

INFORME DE AUDITORIA DE DESEMPEÑO

HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E

PERIODO AUDITADO 2009-2014

DIRECCION SECTOR SALUD

Bogotá, Noviembre 2015

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

Efraín Antonio García Galván

Equipo de Auditoría

Luis Fernando Daza Millán
Raquel Parada Patiño
José Belisario Cañón Pérez
Carlos Chacón Romero
Guillermo León Cortes Morales
Cristianne Endemann Venegas

TABLA DE CONTENIDO

1. CARTA DE CONCLUSIONES.....	2
2. ALCANCE Y MUESTRA DE AUDITORIA.....	7
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.....	7
3.1 Gestión Fiscal Sobre el Plan Bienal.....	7
3.2 Seguimiento a los hallazgos fiscales.....	13
3.3 Convenios Interadministrativos.....	22
3. ANEXO CUADRO DE HALLAZGOS DETECTADOS.....	39

Bogotá D.C. 20 de Noviembre de 2015

Doctor
KEMER RAMIREZ CARDENAS
Gerente
Hospital de Tunjuelito II Nivel E.S.E
Ciudad

Asunto: Informe final

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

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría de Bogotá D.C. La responsabilidad de la Contraloría consiste en producir un Informe de auditoría 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, cumple con los principios evaluados principalmente los de economía, eficiencia y eficacia.

La muestra establecida para esta auditoría de Desempeño es la que se observa en el siguiente cuadro.

CONVENIOS VIGENCIAS 2009 - 2014

CONVENIO	OBJETO	Presupuesto asignado a la meta en pesos	Justificación de la selección	Auditor Responsable	Fecha programada de inicio de evaluación	Fecha programada de
						Terminación de evaluación
1713-2013	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el fortalecimiento y mejoramiento de la atención integral de los servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado, en el marco de las redes integradas.	\$ 1.190.000.000	Se toma este proyecto para hacer seguimiento comparativo con los hospitales y las redes que lo integran	Cristiane Enderman	22/10/2015	09/11/2015
2112-2012	Aunar esfuerzos para el fortalecimiento funcional de la Red Pública Hospitalaria Adscrita a la Secretaría Distrital de Salud en el marco de la normatividad vigente.	\$ 2.162.885.055	Se toma este proyecto para hacer seguimiento comparativo con los hospitales y las redes que lo integran	Raquel Parada	22/10/2015	09/11/2015
1052-2012	Aunar esfuerzos para implementar el programa de reorganización, rediseño y modernización de redes de las ESE, para garantizar la viabilidad	\$ 1.250.000.000	Se toma este proyecto para hacer seguimiento comparativo con los hospitales y las redes que lo integran	Belemario Cañón	22/10/2015	09/11/2015

PRESENTACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO

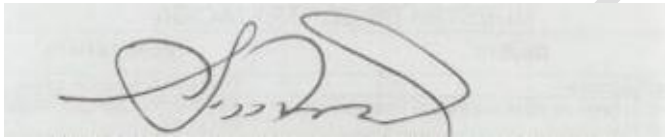
A fin de lograr que la labor de control fiscal conduzca a que los sujetos de vigilancia y control fiscal emprendan acciones de mejoramiento de la gestión pública, respecto de cada uno de los hallazgos comunicados en este informe, la entidad a su cargo, debe elaborar y presentar un plan de mejoramiento que permita solucionar las deficiencias puntualizadas en el menor tiempo posible y atender los principios de la gestión fiscal; documento que debe ser presentado a la Contraloría de Bogotá, D.C., a través del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal –SIVICOF- dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la radicación de este informe, en la forma, términos y contenido previsto en la normatividad vigente,

cuyo incumplimiento dará origen a las sanciones previstas en los artículos 99 y siguientes de la ley 42 de 1993.

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

El anexo al presente oficio contiene los resultados y hallazgos detectados por este órgano de Control.

Atentamente,



SORAYA ASTRID MURCIA QUINTERO
Director Técnico Sector Salud

Revisó: Efraín Antonio García Galván
Elaboró: Efraín Antonio García Galván

2. ALCANCE Y MUESTRA DE AUDITORIA

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

En cuanto al seguimiento a los Convenios Interadministrativos, se analizó y revisó el resultado del impacto real y efectivo en la población beneficiaria de los siguientes convenios: 1713-2013, 2112-2012, 1052-2012.

MUESTRA DE AUDITORÍA

Gestión Fiscal sobre Plan Bienal

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

Gestión Contractual (Convenios Interadministrativos) *

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

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

Entre los años 2009 al 2014 en todos las E.S.E se suscribieron 1.333 convenios, de los cuales el hospital de Tunjuelito suscribió 54 convenios interadministrativos que corresponde al 4% del total, de estos 54 convenios suscritos por el hospital Tunjuelito, se desprende la suma total de \$13.998.792.587 (Trece Mil, Novecientos Noventa y Ocho Millones, Setecientos Noventa y Dos Mil Quinientos Ochenta y Siete Pesos) de los cuales para la muestra se escogieron 3 convenios bajo los siguientes parámetros: De los más significativos presupuestalmente

sumando \$6.009.773.931 (Seis Mil, Nueve Millones, Setecientos Setenta y Tres Mil, Novecientos Treinta y Un Pesos) que corresponden 42% del total de la ejecución presupuestal de los convenios interadministrativos.

COMPONENTE CONTROL DE GESTIÓN:

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

PLAN BIENAL

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

SEGUIMIENTO PLAN FISCAL Y FINANCIERO

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

3. RESULTADO DE LA AUDITORIA

3.1. PLAN BIENAL

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

La SDS para la red hospitalaria de Bogotá presentó ante el Ministerio 57 proyectos de infraestructura por valor de \$ 624.880.440 millones. El ministerio conceptuó favorablemente 17 proyectos para la red sur compuesta por los Hospitales Tunjuelito, Nazaret, Usme, Vista Hermosa, y Meissen, por valor de \$97.454.477 millones. Es decir la red sur obtuvo una participación de 15% dentro del plan bienal.

CUADRO 1
PORCENTAJE DE PARTICIPACION POR HOSPITAL

HOSPITAL	No de PROYECTOS APROBADOS	VALOR ASIGNADO	% ECONOMICA
TUNJUELITO	7	50.135.588	51
NAZARET	-0-	-0-	-0-
USME	-0-	-0-	-0-
MEISSEN	3	10.595.305	10
V HERMOSA	7	36.726.584	39
TOTAL	17	97.454.477	100

Fuente: Concepto Técnico Min salud.

Cifras en miles

Para el Plan bienal de Inversiones en Salud 2014- 2015, el hospital Tunjuelito II N.A. E.S.E, obtuvo una participación de 51.9%, es decir \$49.046.743 millones, de los \$97.454.477 millones, con el fin de llevar a cabo cinco (5) proyectos aprobados de siete (7) que se presentaron por parte del hospital y la SDS a saber:

CUADRO 2
PROYECTOS - CONVENIOS y CONTRATOS -PLAN BIENAL HOSPITAL TUNJUELITO

Proyecto	tipo	Valor Proyecto	No Convenio y fecha	Objeto	V/R Convenio	Contratos	Objeto	Valor
(1) ADECUACIÓN DE LA UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES EN LA UNIDAD MATERNO INFANTIL EL CARMEN HOSPITAL TUNJUELITO AP	Remodelación	1.082.329	1737-2011	Aunar esfuerzos entre el FFDS-SDS y el Hospital Tunjuelito II Nivel de Atención de la Unidad de Cuidados Neonatales en la Unidad Materno Infantil el Carmen-Hospital Tunjuelito E.S.E	1.082.329.	222 de 2013	Desarrollar los estudios de suelos con recomendaciones de cimentación y el estudio de vulnerabilidad y sismo resistencia complementarios para el proceso de adecuación de la UCI Neonatal de la Unidad Materno infantil del Carmen del Hospital Tunjuelito II Nivel ESE	21.240
						101 de 2014	Ejecutar la interventoría a los estudios técnicos complementarios y obras de adecuación para el desarrollo del proyecto denominado "Adecuación de la Unidad de Cuidados neonatales en la Unidad materno Infantil del Carmen del Hospital Tunjuelito II Nivel ESE	39.324
						071 de 2014	Desarrollar los estudios técnicos complementarios para el desarrollo del proyecto denominado "Adecuación de la unidad de cuidados neonatales en la unidad de materno infantil del Carmen del Hospital Tunjuelito II Nivel ESE	29.812
						181 de 2014	Desarrollar la obra de "Adecuación de la unidad de cuidados neonatales en la unidad materno infantil del Carmen del Hospital Tunjuelito II Nivel ESE"	592.159
TOTAL		1.082.329			1.082.329			682.535

Proyecto	tipo	Valor Proyecto	No Convenio y fecha	Objeto	V/R Convenio	Contratos	Objeto	Valor
(2) CONSTRUCCION Y DOTACION DEL NUEVO HOSPITAL DE TUNJUELITO II NIVEL AP	Obra nueva	44.176.718	-0-	-0-	-0-			
(3) REORDENAMIENTO FUNCIONAL DE HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL ESE UNIDADMATERNAL NO INFANTIL EL CARMEN AP	Remodelación	1.800.000	-0-	-0-	-0-			
(4) CONSTRUCCION DEL SISTEMA DE ALARMA, DETECCIÓN Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS DE LA SEDES DEL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL ESE AP	Obra Nueva	800	-0-	-0-	-0-			
(5) ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE DOTACION DE CONTROL ESPECIAL PARA LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL ESE AP	Equipamiento	1.187.696	-0-	-0-	-0-			
GRAN TOTAL		49.046.743			1.082.329			682.535

Fuente: Hospital Tunjuelito II Nivel E.S.E Oficina de Planeación- Convenciones: (#) = No proyecto- AP= Aprobado cifras en miles

Se observa que del total de proyectos aprobados (AP), únicamente se ejecutó el N° (1) “ADECUACIÓN DE LA UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES EN LA UNIDAD MATERNO INFANTIL EL CARMEN HOSPITAL TUNJUELITO” por valor de \$1.082.329 millones, correspondiente al 2.2% del valor aprobado en los proyectos. Con un margen de contratación del 63%.

