 1 de 2013 - Contratista: Línea Médica de Ambulancias SAS	"Contratar la prestación de servicios de salud de atención Prehospitalaria, mediante el alquiler de unidades móviles ,: cuatro (4) ambulancias básicas y dos (2) ambulancias medicalizadas, incluidas tripulación, insumos médicos, quirúrgicos y medicamentos con disponibilidad las 24 horas al día, para que realicen la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática."	\$55.200.000 modificación adición 01 de fecha 12 de mayo/13, por valor de \$27.600.000 Total 82.800.000	\$55.200.000 modificación adición 01 de fecha 12 de mayo/13, por valor de \$27.600.000 Total 82.800.000	\$82.800.000	Terminado y si liquidar,	-
TOTAL		\$1.301.200.000	\$1.040.350.886		\$ 53.278.483	

Cuadro 14 Contratos Asociados Al Convenio 2290 Del 2012
 Fuente: Documentación aportada por el Hospital Fontibón II N. ESE

- Contrato 01 de 29 de enero de 2013 - Contratista Línea Médica Ambulancias S.A.S

Valores en pesos (\$)

OBJETO	PLAZO	VALOR	PAGOS	SALDO	ESTADO ACTUAL
<i>“Contratar la prestación de servicios de salud de Atención Prehospitalaria, mediante el alquiler de unidades móviles (3 ambulancias básicas y 2 ambulancias medicalizadas), incluida tripulación, insumos médico quirúrgicos y medicamentos con disponibilidad las 24 horas al día para la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática. Las ambulancias estarán a disposición de programación y ubicación por parte del Centro regulador de urgencias y Emergencias (CRUE) de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá”</i>	Dos (2) meses, contados a partir del veintinueve (29) de enero de 2013. Prorrogado por dos (2) días hasta el 30/04/2013	\$240,000,000. Adicionado en \$120.000.000 el 20/03/2013	\$252,525,028	0	Liquidado en Acta del 28/06/2013, se liberaron \$15.024.914

Cuadro 15 Contrato 01- 2013

Fuente: Documentación aportada por el Hospital Fontibón II N. ESE

Como se anotó anteriormente, el Contratista fue seleccionado mediante Convocatoria 06 de 2013, contratando tres (3) ambulancias básicas y dos (2) medicalizadas, como se indica en el siguiente cuadro:

Valores en pesos (\$)

OFERTA	DESCRIPCION	CODIGO SDS	PLACA	MOD	MARCA	No UNIDAD	VALOR
1	BASICA	5471	SLI493	2008	MITSUBISHI L300-1997CC	9	18.000.000
2	BASICA	5602	SLH512	2008	MITSUBISHI L301-2.000CC	10	18.000.000
3	BASICA	5678	SMN734	2009	MITSUBISHI L302-1.997CC	11	18.000.000
4	MEDICALIZADA	5221	UPR553	2008	MITSUBISHI L303- 1.997CC	7	33.000.000
5	MEDICALIZADA	5437	SWP900	2009	MITSUBISHI L304-2.000CC	13	33.000.000
TOTAL							120.000.000
TOTAL POR DOS MESES							240.000.000

Cuadro 16 : Ambulancias Contratadas mediante Contrato 01 de 2013 - Línea Médica Ambulancias S.A.S

Fuente: documentación aportada por el Hospital Fontibón II N. ESE

Del análisis de la información presentada por el Sujeto de Control, se estableció la siguiente:

3.5.4 Hallazgo Administrativo

En el acta de pago 001 del 22/03/2013, Factura. 42324 de Línea Médica de Ambulancias SAS, de 01/03/2013, se descontaron 302 horas fuera de servicio de TAB, \$7.550.000. Así mismo, en el acta de pago 002 de 24/04/2013, se descontaron TAB 135 horas \$3.375.000 y TAM 41 horas, \$1.879.153 en factura 43104 por el total de \$5.254.153, sin que se identificaran los números de móvil que no prestaron el servicio, no se evidencia en los informes del supervisor del contrato los requerimientos respectivos para el cumplimiento de las obligaciones del contratista de la prestación del servicio permanente de 24 horas como lo establece el clausulado del contrato y menos la respectiva solicitud de explicaciones de caso fortuito o fuerza mayor que justificaran la no prestación del servicio que pudiesen dar origen a la imposición de multas y sanciones o a la declaratoria de caducidad del contrato que permitiera contratar con empresas que se ajusten a las necesidades de la ciudad del servicio de ambulancias. En el folio 226 del Contrato 01, se encuentra archivada la factura de venta 41899 por \$28.800.000 que corresponde al Contrato 557 de 2013.

El Artículo 16 de la Ley 594 de julio 14 de 2000 (Ley General de Archivos), establece las Obligaciones de los funcionarios a cuyo cargo estén los archivos de las entidades públicas, así: *“(...) tendrán la obligación de velar por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información de los documentos de archivo y serán responsables de su organización y conservación, así como de la prestación de los servicios archivísticos.”*. Así mismo; el Numeral 2 Artículo 34 de Ley 734 de 2002, establece los deberes de los servidores públicos y del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, exige el cumplimiento de los Objetivos del Sistema de Control Interno y el Artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

Lo anterior ocasionado en deficiencias de Control Interno en el seguimiento al contrato, incumplimiento de la normatividad vigente y ausencia de direccionamiento a la protección de los derechos de la entidad y de las condiciones del contrato, posible pérdida de recursos por recobros de servicios de ambulancias, informalidad en el archivo documental que no permite el adecuado seguimiento de las obligaciones y derechos contractuales y no prestación del servicio de APH en los tiempos en que las ambulancias no prestaron el servicio.