CONVENIO 1737 DE 2011(PLAN BIENAL)

Suscrito entre la Secretaria Distrital de Salud y el Hospital Tunjuelito II N A ESE, cuyos recursos provienen de las siguientes fuentes:

**CUADRO 3
RECURSOS CONVENIO 1737-2011**

FUENTE	VALOR (\$)
Hospital Tunjuelito ESE (Apoyo Profesional)	1.600.000
Fondo Desarrollo Local (Tunjuelito)	400.000.000
Fondo Financiero Distrital (Vigencia 2011)	680.729.100
TOTAL	1.082.329.100

Fuente: Hospital Tunjuelito II Nivel E.S.E Oficina de Planeación

El valor de los recursos provenientes del Fondo de Desarrollo Local destinados para este convenio se realizó a través del convenio No 004 de 2012, el cual fue suscrito entre el Hospital Tunjuelito y el Fondo de Desarrollo Local FDL, cuyo objeto es el traspaso definitivo de 17 bienes de propiedad planta y equipo del Fondo de Desarrollo Local de Tunjuelito al Hospital de Tunjuelito II Nivel E.S.E. Adquiridos en virtud del contrato de compraventa No 002 de 2011 suscritos entre el fondo de desarrollo Local de Tunjuelito y LM Instruments S.A.

**CUADRO 4
EJECUCION FINANCIERA DEL CONVENIO 1737- 2011**

No Convenio	INGRESOS	CONTRATOS	GIROS	SALDO	AREAS AFECTADAS CON OBRA	% Ejecución
1737		222-2013	21.240.000	-0-	Unidad Neonatal el Carmen	100
		101-2014	25.288.000	14.036.000		
		071-2014	29.812.000	-0-	Unidad Neonatal el Carmen	100
		181-2014	236.863.632	355.295.449	Unidad Neonatal el Carmen	100
sub-total-Infraestructura	680.729		313.204	369.331		
sub-total-Dotación	400.000	002-FDL	368.938	-0-	Unidad Neonatal el Carmen	
TOTAL	1.082.729		682.142	369.331		

Fuente: Hospital Tunjuelito II Nivel E.S.E Oficina de Planeación

cifras en miles

Este cuadro refleja un nivel de giros del 46%, es decir \$313.204 con relación a los ingresos del proyecto provenientes del FFDS y respecto de la participación del hospital alcanzó el 0.6%.

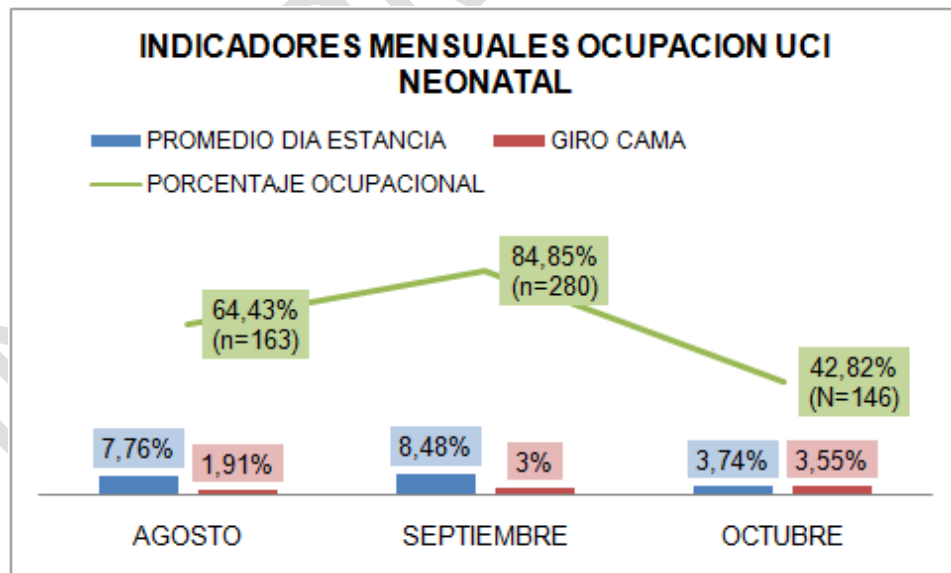
Conclusión

La gestión realizada por la Secretaria Distrital de Salud para la ejecución de los proyectos del plan bienal de la red sur y en especial lo concerniente al Hospital Tunjuelito ha sido ineficaz, en razón a que el cumplimiento respecto a la red en recursos económicos fue de 1.1 %, y con relación a los proyectos alcanzó el 0%, situación que no permite dar pleno cumplimiento al objetivo principal del plan Territorial de salud, en cumplimiento de los fines esenciales del estado.

Los recursos del proyecto No 1 dentro del plan bienal para el hospital se administraron con eficiencia y eficacia en el cumplimiento de la adecuación de la UCI Neonatal.

En términos de rentabilidad social, la puesta en funcionamiento de la UCI Neonatal ha presentado una media de atención de 516 usuarios durante el trimestre de operación así:

**GRAFICA 1.
INDICADORES OCUPACION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS**



Fuente: Hospital Tunjuelito II Nivel E.S.E.

De acuerdo a la gráfica se puede observar que el mayor porcentaje de ocupación en la Unidad de cuidados intermedios neonatales, se presentó en el mes de

septiembre con un 84.8% (n=280), contando con un porcentaje de promedio día estancia de 8.4% y de 3% giro cama en promedio mensual, seguido por el mes de agosto con un 64.43% (n=163). Lo que implica que en el mes de agosto los pacientes permanecieron por más tiempo en la unidad de cuidado intermedio. Con relación al proyecto No 2 “CONSTRUCCION Y DOTACION DEL NUEVO HOSPITAL DE TUNJUELITO II NIVEL” este fue aprobado por parte del Ministerio de Salud y de la Protección Social y la SDS en la vigencia 2010 -2011, durante las vigencias 2012-2013 y 2014-2015 se le realizó ajustes al valor de infraestructura.

No obstante las reiteradas solicitudes ante el ente territorial (SDS) por parte de la administración del Hospital, se evidencia que han transcurrido cinco años realizando ajustes sin que se tome la decisión de dar inicio a la ejecución del proyecto, hecho que es recurrente en los demás proyectos aprobados.

Análisis Contractual:

Conforme con los parámetros señalados en el memorando de asignación se procedió a revisar los contratos Números 222 de 2013, 071de 2014, 101 de 2014 y 181de 2014, que corresponden a la contratación asociada al Convenio Interadministrativo 1737/2011, mediante el cual evaluamos la gestión Contractual con respecto al cumplimiento al Plan Bienal de la entidad auditada, en ese orden se analizó y reviso los contratos arriba referenciados, obteniendo la siguiente información:

Contrato 222 de 2013, las etapas precontractual, contractual y pos- contractual se cumplieron en su procedimiento legal sin falencia alguna, se verificó los procesos de planeación, cumplimiento del objeto contractual, costos, ejecución física y los informes de supervisión e interventoria, el estado de este contrato a la fecha se encuentran terminado y liquidado.

Los Contratos 071de 2014, 101 de 2014, y 181de 2014, no obstante haber cumplido con las etapas precontractual, contractual y pos- contractual están a la espera para su posterior liquidación, toda vez que la terminación y puesta en funcionamiento de la obra “ADECUACIÓN DE LA UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES EN LA UNIDAD MATERNO INFANTIL EL CARMEN HOSPITAL TUNJUELITO”, se puso en marcha a partir del día ocho (8) de agosto del presente año, y están a la espera de procedimientos internos, informes de interventoria y otros ítems para su posterior liquidación, conforme al clausulado de estos.

No obstante lo anterior, para cumplir con los objetivos de la auditoria, de la información suministrada por la entidad, se analizó, reviso y verificó los procesos de planeación, costos, ejecución física, informes de supervisión e interventoria,

los cuales incluyeron la verificación a la gestión contractual en todas sus etapas de estos tres (3) últimos contratos.

3.2 SEGUIMIENTO A LOS HALLAZGOS FISCALES NUMERALES 3.2 Y 3.3 INCLUIDOS EN EL INFORME DE VISITA FISCAL DE JUNIO DE 2015 EN EL HOSPITAL DE TUNJUELITO II NIVEL E. S. E.

En el mes de junio se efectuó una Visita Fiscal al HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E. S. E. y en el informe correspondiente se relacionaron dos hallazgos administrativos con incidencia disciplinaria y fiscal como consta en el texto siguiente, extraído del informe de Visita Fiscal del mes de Junio de 2015:

“3.2. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y fiscal. Se suscribe el Convenio Interadministrativo No. 003 cuyo objeto es: Transferir a título de venta material; real y efectiva, instalación y puesta en funcionamiento Equipos Biomédicos, con destino al Hospital Tunjuelito, de acuerdo con la descripción, especificaciones y demás condiciones establecidas en el pliego de condiciones, la Adenda No.1 y la propuesta presentada, y aunar esfuerzos técnicos y económicos para la ejecución del componente Dotación y Reposición de Equipos Biomédicos para el Hospital Tunjuelito correspondiente al proyecto 0003 “Desarrollo de la Infraestructura Hospitalaria” por la suma de \$80.414.506”.

“El no cumplimiento del Convenio “Instalación y puesta en funcionamiento Equipos Biomédicos” refleja falta de planeación y una gestión antieconómica; teniendo en cuenta que los equipos fueron recibidos el Hospital según salida por Traspaso entre entidades No. 01056 el 20 de marzo de 2012, y a la fecha llevan casi 3 años sin que el Hospital los ponga en funcionamiento a favor de la población de Tunjuelito, causando un perjuicio a la población neonatal de la localidad, ya que según estadísticas entregadas por el mismo Hospital, se han remitido a otras instituciones 488 recién nacidos durante las vigencias 2013 – 2014 en ocasión a que el Hospital para este período no había terminado la obra de Unidad de Cuidados Neonatales El Carmen, según Convenio 1737 de 2011 debía haberse terminado para diciembre de 2012”.

“Lo anterior, conlleva de igual manera a que el objeto del Convenio Interadministrativo No. 003 de 2011... “Instalación y puesta en funcionamiento Equipos Biomédicos...” los equipos a la fecha se encuentran guardados en una bodega; estableciéndose un detrimento patrimonial por un valor de OCHENTA MILLONES CUATROCIENTOS CATORCE MIL QUINIENTOS SEIS PESOS M/CTE (\$80.414.506)”.

“3.3. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y fiscal.

Mediante Convenio Interadministrativo de Traspaso No. 004 de 2012 suscrito entre la Alcaldía Local de Tunjuelito y el Hospital de Tunjuelito, se tuvo por objeto: “Transferir a título de venta material; real y efectiva, instalación y puesta en funcionamiento Equipos Biomédicos, con destino al Hospital Tunjuelito, de acuerdo con la descripción, especificaciones y demás condiciones, la Adenda No. 1 y la propuesta presentada, y aunar esfuerzos técnicos y económicos para la ejecución del componente Dotación y Reposición de Equipos Biomédicos para el Hospital Tunjuelito correspondiente el proyecto 0003 “Desarrollo de la infraestructura Hospitalaria” ...por la suma de \$288.523.270.

El no cumplimiento del Convenio “Instalación y puesta en funcionamiento Equipos Biomédicos” refleja falta de planeación y una gestión antieconómica; teniendo en cuenta que los equipos fueron recibidos el Hospital según salida por Traspaso entre entidades No. 01056 el 20 de marzo de 2012, y a la fecha llevan casi 3 años sin que el Hospital los ponga en funcionamiento a favor de la población de Tunjuelito, causando un perjuicio a la población neonatal de la localidad, ya que según estadísticas entregadas por el mismo Hospital, se han remitido a otras instituciones 488 recién nacidos durante las vigencias 2013 – 2014 en ocasión a que el Hospital para este período no había terminado la obra de Unidad de Cuidados Neonatales El Carmen, según Convenio 1737 de 2011 debía haberse terminado para diciembre de 2012.

Lo anterior, conlleva de igual manera a que el objeto del Convenio Interadministrativo No. 003 de 2011... “Instalación y puesta en funcionamiento Equipos Biomédicos...” los equipos a la fecha se encuentran guardados en una bodega; estableciéndose un detrimento patrimonial por un valor de DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTITRES MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE (\$288.523.270).

Los hechos descritos incumplen lo estipulado en los artículos 3º, 6º y 8º de la Ley 610 de 2000, toda vez que el gestor fiscal del Hospital Tunjuelito, realizó una actividad antieconómica, antijurídica por un inadecuado ...”

Con base en el texto anterior, transcrito del “INFORME DE AUDITORÍA VISITA FISCAL UCI NEONATAL EL CARMEN HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL ESE... JUNIO DE 2015”, se examinó el Plan de Mejoramiento elaborado por la entidad auditada que incluye las acciones programadas para corregir la falla encontrada.

Para los Hallazgos Administrativos con presunta incidencia disciplinaria y fiscal Nos. 3.2 y 3.3 se programó la acción “Instalar y puesta en funcionamiento de los equipos biomédicos previsto en los convenios No. 003 de 2012 y convenio No.

004 de 2012, en la sede del Carmen” con el indicador “Instalación y puesta en funcionamiento de los equipos biomédicos previsto en los convenios No.003 de 2012 y convenio No.004 de 2012” y una meta de cumplimiento de 100% con fecha de iniciación 8-07-2015 y fecha final 1-09-2015.

Se solicitó, al Hospital Tunjuelito, el inventario de los equipos incluidos en los convenios 003 y 004 de 2012 con sus correspondientes placas de identificación y fichas técnicas para hacer una verificación en el área donde funciona la UCI NEONATAL y constatar que las acciones programadas en el plan de mejoramiento se hayan cumplido.

Se efectuó la visita de verificación en fecha 03 de Noviembre del año en curso a la UNIDAD MATERNO-INFANTIL EL CARMEN y se encontró que en la UCI NEONATAL están instalados y en funcionamiento los Equipos Biomédicos que se relacionan a continuación:

CUADRO 5.
LISTADO DE EQUIPOS MÉDICOS VERIFICADOS EN UCI NEONATAL EL CARMEN

VERIFICACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS INSTALADOS Y EN FUNCIONAMIENTO EN LA UCI NEONATAL EL CARMEN			
NOMBRE	PLACA	MARCA	VALOR COMPRA
INCUBADORA	04887	FANEN	17.294.330
INCUBADORA	7130	FANEN	17.294.330
INCUBADORA	6887	FANEN	17.294.330
INCUBADORA	7380	FANEN	17.294.330
LÁMPARA FOTOTERAPIA	3637	FANEN	7.202.296
LÁMPARA FOTOTERAPIA	5387	FANEN	7.202.296
LÁMPARA FOTOTERAPIA	5637	FANEN	7.202.296
LÁMPARA FOTOTERAPIA	7387	FANEN	7.202.296
INCUBADORA TRANSPORTE	6637	FANEN	22.295.246
VENTILADOR NEONATAL	03137	ACUTRONIC	25.026.399
VENTILADOR NEONATAL	5137	ACUTRONIC	25.026.399
VENTILADOR NEONATAL	7137	FABIAN PLUS	25.026.397
VENTILADOR NEONATAL	3387	ACUTRONIC	30.882.578
SUCCIONADOR	4139	THOMAS	933.971
SERVOCUNA PARA CUIDADO INTENSIVO	6330	FANEN	15.569.938
SERVOCUNA PARA CUIDADO INTENSIVO	6380	FANEN	15.569.938
SERVOCUNA PARA CUIDADO INTENSIVO	6880	FANEN	15.569.938
SERVOCUNA PARA CUIDADO INTENSIVO	7630	FANEN	15.569.938
MONITOR SIGNOS VITALES	4888	EDAN	13.340.000
MONITOR SIGNOS VITALES	4638	EDAN	13.340.000

VERIFICACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS INSTALADOS Y EN FUNCIONAMIENTO EN LA UCI NEONATAL EL CARMEN			
NOMBRE	PLACA	MARCA	VALOR COMPRA
MONITOR SIGNOS VITALES	6638	EDAN	13.340.000
MONITOR SIGNOS VITALES	6888	EDAN	13.340.000
MONITOR SIGNOS VITALES	3138	EDAN	4.245.600
MONITOR SIGNOS VITALES	4138	EDAN	4.245.600
MONITOR SIGNOS VITALES	6138	EDAN	4.245.600
MONITOR SIGNOS VITALES	6388	EDAN	4.245.600
FONENDOSCOPIO	V100561	3M	276.660
EQUIPO ORGANOS DE LOS SENTIDOS	V100562	WELCH ALLYN	1.844.400
TENSIÓMETRO PEDIÁTRICO	V100563	WELCH ALLYN	343.940
PESA BEBE	4389	HEALT O METER	801.212
CANASTA CUNA	V100564	DOMETAL	354.960
CANASTA CUNA	V100565	DOMETAL	354.960
ELECTROCARDÍOGRAFO	7138	EDAN	5.162.000
TOTAL			368.937.778

Fuente: Hospital Tunjuelito II Nivel E.S.E

De acuerdo con la verificación que se realizó en la Unidad de Cuidados Intermedios de la Unidad Materno- infantil se pudo verificar que los equipos biomédicos que se instalaron y están en funcionamiento corresponden a la relación suministrada por el HOSPITAL DE TUNJUELITO.

Los equipos biomédicos de la UCI NEONATAL de la UNIDAD MATERNO-INFANTIL se instalaron en el lapso comprendido entre el 3 y el 7 de agosto de 2015. El día 8 de agosto de 2015 comenzó la atención a pacientes neonatos.

COMPORTAMIENTO DEL SERVICIO

PARTICIPACIÓN POR PAGADORES CON CORTE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2015

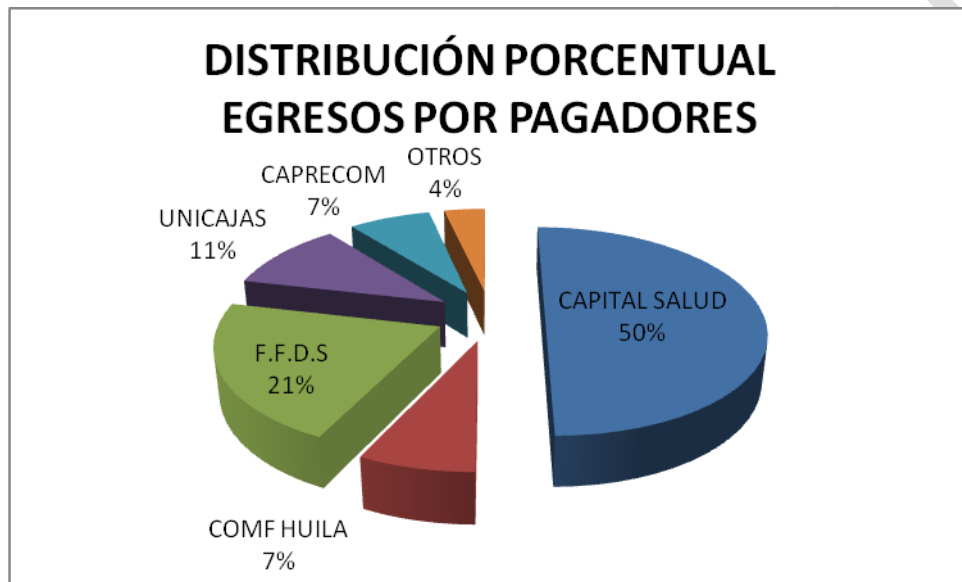
**CUADRO 6.
EGRESOS POR PAGADOR AGOSTO SEPTIEMBRE 2015 UCI EL CARMEN**

PAGADORES	AGOSTO	SEPTIEMBRE
CAPITAL SALUD	12	14
COMF HUILA	2	2
F.F.D.S	4	6
UNICAJAS	2	3
CAPRECOM	0	2
OTROS	1 (ECOPSOS)	1 (ECOPSOS)
TOTAL EGRESOS	21	28