- Contrato 013 del 19 de mayo de 2013 - Contratista Línea Médica Ambulancias S.A.S

Valores en pesos (\$)

OBJETO	PLAZO	VALOR	PAGOS	SALDO	ESTADO ACTUAL
<i>“Contratar la prestación de servicios de salud de Atención Prehospitalaria, mediante el alquiler de unidades móviles (4 ambulancias básicas y 2 ambulancias medicalizadas) incluida tripulación, insumos médico-quirúrgicos y medicamentos, con disponibilidad las 24 horas al día para la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática. Las ambulancias estarán a disposición de programación y ubicación por parte del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá”</i>	un (1) mes, contado a partir del diecinueve (19) de mayo de 2013, Prorroga 1 por 12 días contados a partir del 19 de junio de 2013, prorroga 2 por 15 días a partir del 1 de julio de 2013, fecha de terminación 15 de julio de 2013	Valor inicial \$138,000,00, Adición 1 por \$55.200.00, adición 2 por \$69.000.00, Valor Total \$262,200,00	\$231,700,120	\$0,00	Terminado, acta liberación de saldos 25/06/2013 por \$30.499.880.

Cuadro 17 Contrato 013- 2013

Fuente: documentación aportada por el Hospital Fontibón II N. ESE

Del análisis de la documentación reportada por el Hospital se genera la siguiente:

3.5.5. Hallazgo administrativo con presunto alcance Disciplinario

No se encontraron dentro de la documentación del Contrato 013 de 2013, las actas de inicio, acta de terminación, acta de recibido a satisfacción y acta de liquidación, así como tampoco se evidenciaron los informes de supervisión, ni la póliza de todo riesgo de los móviles placas SMN735 y SLT493, ni el seguro contra robo de los equipos médicos de las ambulancias TAM UPR 553 y SWP900, ni el contrato de mantenimiento de los vehículos.

En la orden de Pago 02, factura 44174, se descuenta por fuera de servicio TAB, 206 horas y TAM 179 horas y en la Orden de pago No. 3, factura 44799, descuenta por fuera de servicio TAB 41 horas y TAM 6 horas, sin identificar a que móvil corresponde y sin que se presenten informes de supervisión que requieran al contratista a dar explicaciones por la no prestación del servicio y por el incumplimiento a las obligaciones generales y especiales pactadas en el contrato que exigen la prestación del servicio por 24 horas diarias durante el tiempo de ejecución del contrato.

El Numeral 2 Artículo 34 de Ley 734 de 2002, establece los deberes de los servidores públicos y del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, exige el cumplimiento de los Objetivos del Sistema de Control Interno y el Artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

Lo anterior ocasionado en deficiencias de Control Interno en el seguimiento al contrato, incumplimiento de la normatividad vigente y ausencia de direccionamiento a la protección de los derechos de la entidad y de las condiciones del contrato, posible pérdida de recursos por recobros de servicios de ambulancias, informalidad en el archivo documental que no permite el adecuado seguimiento de las obligaciones y derechos contractuales y no prestación del servicio de APH en los tiempos en que las ambulancias no prestaron el servicio.

- Contrato 502 de 10 de enero de 2013 - Contratista: Emergencia Código Azul Ambulancias y Transportes Especiales

Valores en pesos (\$)

OBJETO	PLAZO	VALOR	PAGOS	SALDO	ESTADO ACTUAL
“(…) contratar el alquiler de ambulancias para la prestación de servicios de salud de Atención Prehospitalaria, en unidades móviles así: cuatro (4) ambulancias básicas y una (1) ambulancia medicalizada, con sus tripulaciones, insumos y combustible, con disponibilidad las 24 horas al día, para que realicen la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática.”, ambulancia básica con valor mensual c/u de \$18.000.000; ambulancia medicalizada c/u \$33.000.000	Siete (7) días, contados a partir del primero (1) de enero de 2013. Prorroga por 7 días a partir del 8/01/2013	Inicial \$24.500.000, adición por \$24.500.000, para un total de \$49,000,000	\$31,725,000,	\$0	Terminado, acta liberación de saldos 28/06/2013 \$17.275.000

Cuadro 18 Contrato 502- 2013

Fuente: documentación aportada por el Hospital Fontibón II N. ESE

Del análisis de la documentación aportada por el Hospital, se evidencia la siguiente:

3.5.6. Hallazgo Administrativo

No se encontraron dentro de la documentación del contrato 502 de 2013, las actas de inicio, acta de terminación, acta de recibido a satisfacción y acta de liquidación, así como tampoco en los informes de supervisión se registraron solicitudes de requerimiento al contratista por no cumplir con las obligaciones pactadas en el clausulado, en especial la de prestar el servicio 24 horas continuas durante la duración del contrato, debido a que se realizaron descuentos en las facturas: No. 2903, de 9/01/2012, por \$15.125.000, en la que se indica que la TAB 5205 estuvo fuera de servicio 11 horas el 3/01/2013 y en la factura 2914 de 15/01/2013 por \$16.600.000, se indica que la TAB 5592 estuvo fuera de servicio por electricidad el 11/01/13 cinco (5) horas y que la TAB 5677 estuvo fuera de servicio tres (3) horas por personal inasistente el 12/01/2013.