Fuente: Hospital Tunjuelito II Nivel E.S.E

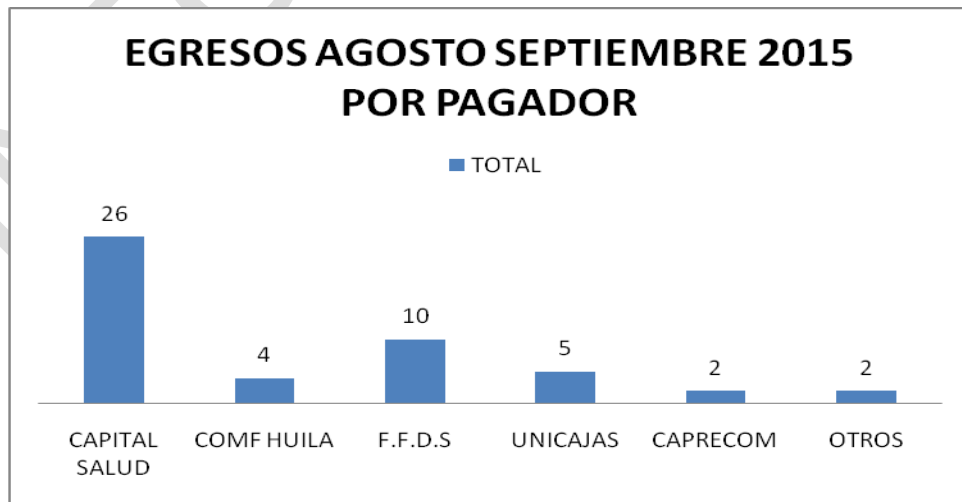
Los egresos de los meses de agosto y septiembre de 2015 en la Unidad de Cuidados Intermedios UCI NEONATAL corresponden a los pagadores: Capital Salud, Comf. Huila, F. F. D. S., Unicajas, Caprecom y uno de Ecopsos de manera mensual, como se ve en el cuadro anterior.

**FIGURA 2
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL EGRESOS POR PAGADORES**



Fuente: Hospital Tunjuelito II Nivel E.S.E

**FIGURA 3.
NÚMERO DE DISTRIBUCIÓN EGRESOS POR PAGADORES**



Fuente: Hospital Tunjuelito II Nivel E.S.E

El mayor porcentaje corresponde a CAPITAL SALUD con un total de 26 egresos.

INDICADORES DEL SERVICIO.

A partir del 8 de agosto de 2015 el servicio de la Unidad de Cuidados intermedios UCI, ha tenido un comportamiento que se sintetiza en los indicadores registrados en los cuadros que se muestran a continuación:

**CUADRO 7.
INDICADORES**

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS HOSPITAL MATERNO INFANTIL EL CARMEN			
INDICADOR	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE
PROMEDIO DIA ESTANCIA	7,76%	8,48%	3,74%
GIRO CAMA	1,91%	3%	3,55%
PORCENTAJE OCUPACIONAL	64,43%	84,85%	42,82%
NUMERO PACIENTES	163	280	146
MORTALIDAD NEONATAL	0	0	0
TASA DE REINGRESO	0	0	0
INDICE GLOBAL DE INFECCIONES	0	0	0

Fuente: Hospital Tunjuelito II Nivel E.S.E

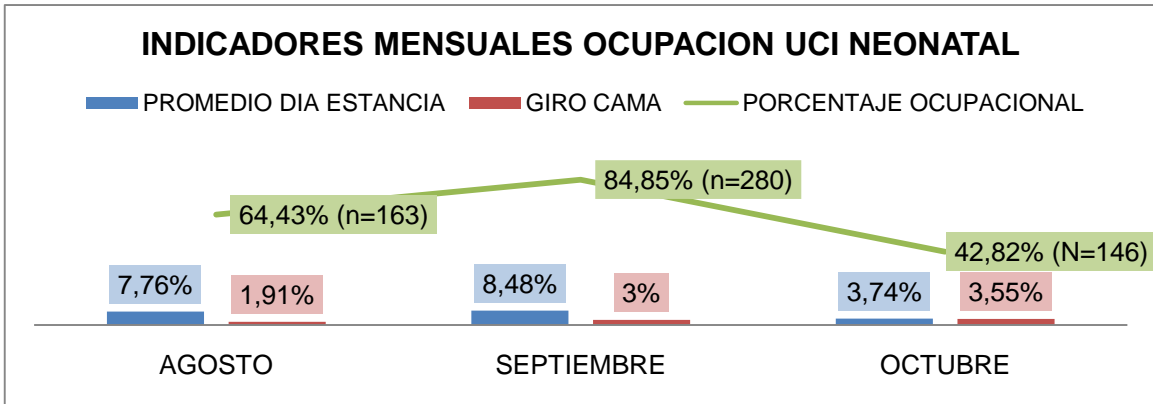
Como se observa en el cuadro adjunto, el promedio de estancia ha tenido un decrecimiento en el mes de octubre, llegando a menos de la mitad con respecto a los dos meses anteriores.

El giro cama ha tenido un crecimiento casi uniforme en los tres primeros meses de funcionamiento.

Se observa, también el comportamiento del porcentaje ocupacional similar al comportamiento del promedio día estancia con cifras mayores, como es de esperarse.

En la misma forma el número de pacientes atendidos en los meses de agosto, septiembre y octubre se ha comportado de manera acorde decrecimiento en el mes de octubre.

FIGURA 4
INDICADORES MENSUALES OCUPACIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL EL CARMEN



Fuente: Hospital Tunjuelito II Nivel E.S.E

Hasta la fecha la tasa de mortalidad en la UCI NEONATAL es cero (0).

PARTICIPACIÓN POR RÉGIMEN

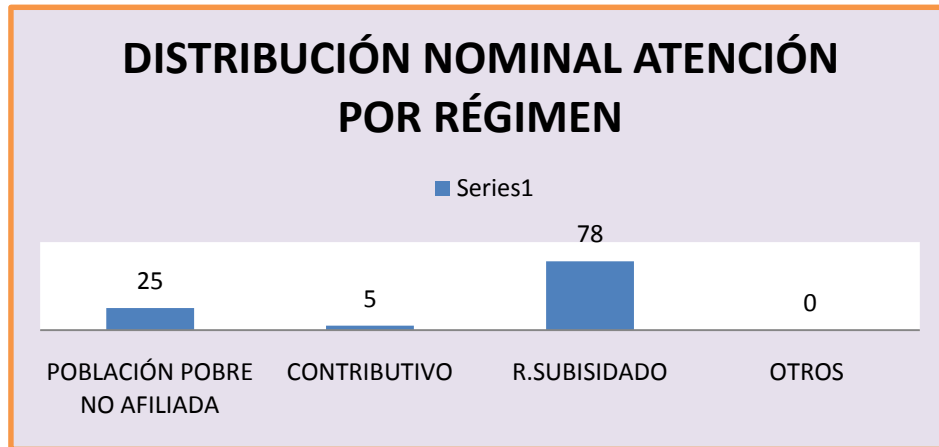
En el tiempo transcurrido desde el comienzo de atención en la Unidad de Cuidados Intermedios, la participación por régimen ha tenido una notoria mayoría en el Régimen Subsidiado con el 72%. El régimen contributivo es el menor con 5% y Población Pobre No Afiliada PPNA ha participado con el 23%.

FIGURA 5
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL ATENCIÓN UCI NEONATAL POR RÉGIMEN



Fuente: Hospital Tunjuelito II Nivel E.S.E

**FIGURA 6.
DISTRIBUCIÓN NOMINAL ATENCIÓN POR RÉGIMEN**

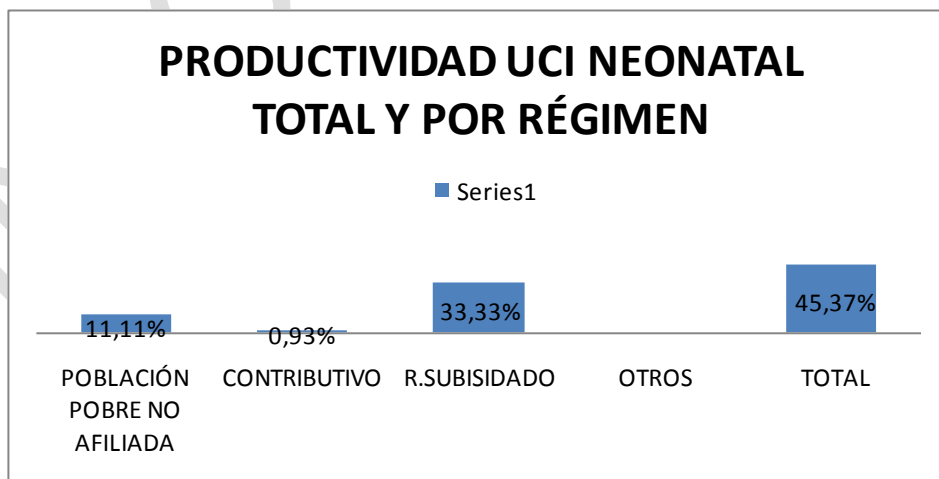


Fuente: Hospital Tunjuelito II Nivel E.S.E

PRODUCTIVIDAD.

La UCI registra una productividad total de 45,37% y el Régimen Subsidado es el que más ha contribuido a esta productividad con el 33%. El menor es el Régimen contributivo con 0,93%.

**FIGURA 7
PRODUCTIVIDAD POR RÉGIMEN**

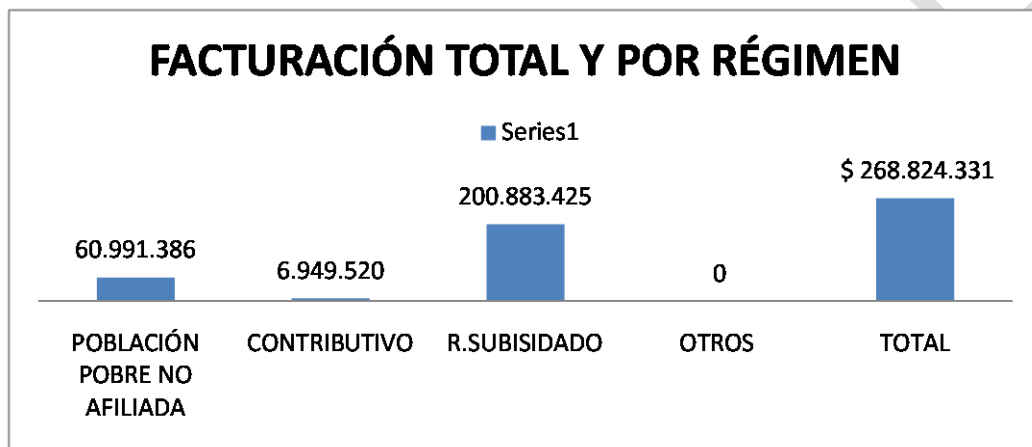


Fuente: Hospital Tunjuelito II Nivel E.S.E

FACTURACIÓN.