Adicionalmente, en las facturas 2903 y 2904 de Emergencia Código Azul, no se registra la prestación del servicio de la ambulancia medicalizada, conformándose en incumplimiento al objeto del contrato y a las obligaciones generales y específicas del contratista.

El Numeral 2 Artículo 34 de Ley 734 de 2002, establece los deberes de los servidores públicos y del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, exige el cumplimiento de los Objetivos del Sistema de Control Interno y el Artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

Esta hallazgo se origina en deficiencias de Control Interno en el seguimiento al contrato, y ausencia de direccionamiento a la protección de los derechos de la entidad, ocasionando incumplimiento de la normatividad vigente y de las condiciones del contrato, posible pérdida de recursos por recobros de servicios de ambulancias, informalidad en el archivo documental que no permite el adecuado seguimiento de las obligaciones y derechos contractuales y la no prestación del servicio de APH en los tiempos en que las ambulancias no prestaron el servicio.

- Contrato 557 del 15 de enero 2013 - Contratista: Línea Médica de Ambulancias SAS

Valores en pesos (\$)

OBJETO	PLAZO	VALOR	PAGOS	SALDO	ESTADO ACTUAL
<i>“Contratar el alquiler de ambulancias para la prestación de servicios de salud de Atención Pre Hospitalaria, en unidades móviles así: tres (3) ambulancias básicas y dos (2) ambulancias medicalizadas, con sus tripulaciones, insumos y combustible, con disponibilidad las 24 horas al día, para que realicen la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática.”</i>	Siete (7) días, contados a partir del quince (15) de enero de 2013, prorrogado por 7 días más a partir del 22/01/2013 hasta el fecha 28 de enero de 2013	\$28,000,000, adicionado en \$28.000.000, para un total de \$56.000.000	\$47,616,678	\$0	Terminado, acta liberación de saldos 28/06/2013 \$8,383,322

Cuadro 19 Contrato 557- 2013

Fuente: documentación aportada por el Hospital Fontibón II N. ESE

Del análisis de la documentación aportada por el Hospital, se evidencia la siguiente:

3.5.7. Hallazgo Administrativo

En la revisión de la documentación del contrato 557 de 2013, no se encontraron las actas de inicio, acta de terminación, acta de recibido a satisfacción y acta de liquidación, así como tampoco los informes de supervisión; se realizaron descuentos por encontrarse fuera de servicio 273 horas TAB y 34 horas TAM, no se presentaron requerimientos al contratista por la falta de servicio que incumplen los términos del contrato consistente en prestar el servicio 24 horas durante el tiempo de ejecución del contrato. No se evidenció la existencia de documentos que justifiquen la no prestación del servicio por parte del contratista, ni requerimientos de la entidad para el debido cumplimiento de lo pactado.

No se evidencia la existencia de las pólizas de responsabilidad civil, de cumplimiento y de salarios y prestaciones sociales dentro de la carpeta contentiva del contrato, así como tampoco los documentos correspondientes a los vehículos arrendados, ni las habilitaciones de los móviles ante el Ministerio de Salud.

El Artículo 16 de la Ley 594 de julio 14 de 2000 (Ley General de Archivos), establece las Obligaciones de los funcionarios a cuyo cargo estén los archivos de

las entidades públicas, así: “(...) tendrán la obligación de velar por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información de los documentos de archivo y serán responsables de su organización y conservación, así como de la prestación de los servicios archivísticos.”. Así mismo; el Numeral 2 Artículo 34 de Ley 734 de 2002, establece los deberes de los servidores públicos y del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, exige el cumplimiento de los Objetivos del Sistema de Control Interno y el Artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

Lo anterior ocasionado en deficiencias de Control Interno en el seguimiento al contrato, incumplimiento de la normatividad vigente y ausencia de direccionamiento a la protección de los derechos de la entidad y de las condiciones del contrato, posible pérdida de recursos por recobros de servicios de ambulancias, informalidad en el archivo documental que no permite el adecuado seguimiento de las obligaciones y derechos contractuales y no prestación del servicio de APH en los tiempos en que las ambulancias no prestaron el servicio.

- Contrato 1297 del 19 de marzo de 2013 - Contratista Transporte de Emergencias Médicas Ltda - TRAEME

Valores en pesos (\$)

OBJETO	PLAZO	VALOR	PAGOS	SALDO	ESTADO ACTUAL
“Contratar el alquiler de ambulancias para la prestación de servicios de salud de Atención Pre Hospitalaria, en unidades móviles así: una (1) ambulancia básica, con sus tripulaciones, insumos y combustible, con disponibilidad las 24 horas al día, para que realicen la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática”	Dieciocho (18) días, a partir del 19/03/2013, prorrogado por 25 días, con terminación el 34/04/2013	Inicial \$17.500,000, adición del 5/04/2013 \$17,500,000, para un total de \$35.000.000	\$24,832,179	\$0	Terminado, acta liberación de saldos sin fecha \$10,167,821

Cuadro 20 Contrato 1297 - 2013

Fuente: documentación aportada por el Hospital Fontibón II N. ESE

Del análisis de la documentación aportada por el Hospital, se evidencia la siguiente:

3.5.8. Hallazgo Administrativo

No se encontraron dentro de la documentación del Contrato 1297 de 2013, las actas de inicio, acta de terminación, acta de recibido a satisfacción y acta de liquidación, así como tampoco los informes de supervisión; se realizaron

descuentos por encontrarse fuera de servicio la TAB por cinco (5) horas no se presentaron requerimientos al contratista por la falta de servicio que incumplen los términos del contrato consistente en prestar el servicio 24 horas durante el tiempo de ejecución del contrato. No se evidenció la existencia de documentos que justifiquen la no prestación del servicio por parte del contratista, ni requerimientos de la entidad para el debido cumplimiento de lo pactado.