La facturación alcanzó \$268.824.331 y en concordancia con los datos anteriores, el Régimen subsidiado registra la mayor facturación con \$200.883.425.

FIGURA 8
FACTURACIÓN TOTAL EN PESOS POR RÉGIMEN.



Fuente: Hospital Tunjuelito II Nivel E.S.E

GLOSAS.

En el tiempo de funcionamiento de la UCI no se registran glosas por ningún valor.

CONCLUSIÓN.

El desempeño del servicio de la Unidad de Cuidados Intermedios durante los tres meses de funcionamiento se presenta sin tropiezos lo cual se explica por factores como el tiempo tan corto a partir del comienzo de su funcionamiento y los equipos biomédicos que apenas comienzan a prestar servicio.

3.4. Convenios Interadministrativos

3.4.1. Convenio 1713 de 2013

CUADRO 8.
CONVENIO 1713 DE 2013

FECHA DE INICIAL CONVENIO	27 de septiembre de 2013
PLAZO INICIAL DEL CONVENIO	4 meses cumplidos a partir de los requisitos legales
SUSCRITO ENTRE:	Fondo Financiero Distrital de Salud- Secretaria Distrital de Salud y Hospital de Tunjuelito Nivel II –ESE
OBJETO	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el fortalecimiento y mejoramiento de la atención integral de los servicios de salud de las ESE, en el marco de las redes integradas.
VALOR INICIAL	\$ 1.000.000.000
VALOR ADICION	\$ 1.190.000.000
PLAZO DE EJECUCION DE LA MODIFICACION 1 Y ADICION 1	3 meses contados a partir del 27 de enero de 2014
VALOR TOTAL DEL CONVENIO	\$ 2.190.000.000
FECHA DE TERMINACION	26 de abril de 2014
FORMA DE PAGO CONVENIO INICIAL Y ADICION	90% a la presentación y aprobación de a matriz debidamente diligenciada y aprobada por quienes ejerzan la vigilancia y el 10% restantes al cumplimiento a satisfacción de la totalidad de los compromisos.
IMPUTACION PRESUPUESTAL	Rubro Presupuestal 3333133114-01-02-876-108 "Redes para la salud y la Vida" Certificado de Disponibilidad No.4600 del 27 de septiembre de 2013. Y CDP 5322 de diciembre 23 de 2013 y CRP 3837 de la misma fecha
PLAZO DE EJECUCIÓN	Seis (4) meses más tres (3) meses de acuerdo al otro si al convenio del 23 de diciembre de 2013
OBLIGACIONES DE LAS PARTES	ESE: 1 FASE: Producción de Servicios de Salud: COMPONENTE 1: Ajustar el Portafolio de servicios: 1) Ajustar el portafolio de servicios con el fin de adecuarlo a las necesidades de los usuarios en función del diseño de la red de prestación de servicios definida por la Dirección Distrital de salud 2) Realizar la revisión junto con la SDS de los servicios que de acuerdo con el diseño de red, le corresponde prestar a la institución. 3) Presentar propuestas de modificación de servicios de salud, según circular 006 de 2008, para el desarrollo de los portafolios definidos para la Red diseñada. COMPONENTE 2: Cumplir con el portafolio habilitado y aprobado en la propuesta de la Red 1) Actualizar novedades de servicios en el Registro Especial de prestadores acorde al portafolio definido en el hospital. 2) Realizar la Edición, Publicación y Mercado de del portafolio ajustado de servicios de la ESE y del portafolio. Ajustado a la Red. COMPONENTE 3: Implementar acciones dirigidas al mejoramiento de la productividad y ventas

	<p>de servicios de salud por pagador y programación de metas por servicios, acorde a la demanda potencial 2) programación de agendas de los servicios acorde con las metas definidas en el plan de producción y ventas de cada uno. 3) ampliación de horarios de las agendas de ser necesario para cumplir con las metas programadas. 4) seguimiento mensual de cumplimiento de las agendas y de los volúmenes de producción esperados para cada servicio. 5) implementación y cumplimiento de mecanismos de control de las agendas 6) Ampliación de la Resolución 1552 de 2013. 7) Mejorar registro de atenciones en los diferentes servicios y su captura y consolidación en Servicios integrados de información. 8) Generación de reporte y análisis mensuales de la producción y productividad para la gestión de la ESE y reportar a entes de control.</p> <p>EL FONDO-SECRETARIA: 1) Girar los recursos oportunamente. 2) Brindar apoyo y acompañamiento técnico para el cumplimiento del objeto y obligaciones del presente convenio 3) Realizar la vigilancia, la ejecución y el control de la ejecución del convenio en el marco de las competencias de las diferentes direcciones de la SDS, registrando los avances de la ejecución del convenio en la matriz de seguimiento. 4) las meas establecidas por la ley en el presente convenio, o que se deduzcan de la naturaleza del mismo</p>
MODIFICACION CLAUSULA SEGUNDA	<p>Modificar la CLAUSULA SEGUNDA “Compromisos a desarrollar por parte de la ESE. Incluyendo en la misma, las siguientes fases: <i>Segunda Fase: Financiera: con los siguientes componente: 1. Con relación a ingresos 2. Con relación a la disminución y racionalización del gasto 3) Con relación a la cartera. 4. Con relación a Saneamiento de pasivos. Tercera Fase -Talento Humano con los siguientes componentes: 1. Con relación a reorganización y rediseño institucional conforme a los resultados de los estudios de cargas laborales. 2. Con relación a mejoramiento de condiciones laborales y trabajo digno. Cuarta Fase – Fortalecimiento de la Gestión Institucional: con los siguientes componentes: 1. Con relación al sistema de información . 2. Con relación al sistema integrado de Gestión de Calidad. 3. Con relación a administración y gestión de talento humano. 4. Con relación a la Gestión jurídica</i></p>
Fecha de radicación de las matrices	Octubre 7 de 2013
Convenio	Sin liquidar

Soporte legal para la suscripción del convenio

- Artículos **Artículo 113, 209** de la Constitución Política.
- **Código Civil (Artículo 1495)**
- Artículos ,6 y 107 y 195 de la **Ley 489 de 1998**. “*Estatuto Básico de Organización y funcionamiento de la Administración Pública*”
- Artículo 149 del **Decreto 1421 de 1993**. “*Estatuto orgánico de Bogotá*”
- **Artículos 43.2.3 y** Parágrafo tercero del Artículo 54 de la **Ley 715 de 2001**. “*por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto*

Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan Otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”.

- **Ley 1438 de 2011** “ *por medio de la cual se reforma el sistema general de Seguridad Social en Salud*” Artículo 83. *Recursos de crédito para el rediseño, modernización y reorganización de los hospitales de la red pública para desarrollo de las redes territoriales de prestación de servicios de salud.*
- **Ley 1450 de 2011**, “*Plan Nacional de desarrollo 2010-2014*” Artículo 156. *“Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado,*
- Artículo 3 **Ley 1454 de 2011**” *por la cual se dictan normas orgánicas sobre ordenamiento territorial y se modifican otras disposiciones”*
- Artículo 8 del **Acuerdo Distrital 489 de 2012** “ *Plan de Desarrollo Económico Social y Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá 2012-2016*”
- **Acuerdo Distrital 489 de 2012** por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo Distrital en su artículo 8 “*Territorios Saludables y red de salud para la vida desde la diversidad..*”
- Decreto Distrital 714 de 1996 artículo 87

Otrosí al Convenio Modificatorio y de Adición

El día 23 de diciembre de 2013 se suscribe Otrosí al convenio 1713 de 2013, modificando la cláusula segunda CLAUSULA PRIMERA –MODIFICACION 1 Modificar la CLAUSULA SEGUNDA “Compromisos a desarrollar por parte de la ESE. Incluyendo en la misma, las siguientes fases: *Segunda Fase: Financiera: relación de ingresos, disminución y racionalización del gasto y cartera, Saneamiento de pasivos. Tercera Fase -Talento Humano: con relación a reorganización y rediseño institucional conforme a los resultados de los estudios de cargas laborales, mejoramiento de condiciones laborales y trabajo digno. Cuarta Fase – Fortalecimiento de la Gestión Institucional: Con relación al sistema de información, sistema integrado de Gestión de Calidad, administración y gestión de talento humano. y Gestión jurídica.* CLAUSULA SEGUNDA MODIFICACION 2 Modificar la CLAUSULA OCTAVA. “VIGILANCIA SUPERVISIÓN Y CONTROL DE LA EJECUCIÓN”, en el sentido de incluir a los Directores de Desarrollo del Talento Humano y Planeación y Sistemas en el ejercicio de esta actividad.

Ejecución y desarrollo del convenio

Ejecución Financiera y Presupuestal

El convenio inicial está amparado con los Certificados de Disponibilidad Presupuestal Nos. 4600 del 27 de septiembre de 2013 emitido por el Fondo

Financiero Distrital de Salud FFDS con cargo al rubro presupuestal 3333133114-01-02-876-108 Inversión. Inversión Directa, Bogotá Humana, proyecto 876 -108 denominado “Redes para la Salud y la vida”: Para la adición No. 1 el rubro presupuestal código 3333133114010276-108 “Redes para la salud y la vida, certificado de disponibilidad presupuestal 5322 de diciembre de 2013. Y CDP 5322 de diciembre 23 de 2013 y CRP 3837 de la misma fecha.