No hay evidencia de las pólizas de cumplimiento, de responsabilidad civil y de salarios y prestaciones sociales. De otra parte el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito – SOAT se encuentra vencido y no se presenta documentación de la habilitación del móvil ante el Ministerio de Salud en el formulario de reporte de novedades.

El Artículo 16 de la Ley 594 de julio 14 de 2000 (Ley General de Archivos), establece las Obligaciones de los funcionarios a cuyo cargo estén los archivos de las entidades públicas, así: *“(...) tendrán la obligación de velar por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información de los documentos de archivo y serán responsables de su organización y conservación, así como de la prestación de los servicios archivísticos.”*. Así mismo; el Numeral 2 Artículo 34 de Ley 734 de 2002, establece los deberes de los servidores públicos y del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, exige el cumplimiento de los Objetivos del Sistema de Control Interno y el Artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

Este hallazgo se origina en deficiencias de Control Interno en el seguimiento al contrato, incumplimiento de la normatividad vigente y ausencia de direccionamiento a la protección de los derechos de la entidad, no se cumplen las condiciones del contrato, posible pérdida de recursos por recobros de servicios de ambulancias, informalidad en el archivo documental que no permite el adecuado seguimiento de las obligaciones y derechos contractuales y no prestación del servicio de APH en los tiempos en que las ambulancias no prestaron el servicio.

- Contrato 1310 del 1 de abril de 2013 – Contratista Cuidarte tu Salud SAS

Valores en pesos (\$)

OBJETO	PLAZO	VALOR	PAGOS	SALDO	ESTADO ACTUAL
<p><i>“Contratar la prestación de servicios de salud de Atención Prehospitalaria, mediante el alquiler de unidades móviles (2 ambulancias básicas y 1 ambulancia medicalizada), incluida tripulación, insumos médico quirúrgicos y medicamentos, con disponibilidad las 24 horas al día para la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática. Las ambulancias estarán a disposición de programación y ubicación por parte del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) de la Secretaría Distrital de Salud”</i></p>	<p>18 días a partir del 1/04/2013, prorrogado por 12 días a partir de 19/04/2013</p>	<p>Inicial \$41.400.000, adición \$27,600,000, total contrato \$69.000.000</p>	<p>\$63,233,364</p>	<p>\$0</p>	<p>Terminado, acta liberación de saldos sin fecha \$5,765,637.</p>

Cuadro 21 Contrato 1310 - 2013

Fuente: documentación aportada por el Hospital Fontibón II N. ESE

Del análisis de la documentación aportada por el Hospital, se evidencia la siguiente:

3.5.9. Hallazgo Administrativo

No se encontraron dentro de la documentación soporte del Contrato 1310, las actas de inicio, acta de terminación, acta de recibido a satisfacción y acta de liquidación, así como tampoco los informes de supervisión; en las facturas 39630, 39631, 39629 se realizaron descuentos por encontrarse fuera de servicio la TAB por 43, TAB 19 horas y TAM 92 horas, no se presentaron requerimientos al contratista por la falta de servicio que incumplen los términos del contrato consistente en prestar el servicio 24 horas durante el tiempo de ejecución del contrato. No se evidenció la existencia de documentos que justifiquen la no prestación del servicio por parte del contratista, ni requerimientos de la entidad para el debido cumplimiento de lo pactado.

El Artículo 16 de la Ley 594 de julio 14 de 2000 (Ley General de Archivos), establece las Obligaciones de los funcionarios a cuyo cargo estén los archivos de

las entidades públicas, así: “(...) tendrán la obligación de velar por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información de los documentos de archivo y serán responsables de su organización y conservación, así como de la prestación de los servicios archivísticos.”. Así mismo; el Numeral 2 Artículo 34 de Ley 734 de 2002, establece los deberes de los servidores públicos y del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, exige el cumplimiento de los Objetivos del Sistema de Control Interno y el Artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

Lo anterior ocasionado en deficiencias de Control Interno en el seguimiento al contrato, incumplimiento de la normatividad vigente y ausencia de direccionamiento a la protección de los derechos de la entidad y de las condiciones del contrato, posible pérdida de recursos por recobros de servicios de ambulancias, informalidad en el archivo documental que no permite el adecuado seguimiento de las obligaciones y derechos contractuales y no prestación del servicio de APH en los tiempos en que las ambulancias no prestaron el servicio.

- Contrato 1423 del 1 de mayo de 2013 – Contratista Cuidarte tu Salud SAS

Valores en pesos (\$)

OBJETO	PLAZO	VALOR	PAGOS	SALDO	ESTADO ACTUAL
“Contratar la prestación de servicio de salud de Atención Prehospitalaria, mediante el alquiler de unidades móviles (2 ambulancia básicas y 1 ambulancia medicalizada), incluida tripulación, insumos médico quirúrgicos y medicamentos, con disponibilidad las 24 horas al día para la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática.	18 días a partir del 1/05/2013, prorrogado cinco veces hasta fecha de terminación 31/07/2013	Inicial \$41.400.000, con cuatro adiciones por \$170,200,000, total contrato \$211,600,000	\$168,054,249	\$0	Terminado, acta liberación de saldos del 21/10/2013 \$43,545,751

Cuadro 22 Contrato 1423 - 2013

Fuente: documentación aportada por el Hospital Fontibón II N. ESE

Del análisis de la documentación aportada por el Hospital, se evidencia la siguiente:

3.5.10. Hallazgo Administrativo

No se encontraron dentro de la documentación las actas de inicio, acta de terminación, acta de recibido a satisfacción y acta de liquidación, así como tampoco los informes de supervisión que soliciten explicaciones al contratista la

justificación por la no prestación del servicio que fue descontado en las facturas 39998 del 26/06/2013, 98 horas del móvil 5228, 98 horas del móvil 5526 y 17 horas del móvil no identificado; en factura 40345, del 25/07/2013, se descontaron 135 horas del móvil 5228, 22 horas del móvil 5230 y 29 horas del móvil 5526; en la factura 40806, del 31/07/2013, se descontaron: 127 horas del móvil 5228, 23 horas del móvil 5230 y 181 horas del móvil 5526.

No se evidenció la existencia de documentos que justifiquen la no prestación del servicio, ni requerimientos de la entidad para el debido cumplimiento de lo pactado en el contrato. En la documentación que reposa en la carpeta del contrato, no es posible identificar y relacionar el número de móvil con el número de placa, así como tampoco se puede identificar cuáles son básicas y cuales medicalizadas.

El Artículo 16 de la Ley 594 de julio 14 de 2000 (Ley General de Archivos), establece las Obligaciones de los funcionarios a cuyo cargo estén los archivos de las entidades públicas, así: *“(...) tendrán la obligación de velar por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información de los documentos de archivo y serán responsables de su organización y conservación, así como de la prestación de los servicios archivísticos.”*. Así mismo; el Numeral 2 Artículo 34 de Ley 734 de 2002, establece los deberes de los servidores públicos y del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, exige el cumplimiento de los Objetivos del Sistema de Control Interno y el Artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

Lo anterior ocasionado en deficiencias de Control Interno en el seguimiento al contrato, incumplimiento de la normatividad vigente y ausencia de direccionamiento a la protección de los derechos de la entidad y de las condiciones del contrato, posible pérdida de recursos por recobros de servicios de ambulancias, informalidad en el archivo documental que no permite el adecuado seguimiento de las obligaciones y derechos contractuales y no prestación del servicio de APH en los tiempos en que las ambulancias no prestaron el servicio.

- Contrato 1425 de 1 de abril de 2013 – Contratista Transporte de Emergencias Médicas Ltda. TRAEME

Valores en pesos (\$)

OBJETO	PLAZO	VALOR	PAGOS	SALDO	ESTADO ACTUAL
<p><i>“Contratar el alquiler de ambulancias para la prestación de servicios de salud de atención Prehospitalaria, en unidades móviles así: una ambulancia básica, con sus tripulaciones, insumos y combustible, con disponibilidad las 24 horas al día, para que realicen la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática”.</i></p>	<p>1 mes a partir del 1/05/2013, prorrogado por un mes y un día a partir del 31/05/2013</p>	<p>Inicial \$17,500,000, con adición por \$17,500,000, total contrato \$35,000,000</p>	<p>\$33,939,268</p>	<p>\$0</p>	<p>Terminado, acta liberación de saldos sin fecha \$1,057,732</p>

Cuadro 23 Contrato 1425 - 2013

Fuente: documentación aportada por el Hospital Fontibón II N. ESE

Del análisis de la documentación aportada por el Hospital, se evidencia la siguiente:

3.5.11. Hallazgo Administrativo

No se encontraron dentro de la documentación del contrato 1425 de 2013, aportada por el sujeto de control las actas de inicio, acta de terminación, acta de recibido a satisfacción y acta de liquidación.

El Artículo 16 de la Ley 594 de julio 14 de 2000 (Ley General de Archivos), establece las Obligaciones de los funcionarios a cuyo cargo estén los archivos de las entidades públicas, así: *“(…) tendrán la obligación de velar por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información de los documentos de archivo y serán responsables de su organización y conservación, así como de la prestación de los servicios archivísticos.”*. Así mismo; el Numeral 2 Artículo 34 de Ley 734 de 2002, establece los deberes de los servidores públicos y del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, exige el cumplimiento de los Objetivos del Sistema de Control Interno y el Artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

Lo anterior ocasionado en deficiencias de Control Interno en el seguimiento al contrato, incumplimiento de la normatividad vigente y ausencia de direccionamiento a la protección de los derechos de la entidad y de las condiciones del contrato, posible pérdida de recursos por recobros de servicios de ambulancias, informalidad en el archivo documental que no permite el adecuado

seguimiento de las obligaciones y derechos contractuales y no prestación del servicio de APH en los tiempos en que las ambulancias no prestaron el servicio.