Soportes presupuestales convenio inicial: mediante resolución de gerencia No. 188 del 30 de octubre de 2013, se adopta el acuerdo No.12 para efectuar en el presupuesto de Rentas e Ingresos del Hospital para la vigencia 2013 en la suma de \$1.000.000.000 y se efectúan los ajustes en el presupuesto de gastos servicios personales asociados a la nómina, aportes patronales al sector privado y público y Compra de Bienes insumos hospitalarios. De otra parte se evidencia la Refrendación del convenio de la Secretaria Distrital de Hacienda –Dirección Distrital de Presupuesto del 10 de octubre de 2013, radicado No. 2013EE233686.

Adición No. 1: Resolución 221 del 27 de diciembre de 2013 por el cual se adopta el acuerdo 020 para efectuar ajustes al presupuesto por valor de \$690.000.000, dicha adición esta refrendada por la secretaria Distrital de Hacienda radicado No.2013EE296132, del 27 de diciembre de 2013 y mediante resolución de la gerencia No. 222 del 27 de diciembre de 2013 se ajusta mediante sustitución de fuentes un valor de \$500.000.000.

Ejecución financiera

El hospital tiene la cuenta de ahorros específica No. 669-14346-61 de Bancolombia donde se manejo el convenio 1713 de 2013, y evidenciados los extractos bancarios se reflejan ingresos recibidos del FFDS por valor de \$2.190.000.000 así:

CUADRO 9
INGRESOS RECIBIDOS DEL CONVENIO 1713 DE 2013.

Cifras en \$

Concepto	Numero Recibo oficial de caja	Fecha	Valor
Ingresos convenio FFDS	5804	30/10/2013	900.000.000
Ingresos	5999	31/12/2013	1.071.000.000
Ingresos	7069	24/12/2014	100.000.000
Ingresos	7068	24/12/2014	119.000.000
Total			2.190.000.000

Fuentes soportes de Tesorería

De otra parte el hospital realizó giros con cargo a dicho convenio por valor de \$2.190.000.000, y con cargo a recursos propios la suma de \$125.282.716.33, ejecutándose dicho convenio así:

**CUADRO 10
EJECUCION FINANCIERA DEL CONVENIO 1713 DE 2013**

Cifra en \$

CONCEPTO	VALORES	REINTEGROS
Contratación según información soportes financieros	1.396.558.600,33	
Giros de contratos según soportes financieros	1.361.841.544,33	34.717.056,00
Nomina	953.441.172,00	
total girado	2.315.282.716,33	
total convenio	2.190.000.000,00	
Diferencia entre lo girado contra el total del convenio	125.282.716,33	

Fuente: Soportes financieros

3.3.1.1. Hallazgo Administrativo:

El convenio total mas adiciones ascendió a \$2.190.000.000, de esté total se realizaron pagos por contratación OPS por valor de \$1.361.841.544.33 y por nómina \$953.441.172 para un total girado de \$2.315.282.716.33, es de aclarar que se efectuaron reintegros al presupuesto por valor de \$34.717.056 soportados en el oficio No. CNTRC- 062-13 oficio de la gerencia, al área de financiera.

De otra parte revisada la conciliación bancarias No. 669-14346-61 de Bancolombia de dicho convenio se evidenció en el extracto bancario que en el mes de enero de 2014 se realizó un abono a la cuenta por concepto de pagos interbancarios, por valor de \$162.000.000.00 que corresponde al convenio 1848 de 2014. De otra parte dentro de la carpeta del convenio se evidenció soportes presupuestales y financieros de dichas áreas, sin evidenciarse un punto de control de supervisión y control de la ejecución de dicho convenio para que esta sea comparable con la información financiera. De otra parte no existe documento, acta o informe donde el supervisor asignado por la ESE a dicho convenio certifique de que los informes entregados a la SDS fueron recibidos por este ente a satisfacción, Todas estas inconsistencias conllevan a reproceso y desgaste administrativo tanto para el Ente de Control como para la administración, todo esto debido a falta de puntos de control interno en la supervisión y control y controles adecuados en la carpeta de dicho convenio, conllevando al incumplimiento de la Resolución 357 Control interno contable en sus numerales "3.19. Coordinación entre las diferentes

dependencias. **Numeral 3.19.1. Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al contable**.¹

Ejecución física

Fase I Producción de Servicios de Salud

Componente 1: La entidad mediante cronograma de reuniones con los referentes de Mercadeo de los hospitales pertenecientes a la Red Sur, efectuaron la revisión de los servicios definidos por cada uno de los hospitales. De otra parte se constata en las Actas de mesas de trabajo que el portafolio de servicios de salud a prestar por los hospitales de la Red Sur, se validó y ajustó en las mesas de mercadeo, para la concertación del portafolio definitivo

El Hospital presentó ante la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud – Área de Análisis y Políticas de Salud, el portafolio de servicios actualizados y definitivos, el cual se verificó que dicho portafolio se encuentra en la página Web de la ESE.

Igualmente el Hospital Presentó propuesta de modificación de servicios a la SDS, según Circular 006 del 2008, para el desarrollo de los portafolios definidos para la Red Diseñada: Y presentó el 13/03/2014 propuesta para la apertura del servicio de Otorrinolaringología, en la metodología Circular 006 de 2008 de la SDS Articulación de la oferta en servicios de salud, propuesta que fue revisada y actualizada, mediante acta de Red del 13/05/2014.

Componente 2: Para el cumplimiento del componente 2 el hospital realizó las siguientes actividades: Para la actualización de novedades de servicios en el Registro Especial de Prestadores de servicios de salud REPS, acorde con el portafolio definido para el hospital, para la cual realizó verificación y correcciones del REPS en el primer trimestre 2014, de otra parte efectuó autoevaluación de las condiciones de habilitación con base en los nuevos estándares de la Resolución 1441 de 2013

El portafolio de servicios de la ESE se encuentra publicado en la página Web y el portafolio de la Red Sur, fue socializado por correo electrónico a cada una de las

¹ El proceso contable de las entidades públicas está interrelacionado con los demás procesos que se llevan a cabo, por lo cual, en virtud de la característica recursiva que tienen todos los sistemas, y en aras de lograr la sinergia suficiente que permita alcanzar los objetivos específicos y organizacionales, todas las áreas de las entidades que se relacionen con la contabilidad como proceso cliente, tienen el compromiso de suministrar los datos que se requieran, en el tiempo oportuno y con las características necesarias, de tal modo que estos insumos sean canalizados y procesados adecuadamente.

EPSS Capital Salud y CAPRECOM, con las cuales actualmente el hospital tiene contrato.

Componente 3. Compromiso 1) Diseño del Plan de producción y ventas de servicios de salud por pagador y programación de metas por servicios, acorde a la demanda potencial: La entidad presenta en su informe final del convenio diferentes cuadros así: 1) Capacidad instalada física 2012-2013 2) oferta de servicios según la capacidad disponible de recursos humanos 2012-2013 3) Producción real de servicios periodos anteriores (2008 -2013) 4): Productividad de la capacidad física y del recurso humano disponible. 5) proyección de producción años 2013-2017.

Compromiso 2. Programación de agendas de los servicios acorde con las metas definidas en el plan de producción y ventas de cada uno: La hospital planteó dicha programación de acuerdo a la capacidad instalada del recurso humano, e implementadas en un formato de control de horas ofertadas por especialidad y unidad el proceso de asignación de citas se redireccionó y se asignó a la Oficina de Atención al Usuario desde donde serán monitoreadas en su totalidad las agendas a través del informe de oportunidad y de demanda insatisfecha. Lo anterior dentro del proyecto de central de citas que deberá entrar en funcionamiento durante el mes de mayo de 2014. La publicación de las agendas diseñadas se realiza ingresándolas al sistema para luego ser habilitadas y poder realizar así la asignación de las citas.

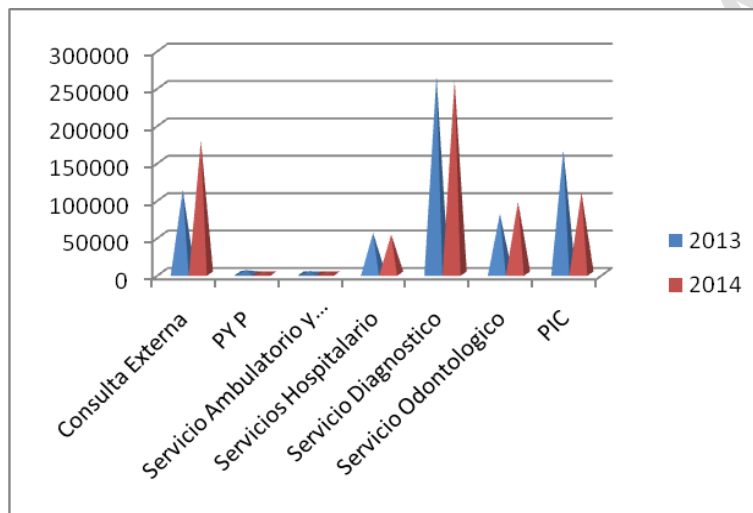
Compromiso 3. Ampliación de horarios de las agendas de ser necesario para cumplir con las metas programadas. Producto: Indicador de cumplimiento de la oferta programada: Reportes de información que se generan para entes externos CIP, SIHO.

Compromiso 4. Seguimiento mensual de cumplimiento de las agendas y de los volúmenes de producción esperados para cada servicio. Producto: Indicador de cumplimiento de agendas: Informe final mensual de producción cumplimiento de la agenda por especialidad según los cupos ofertados y atendidos lo que genera una identificación de subdemanda y/o sobredemanda de los servicios para proceder a intervenirla.

Producto 5. Implementación y cumplimiento de mecanismos de control de las agendas herramienta de control de agendas: la información es de manera diaria, al final del periodo dicha información se usa con la generada desde sistemas a través de un consolidado de facturación donde se realiza cruce de los archivos y se valida que lo producido en consulta coincida con lo facturado en el periodo, luego de lo cual se realiza el informe mensual de producción.

Compromiso 6. Aplicación de la resolución 1552 del 2013: Producto: Oportunidad en días para las consultas de medicina general y odontología. Se reporta indicadores primer trimestre de 2014: En relación a la meta: A 30 de noviembre de 2013, haber implementado al 100% la resolución 1552, en lo relacionado con las agendas abiertas y los tiempos establecidos para las consultas de medicina general y odontología.