- Contrato 556 de 16 de enero de 2013, Contratista Emergencia Código Azul Ambulancias y Transportes Especiales

OBJETO	PLAZO	VALOR	PAGOS	SALDO	ESTADO ACTUAL
<i>"... contratar el alquiler de ambulancias para la prestación de servicios de salud de Atención Pre Hospitalaria, en unidades móviles, así: cuatro (4) ambulancias básicas, con sus tripulaciones, insumos y combustible, con disponibilidad las 24 horas al día, para que realicen la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática."</i>	SIETE (7) días contados a partir del quince (15) de enero de 2013	Inicial \$16.800,000, adición del 5/04/2013 \$16,800,000, para un total de \$33,600.000	\$29,925,000	\$0,00	Terminado, acta liberación de saldos del 28/06/2013 \$3,675,000

Cuadro 24 Contrato 556 2013

Fuente: documentación aportada por el Hospital Fontibón II N. ESE

Del análisis de la documentación aportada por el Hospital, se evidencia la siguiente:

3.5.12. Hallazgo administrativo

No se encontraron dentro de la documentación del contrato 556 de 2013, aportada por el sujeto de control las actas de inicio, acta de recibido a satisfacción. La TAB 5677, presenta 2 Horas fuera de servicio por personal inasistente 18/01 (Factura 2929), la TAB 5402 estuvo fuera de servicio 27 horas, la TAB 5592 fuera de servicio 42 horas, la TAB 5205 estuvo fuera de servicio 42 horas y la TAB 5677 estuvo fuera de servicio 34 horas (Factura 2998), no se aportaron las actas de inicio de terminación y de recibido a satisfacción.

El Artículo 16 de la Ley 594 de julio 14 de 2000 (Ley General de Archivos), establece las Obligaciones de los funcionarios a cuyo cargo estén los archivos de las entidades públicas, así: "(...) tendrán la obligación de velar por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información de los documentos de archivo y serán responsables de su organización y conservación, así como de la prestación de los servicios archivísticos.". Así mismo; el Numeral 2 Artículo 34 de Ley 734 de 2002, establece los deberes de los servidores públicos y del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, exige el cumplimiento de los Objetivos del Sistema de Control Interno y el Artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

Lo anterior ocasionado en deficiencia de Control Interno en el seguimiento al contrato, incumplimiento de la normatividad vigente y ausencia de direccionamiento a la protección de los derechos de la entidad y de las condiciones del contrato, posible pérdida de recursos por recobros de servicios de ambulancias, informalidad en el archivo documental que no permite el adecuado seguimiento de las obligaciones y derechos contractuales y no prestación del servicio de APH en los tiempos en que las ambulancias no prestaron el servicio.

- Contrato 580 de 29 de enero de 2013

OBJETO	PLAZO	VALOR	PAGOS	SALDO	ESTADO ACTUAL
<i>"(... contratar el alquiler de ambulancias para la prestación de servicios de salud de Atención Pre Hospitalaria, en unidades móviles, así: cuatro (4) ambulancias básicas, con sus tripulaciones, insumos y combustible, con disponibilidad las 24 horas al día, para que realicen la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática."</i>	(15) días contados a partir del 29 de enero de 2013.	Inicial \$36,000,000, adición del 13/02/2013, \$15,000,000, para un total de \$51,000,000	\$46,000,000	\$0,00	Terminado, acta liberación de saldos del 28/06/2013 \$5,000,000

Cuadro 25 Contrato 580 2013

Fuente: documentación aportada por el Hospital Fontibón II N. ESE

Del análisis de la documentación aportada por el Hospital, se evidencia la siguiente:

3.5.13. Hallazgo Administrativo

No se encontraron dentro de la documentación del contrato 580 de 2013, aportada por el sujeto de control, el acta de inicio, acta de terminación. La TAB 5402, estuvo 13 horas fuera de servicio; la TAB 5592, estuvo 21 horas fuera de servicio, la TAB 5677, estuvo 28 horas fuera de servicio y la TAB 5202, tuvo 138 horas fuera de servicio. No se presentan informes del supervisor del contrato, no hay documentos que requieran explicaciones por la no prestación de servicios de las ambulancias dentro de la ejecución del contrato que fueron descontados en las órdenes de pago.

No se evidencian dentro de los documentos aportados: las pólizas de cumplimiento, de salarios y prestaciones sociales y de responsabilidad civil.

De otra parte, el SOAT de los vehículos 5402 con placa BYR568 se encontraba vencido dentro de los términos del contrato, la matrícula de los vehículos 5592 con placa COA704, corresponde a Cundinamarca, cuando dentro de las cláusulas del contrato se encuentra especificado que debe ser de Bogotá y, el modelo del vehículo móvil 5402 es del año 2007, incumpliendo también el clausulado del contrato.

El Artículo 16 de la Ley 594 de julio 14 de 2000 (Ley General de Archivos), establece las Obligaciones de los funcionarios a cuyo cargo estén los archivos de las entidades públicas, así: “(...) tendrán la obligación de velar por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información de los documentos de archivo y serán responsables de su organización y conservación, así como de la prestación de los servicios archivísticos.”. Así mismo; el Numeral 2 Artículo 34 de Ley 734 de 2002, establece los deberes de los servidores públicos y del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993, exige el cumplimiento de los Objetivos del Sistema de Control Interno y el Artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

Lo anterior ocasionado en deficiencias de Control Interno en el seguimiento al contrato, incumplimiento de la normatividad vigente y ausencia de direccionamiento a la protección de los derechos de la entidad y de las condiciones del contrato, posible pérdida de recursos por recobros de servicios de ambulancias, informalidad en el archivo documental que no permite el adecuado seguimiento de las obligaciones y derechos contractuales y no prestación del servicio de APH en los tiempos en que las ambulancias no prestaron el servicio.