GRAFICA 9
CONSOLIDADO INFORME DE PRODUCTIVIDAD 2013-2014



Fuente: Información SIHO

Es de resaltar que el Hospital tunjuelito en la vigencia 2014 incremento su productividad en forma positiva en la atención a la población, en los siguientes servicios: Consulta externa al pasar de 112.499 unidades a 178.058, con una variación positiva de 65.559 unidades equivalente al 58.28% en relación con el año anterior, y servicios Odontológico al pasar de 79.952 unidades a 96.235 equivalente al 20.37%.

De otra parte es de resaltar que el PIC bajó su productividad en un 34.39% equivalente a \$59.952 al pasar de 165.622 a 108.670 atenciones

Fase II Financiera:

Componente 1: Con Relación a Ingresos: Se evidencia una matriz de seguimiento con los siguientes compromisos: 1) presentación de un plan de mejoramiento de los procesos relacionados con facturación: producto entregado informe auditoria y retroalimentación 2) Plan de Mejoramiento relacionado con la radicación de

facturación por venta de servicios de salud, evidenciado el porcentaje del 97% en el POA con corte a marzo de 2014.

A continuación se realiza un comparativo facturación cartera vigencias 2013-2014

**CUADRO 11
COMPARACION TOTALES FACTURACION RECAUDO CARTERA Y GLOSA**

Cifras en \$

TOTALES	VALORES		VARIACIONES	
	2013	2014	ABSOLUTA	RELATIVA
Valor facturado	37.423.014.076,00	43.783.381.532,00	6.360.367.456,00	17,00
Valor Radicado	37.381.051.445,00	43.770.621.707,00	6.389.570.262,00	17,09
Valor sin radicar	41.962.631,00	12.759.825,00	(29.202.806,00)	-69,59
Recaudo	32.499.421.005,00	38.780.960.191,00	6.281.539.186,00	19,33
glosa Definitiva	910.280.271,00	712.297.725,00	(197.982.546,00)	-21,75
Cartera	4.013.312.800,00	4.290.123.616,00	3.888.792.416,00	6,90

Fuente: información suministrada según oficio OFC-169 de gerencia

Analizada dicha información se concluye que la facturación incrementó en un 17% en relación con el año anterior al pasar de \$37.423.014.076,00 a \$43.783.381.532,00, el valor radicado incremento en relación con el año anterior en 17.09% al pasar de \$37.381.051.445,00 a 43.770.621.707,00 al igual el recaudo aumento en 19.33% al pasar de \$ 32.499.421.005,00 a \$38.780.960.191,00.

Es de resaltar que la facturación sin radicar disminuyó en un 69.59% en relación con el año anterior al pasar de \$41.962.631,00 a \$12.759.825,00 y la glosa definitiva disminuyó al pasar de \$ 910.280.271,00 a \$712.297.725,00 equivalente a 21.75%

Es de observar que la cartera sufrió un incremento de \$6.90% en relación con el año 2014, al pasar de \$4.013.312.800,00 a \$ 4.290.123.616,00 y es importante resaltar que de la cartera de 2013 "...\$2.015.000.593 están representados en empresas que están en proceso de liquidación..."²

En relación con la disminución y racionalización del gasto, se evidencia en los estados contables una disminución en la cuenta sueldos y salarios de \$148.364.000 equivalente al 3.5%, al pasar de \$4.150.590.000 a \$4.002.226.000 en el año 2014.

² Información suministrada mediante Oficio OFC-169 de la Gerencia

En relación al saneamiento de pasivos, se evidenció que el pasivo cuentas por pagar del hospital disminuyó en \$1.851.694.000 equivalente a 46.15% al pasar de \$4.012.508.000 \$2.160.814.000.

Con respecto a la cartera se evidenció gestiones actas de cruce de información con los diferentes pagadores y conciliación con los respectivos pagadores, meses de trabajo con la SDS, remisión y validación de informes al la plataforma PISIS – sistema de información de la protección social- Ministerio de Salud y Protección Social, radicados de poderes de reclamaciones de acreencias, actas de conciliación contabilidad –cartera, cruce de cartera con los diferentes pagadores.

Con las gestiones adelantadas por el hospital en el área de cartera, se evidenció en los estados contables comparados a 31 de diciembre de 2014 con los del año 2013, que la cartera del hospital sigue incrementándose al pasar de \$10.244.793.000 a \$11.411.569.000, reflejando un incremento a la cartera de \$1.166.776.000 equivalente al 11.38%.

Tercera Fase -Talento Humano: con relación a reorganización y rediseño institucional conforme a los resultados de los estudios de cargas laborales, mejoramiento de condiciones laborales y trabajo digno.

Dicho documento de rediseño fue radicado por el Hospital al Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD), el 16 de julio de 2013; en el mes de Octubre del 2013, el Hospital recibe comunicación por parte del Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital con observaciones el cual fue ajustado de acuerdo a las observaciones del Servicios Civil Distrital y presentado ante la Secretaria de Salud mediante “...*documento del 22 de abril de 2014 y se radicó el 25 de abril de 2014, ante el Departamento Administrativo del Servicio Civil*”³ DASCD.

Cuarta Fase – Fortalecimiento de la Gestión Institucional: Con relación al sistema de información, sistema integrado de Gestión de Calidad, administración y gestión de talento humano. y Gestión jurídica.

La Entidad soporta dichas compromisos con una seria de actas realizadas por todas y cada una de las unidades funcionales con el objetivo del Proceso de Referencia y Contrarreferencia –SIRC-, de otra parte actas con la SDS -Dirección de Planeación y Sistemas integrados de gestión- con el objetivo del Seguimiento SIRC, en relación con el aplicativo de consulta externas para la implementación de referencia en el proceso, “...*de acuerdo a información el área de facturación, el*

³ Oficio 139 noviembre 5 de 2015 de la Gerencia

aplicativo no se encuentra implementado, una de las razones es la alta rotación de talento del área⁴

3.3.1.2. Hallazgo Administrativo

No se ha realizado la Liquidación del convenio 1713 de 2013

A la fecha de la auditoria no se evidenció liquidación del convenio 1713 de 2013, lo que se evidenció, fue un oficio de la gerencia del 8 de octubre de 2013 en donde el hospital solicita a la SDS el acta de liquidación de los respectivos convenios con el Hospital Tunjuelito, esta inoportunidad da lugar al incumplimiento de la clausula Decima primera Terminación y Liquidación Parágrafo del convenio interadministrativo 1713 del 25 de septiembre de 2015 y de la Ley 87 de 1993 **Artículo 4º.- Elementos para el Sistema de Control Interno.** Inciso b. Definición de políticas como guías de acción y procedimientos para la ejecución de los procesos.

3.3.2. CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 1052-2012 (10 AGOSTO 2012) INTERADMINISTRATIVO CON EL FFDS

ETAPA PRECONTRACTUAL:

EN ATENCION AL ACUERDO DISTRITAL 489 DE 2012, POR EL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO ECONOMICO, SACIAL, AMBIENTAL Y DE OBRAS PUBLICAS PARA BOGOTAD.C. 2012-2016 BOGOTA HUMANA, FUNDADO EN LA LEY 152 DE 1994 Y EN EL DECRETO LEY 1421 DE 1993 – ESTATUTO ORGANICO PARA BOGOTA, estableció en su artículo 8 lo siguiente: (...). r) Que para apoyar el cumplimiento de las metas y actividades del Plan de Desarrollo Bogotá Humana, la SDS/FFDS formuló entre otros proyectos de inversión, el Proyecto 876, denominado “Redes para la Salud y la Vida”, vigencia fiscal 2012, “implementar el programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de la red de Empresas Sociales del Estado –ESE, para fortalecer y mejorar las condiciones de calidad de la prestación publica de servicios de salud y la gestión institucional”.

ETAPA CONTRACTUAL:

- VERIFICADA LA CAPACIDAD DE LOS CONTRAYENTES Y SOPORTES DE LEGALIZACION DEL CONTRATO. Revisión soportes de legalización

⁴ Oficio de noviembre 6 de 2012 de la coordinación del sistema de Referencia y Contrarreferencia y de la Subgerencia de Servicios de Salud (E)

del contrato, pólizas, registro presupuestal y ajustado a la normatividad que le dio origen.

- OTROSÍ.- De fecha 17 de agosto de 2012, modificando la CLAUSULA SEGUNDA del Convenio en las Obligaciones de LA ESE; dando inclusión a los numerales 4 y 5, además de los Parágrafos 4 y 5 del numeral 5. Sin adicionar valor ni a tiempo.

ETAPA LIQUIDACION:

Pendiente de dar cumplimiento a esta etapa, a pesar de haberse dado cumplimiento a su etapa de ejecución y presentar Informe Final.

La Administración del Hospital Tunjuelito II Nivel, presenta evidencia de oficio con Radicado 2015ER80092 de fecha 09 de Octubre de 2015 ante la SDS, presentando Solicitud remisión Acta de liquidación Convenio Interadministrativo a la SDS.

ANÁLISIS A LAS OBLIGACIONES DEL CONVENIO 1052-2012:

SUSCRITO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y EL H. TUNJUELITO II NIVEL ESE.

1° OBJETO.- “Aunar esfuerzos para implementar el programa de reorganización, rediseño y modernización de redes de las ESE, para garantizar la viabilidad y sostenibilidad de las mismas.

2° OBLIGACIONES DE LA ESE.- A.-1.- Elaborar el diagnóstico de la situación de la ESE con información de enero 1 de 2008 a junio 30 de 2012,

2.- Elaborar una propuesta de rediseño institucional que incluya el estudio de cargas laborales y la plataforma estratégica,

3.- Elaborar una propuesta de Plan de Desarrollo Institucional Fiscal y Financiero.

4.- Realizar las anteriores obligaciones en el marco del proceso de organización de las redes integradas de servicios de salud bajo la dirección del FONDO – LA SECRETARIA.