- Contrato 501 del 01 de Enero 2013 - Contratista: Línea Médica de Ambulancias SAS

Valores en pesos (\$)

Objeto	Plazo	Valor	Pagos	Saldo
Contratar el alquiler de ambulancias para la prestación de servicios de salud de Atención Pre Hospitalaria, en unidades móviles así: tres (3) ambulancias básicas y dos (2) ambulancias medicalizadas, con sus tripulaciones, insumos y combustible, con disponibilidad las 24 horas al día, para que realicen la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática.	Siete (7) días, contados a partir del primero (01) de enero de 2013, prorrogado por 7 días más a partir del 08/01/2013 hasta el fecha 14 de enero de 2013.	\$28,000,000, adicionado en \$28.000.000, para un total de \$56.000.000	\$28,000,000	No se puede establecer

Cuadro 26 Contrato 501 de 2013

Fuente: Carpeta del contrato aportada por el Hospital Fontibón II N. ESE

Del análisis de la documentación aportada por el Hospital, se evidencia la siguiente:

3.5.14 Hallazgo Administrativo

Verificados los soportes anexos en la carpeta del contrato 501 de 2013, se pudo evidenciar que algunos de ellos no guardan correlación con el objeto del contrato como se puede observar a continuación:

1. Los soportes de la prestación de servicios de las ambulancias entregados CRUE no corresponde a los anexados por parte del hospital. Folio 1 al 6 y folio 11
2. El contrato con su prórroga va del 1 al 14 de enero de 2013 y la relación anexada por el contratista frente a los servicios prestados por las ambulancias incluye los primeros 21 días del mes de enero de 2013. Folio 13 al 27
3. Anexan documentos que no corresponden al desarrollo del contrato. Folio 41
4. A folio 34 se evidencia oficio de Subgerente de Servicios de Salud a Subgerente Administrativo y Financiero donde manifiesta el no cumplimiento de los requisitos mínimos para contratar ambulancias a las empresas línea médica y código azul, soportado en informe presentado por la líder del proceso de urgencias-referencia a Folios 32 y 33, no se evidencia a subsanación de esta observación pero si continuo la ejecución del contrato.

Además no se encontraron dentro de la documentación las actas de inicio, acta de terminación, acta de recibido a satisfacción y acta de liquidación, así como tampoco los informes de supervisión;

No se evidencia la existencia de las pólizas de responsabilidad civil, de cumplimiento y de salarios y prestaciones sociales dentro de la carpeta del contrato, así como tampoco los documentos correspondientes a los vehículos arrendados.

En la información puesta a disposición, se concluye el no cumplimiento de los literales a, e del Art. 2, y los literales e, g del art. 12 de la Ley 87 de 1993, El Artículo 16 de la Ley 594 de julio 14 de 2000 (Ley General de Archivos), establece las Obligaciones de los funcionarios a cuyo cargo estén los archivos de las entidades públicas, así: *“(...) tendrán la obligación de velar por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información de los documentos de archivo y serán responsables de su organización y conservación, así como de la prestación de los servicios archivísticos.”* Así

mismo; el Numeral 2 Artículo 34 de Ley 734 de 2002, establece los deberes de los servidores públicos y el Artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

Lo anterior ocasionado en deficiencias de Control Interno en el seguimiento al contrato, incumplimiento de la normatividad vigente y ausencia de direccionamiento a la protección de los derechos de la entidad y de las condiciones del contrato, posible pérdida de recursos por recobros de servicios de ambulancias, informalidad en el archivo documental que no permite el adecuado seguimiento de las obligaciones y derechos contractuales y no prestación del servicio de APH en los tiempos en que las ambulancias no prestaron el servicio.

- Contrato 1424 de mayo 1 de 2013 - Contratista: Línea Médica de Ambulancias SAS

Valores en pesos (\$)

Objeto	Plazo	Valor	Pagos	Saldo	Estado
<i>“Contratar la prestación de servicios de salud de atención Prehospitalaria, mediante el alquiler de unidades móviles ,: cuatro (4) ambulancias básicas y dos (2) ambulancias medicalizadas, incluidas tripulación, insumos médicos, quirúrgicos y medicamentos con disponibilidad las 24 horas al día, para que realicen la atención de pacientes adultos o pediátricos con patología médica y/o traumática.”</i>	Siete (12) días, contados a partir del primero (01) de mayo.	\$55.200.000 modificación adición 01 de fecha 12 de mayo/13, por valor de \$27.600.000 Total 82.800.000	\$82.800.000	0	Terminado y si liquidar,

Cuadro 27 Cuadro No. Contrato 1424 de 2013

Fuente: Carpeta del contrato aportada por el Hospital Fontibón II N. ESE

Del análisis de la documentación aportada por el Hospital, se evidencia la siguiente:

3.5.15 Hallazgo Administrativo

Verificados los soportes anexos en la carpeta del contrato 1424 de 2013, se pudo evidenciar que algunos de ellos no guardan correlación con el objeto del contrato como se puede observar a continuación:

1. El contrato con su prórroga va del 1 al 18 de mayo de 2013 y la relación anexada por el contratista frente a los servicios prestados por las ambulancias incluye desde el 01 de abril/13, son de fecha anterior a la firma del contrato, folios 1 al 78. Acción que puede determinar la existencia de la legalización de hechos cumplidos. Contraviniendo lo normado en el Art. 71 -

El Estatuto Orgánico de Presupuesto, los art. 19 y 20 del Decreto 568/96 y la Ley 1260/08.

2. Anexan documentos que no corresponden al desarrollo del contrato. Folio 41

Además, no se encontraron dentro de la documentación las actas de inicio, acta de terminación, acta de recibido a satisfacción y acta de liquidación, así como tampoco los informes de supervisión;

De estudio de la información puesta a disposición se concluye que el no cumplimiento de los literales a, e del Art. 2, y los literales e, g del art. 12 de la Ley 87 de 1993, El Artículo 16 de la Ley 594 de julio 14 de 2000 (Ley General de Archivos), establece las Obligaciones de los funcionarios a cuyo cargo estén los archivos de las entidades públicas, así: “(...) *tendrán la obligación de velar por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información de los documentos de archivo y serán responsables de su organización y conservación, así como de la prestación de los servicios archivísticos.*”. Así mismo; el Numeral 2 Artículo 34 de Ley 734 de 2002, establece los deberes de los servidores públicos y el Artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

Lo anterior ocasionado en deficiencias de Control Interno en el seguimiento al contrato, incumplimiento de la normatividad vigente y ausencia de direccionamiento a la protección de los derechos de la entidad y de las condiciones del contrato, posible pérdida de recursos por recobros de servicios de ambulancias, informalidad en el archivo documental que no permite el adecuado seguimiento de las obligaciones y derechos contractuales y no prestación del servicio de APH en los tiempos en que las ambulancias no prestaron el servicio.

4. OTRAS ACTUACIONES

Dentro de las actividades realizadas por el grupo Auditor en recorrido de reconocimiento de las diferentes áreas del Hospital se pudo evidenciar lo siguiente:

En el área de preparación de alimentos:

1. No hay registros de control microbiológico en el área de alimentos, agua y superficies del área de cocina.
2. No hay registros de exámenes médicos y de laboratorio exigidos a las personas que manipulan alimentos.
3. No hay una adecuada manipulación ni almacenamiento, debido a que se encuentran en el mismo espacio el gel sanitizante de manos junto a los

- alimentos, así como una inadecuada cadena de frío debido a que las neveras no tenían la temperatura adecuada, ni los controles respectivos.
4. Frutas en proceso de descomposición sin almacenamiento adecuado.
 5. El espacio asignado requiere mayor ventilación.
 6. El gabinete de almacenamiento de alimentos se encuentra en mal estado.
 7. El Ingreso al área de cocina de personal no se realiza con las debidas precauciones sanitarias.
 8. Los pisos presentan deterioro.
 9. El sitio donde está ubicada la cocina, queda contiguo al depósito temporal de cadáveres del Hospital y frente al parqueadero de ambulancias, lo que podría generar una contaminación cruzada.

Es indudable que es deber de la Administración Distrital ejercer competencias de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que puedan afectar la salud humana presentes en el ambiente, en coordinación con las autoridades ambientales, así mismo vigilar y controlar en su jurisdicción, la calidad, producción, comercialización y distribución de alimentos para consumo humano, con prioridad en los de alto riesgo epidemiológico, así como ejercer vigilancia y control sanitario sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como: establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado y plantas de sacrificio de animales, entre otros.

De igual manera, es deber de los ciudadanos cumplir las normas de orden sanitario previstas en la Ley 9ª de 1979 y su reglamentación o las que la modifiquen, adicionen o sustituyan; es también obligación, en el evento de conocer de cualquier irregularidad, denunciar ante las instancias pertinentes.

De las visitas realizadas por el equipo auditor se observó inadecuadas condiciones higiénico ambientales, presumiéndose el incumplimiento de los requerimientos mínimos establecidos por la Ley 9 de 1979 Código Sanitario Nacional, Decreto 3075 de 1997, y los artículos 13, 14, por parte del área de cocina del Hospital Fontibón II NA.

Mediante oficio radicado en septiembre 14 de 2015, la Gerente del Hospital hace llegar al grupo Auditor las actividades realizadas para subsanar las inconsistencias presentadas, una vez evaluadas dichas repuestas con los soportes se pudo evidenciar que las acciones adelantadas fueron efectivas y la remodelación del área de cocina estuvo a cargo del contratista Health Food, y según lo manifestado hasta la fecha tienen presupuestado una inversión de \$11.414.104 pesos, por lo

anterior se procede a no configurar una observación disciplinaria, y en su defecto se considera como un beneficio de control fiscal por este valor.

5. ANEXO

“CUADRO DE TIPIFICACIÓN DE OBSERVACIONES”

TIPO DE OBSERVACIÓN	CANTIDAD	VALOR (En Pesos)	REFERENCIACION			
			3.1.1	3.1.3	3.5.2	3.5.3
1. ADMINISTRATIVOS	16	N.A	3.5.4	3.5.5	3.5.6	3.5.7
			3.5.8	3.5.9	3.5.10	3.5.11
			3.5.12	3.5.13	3.5.14	3.5.15
			3.1.1	3.1.3	3.5.2	3.5.3
2. DISCIPLINARIOS	1	N.A	3.5.5			
3. PENALES	0	N.A				
4. FISCALES	0	N.A				

TIPO DE OBSERVACIÓN	CANTIDAD	VALOR (En pesos)
BENEFICIO DE CONTROL FISCAL	1	\$11.414.104