5.- Contratar con cargo a los recursos del presente convenio el equipo necesario para adelantar los estudios señalados en los numerales 1 al 3 del presente literal y artículo; dicho equipo deberá ser previamente aprobado por EL FONDO – LA SECRETARIA.

PARAGRAFO PRIMERO: Los recursos asignados en la fase inicial tienen como propósito el cumplimiento de las obligaciones contempladas en esta cláusula, las cuales constituyen el insumo para la posterior suscripción del Plan de Desempeño Institucional, Fiscal y Financiero .

PARAGRAFO SEGUNDO: En una fase posterior, previa la respectiva suscripción del Plan, para efectos de acceder a créditos condonables, la SDS establecerá la matriz de cumplimiento de condiciones, sobre la cual se hará la evaluación para la condonación de los respectivos recursos.

PARAGRAFO TERCERO: Los compromisos adquiridos por el (la) Gerente de la ESE mediante Acta suscrita el 01 de Agosto de 2012, con la SDS, servirán de base para la elaboración del Plan de Desempeño Institucional, Fiscal y Financiero y para el establecimiento de los indicadores de seguimiento y las metas, que deberán quedar incluidas en una matriz de condonabilidad que hará parte del Plan.

PARAGRAFO CUARTO: El desarrollo de todas y cada una de las actividades deberá ser aprobada por EL FONDO – LA SECRETARIA. La ESE no podrá acceder a los créditos condonables señalados en el párrafo segundo ni suscribir Plan de Desempeño Institucional, Fiscal y Financiero, sin dicha aprobación.

PARAGRAFO QUINTO: LA ESE se compromete a no tercerizar servicios adicionales a los que a la fecha del presente documentos estén en manos de particulares, hasta tanto no se termine el programa de reorganización, rediseño y modernización de redes de las ESE objeto del presente convenio. En todo caso, cualquier tipo de tercerización impuesto por la necesidad del servicio y la imposibilidad de realizarlo directamente por la Entidad o por la Red necesitaran de la aprobación de la Junta Directiva y el visto bueno de la Secretaria Distrital de Salud. LA ESE acepta la definición que sobre tercerización señale EL FONDO – LA SECRETARIA.

2° B.- OBLIGACIONES DEL FONDO.-

- B) EL FONDO – LA SECRETARIA:
- 1.- Girar los recursos oportunamente.
 - 2.- Elaborar y entregar la metodología y los instrumentos necesarios para la realización del diagnóstico y el Plan de Desempeño Institucional, Fiscal y Financiero.
 - 3.- Brindar asesoría y asistencia técnica necesaria para el cumplimiento del objeto y obligaciones del presente convenio.
 - 4.- Realizar el seguimiento a la ejecución del convenio.
 - 5.- Las demás establecidas por la ley y en el presente convenio o que se deduzcan de la naturaleza del mismo.

3°.- VALOR DEL CONVENIO: Total de \$1.250.000.000 único valor sin adición.

4° IMPUTACION PRESUPUESTAL: La entidad cuenta con la disponibilidad presupuestal para amparar el presente convenio con cargo al rubro presupuestal código No. 33-331-33114-01-02-876-108 denominado: “Redes para la Salud y la Vida”, según certificado de disponibilidad presupuestal No. 5553 del 08 de agosto de 2012.

5° DESEMBOLSO DE LOS RECURSOS.- 100% del total al perfeccionamiento del Convenio y existencia del registro presupuestal. PARAGRAFO: LA ESE se compromete a informar a los supervisores del convenio la ejecución, concepto y giro de recursos.

6° PLAZO DE EJECUCION DEL CONVENIO.- Seis meses contados a partir de la legalización del mismo. (09-feb-2013)

7° MONITOREO SEGUIMIENTO Y SUPERVISION.- La realizaran conjuntamente las Direcciones de Desarrollo de Servicios de Salud, Planeación y Sistemas, Financiera de la Secretaria Distrital de Salud, a través de los Profesionales Especializados Código 222 Grado 30 de las respectivas Direcciones y el (la) Director (a) de Desarrollo del Talento Humano.

11°.- TERMINACION Y LIQUIDACION: El Convenio se dará por terminado en los siguientes eventos: 1) Por extinción del plazo pactado para la ejecución; 2) A solicitud debidamente sustentada interpuesta por una de las partes, por lo menos, con un (1) mes de anticipación. 3) Por acuerdo bilateral. 4) Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobados.

PARAGRAFO: Una vez terminado el Convenio se procederá a su liquidación, por lo cual quien ejerza la labor de supervisión, vigilancia y control, deberá presentar solicitud en tal sentido a la Dirección Jurídica y de Contratación de esta Entidad, dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de terminación, anexando: 1) Estado de cuenta expedido por el Profesional Especializado de Contabilidad con fecha de expedición no superior a tres (3) meses; 2) certificado de ejecución final del Convenio, y 3) informe final de ejecución. La liquidación se efectuara de común acuerdo entre las partes cuando esta se lleve a cabo dentro de los cuatro (04) meses siguientes a la fecha de su terminación. Si vencido este plazo LA ESE no se presenta a la liquidación, o las partes no llegan a un acuerdo sobre el contenido de la misma, será practicada directa y unilateralmente por EL FONDO – LA SECRETARIA y se adoptara por Acto Administrativo motivado, susceptible del recurso de reposición.

CONCLUSION:

Se evidencia oficio con radicado 66522 de 26/04/2013 de la SDS, solicitando copia del Informe Final a fin de iniciar el proceso de liquidación, dirigido la Administración del Hospital Tunjuelito II Nivel.

Se evidencia oficio con radicado 2014EE49267 de 20/05/2014 de la SDS, solicitando Certificación de Ejecución, concepto y giro de recursos debidamente

firmada por el Gerente o quien haga sus veces, dirigido a la Administración del Hospital Tunjuelito II Nivel.

Se evidencia INFORME FINAL del convenio 1052 de 2012, presentado por la Administración del Hospital Tunjuelito II Nivel, en cuatro (4) folios (97-98-99 y 100), sin fecha del mismo ni radicado ante la Secretaria Distrital de Salud.

Adjunto a este informe se evidencian oficios con radicado en cumplimiento y presentación a las obligaciones de la ESE, correspondiente a:

- 1.- Diagnostico de la ESE y sus soportes.
- 2.- Propuesta Rediseño Institucional y sus soportes.
- 3.- Propuesta Plan de Desempeño Institucional y sus soportes.

La Administración del Hospital Tunjuelito II Nivel, en reconocimiento al aporte del desarrollo del Convenio de la viabilidad y sostenibilidad de la Red presenta las Resoluciones Nos. 0002509 de 29 de 2012, Res.0001877 de 30 de mayo de 2013 y Res. No. 00002090 de 29 de mayo de 2014, emitidas por El Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las ESE a nivel territorial.

3.3.2.1 Hallazgo Administrativo

En su Liquidación se encuentra pendiente de dar cumplimiento a esta etapa, a pesar de haberse dado cumplimiento a su etapa de ejecución y presentar Informe Final; La Administración del Hospital Tunjuelito II Nivel, presenta evidencia de oficio con Radicado 2015ER80092 de fecha 09 de Octubre de 2015 ante la SDS, presentando Solicitud remisión Acta de liquidación Convenio Interadministrativo a la SDS. Por lo anterior se evidencia el no cumplimiento por las partes de proceder de acuerdo a lo contemplado en la clausula decima primera, por cuanto no se evidencia soporte físico de Liquidación en sus archivos de la ESE, después de transcurridos los plazos estipulados, al 09 de noviembre de 2015. Incumplimiento al Art.4 de la ley 87 de los procedimientos y políticas del control interno.

3.3.3. EVALUACIÓN A CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 2112 DE 2012.

El Convenio Interadministrativo 2112 de 2012, suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS- Secretaria Distrital de Salud SDS y el Hospital Tunjuelito II Nivel E.S.E.; cuyo objeto es “Aunar esfuerzos para el fortalecimiento funcional de la red pública hospitalaria adscrita a la Secretaria Distrital de salud en el marco de la normatividad vigente.” Por Valor de \$ 2.162.885.055, permite dilucidar las siguientes observaciones:

**CUADRO 12.
EJECUCION FINANCIERA CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 2112 DE 2012**

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 2112 DE 2012	VALOR	PORCENTAJE
VALOR TOTAL DEL CONVENIO	2.162.885.055	100
VALOR EJECUTADO PAGO NOMINA PLANTA Y OPS	2.161.439.225	99,93
SALDO SIN EJECUTAR	1.445.830	0,07
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	636.356	0,03
GRAVAMENES FINANCIEROS	1.863.169	0,09
VALOR REINTEGRADO	3.945.355	0,18

Fuente: Hospital Tunjuelito II Nivel E.S.E

La clausula Segunda del Convenio en mención, Parágrafo A. Compromisos de la Empresa Social del Estado ESE, inicia con: Para el cumplimiento del objeto del presente convenio, la Empresa Social del Estado ESE se compromete a destinar los recursos prioritariamente para garantizar la adecuada prestación del servicio de salud en condiciones de calidad y oportunidad para lo cual deberán contar con el talento humano e insumos necesarios para su operación. Una vez evaluada la destinación de los recursos del Convenio como se observa en los soportes suministrados consistentes en los extractos bancarios en los cuales se observan los movimientos efectuados en la cuenta Bancaria Bancolombia, aperturada el 01 de diciembre de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2012, donde los movimientos realizados corresponden a Pagos interbancarios, retención en la fuente, pago de nómina siendo este movimiento el de mayor cobertura, efectuándose el pago de 181 empleados públicos y trabajadores oficiales mes de diciembre, prima de navidad 2012, igualmente de seguridad social y cooperativas y el pago de nomina de personal en orden de prestación de servicios, quedando un saldo sin ejecutar por valor de \$ 1.445.830 pesos y mostrando unos rendimientos y gravámenes financieros de \$2.499.525 pesos; para un total de \$3.945.355 pesos que fueron reintegrados al Fondo Financiero Distrital FFDS, bajo comprobantes de ingreso No. 243369 – 243370 de fecha 17/03/2014. Indicando lo anterior, que bien los recursos del convenio fueron invertidos en pago de talento humano no exponen los recursos invertidos en el desarrollo de cada uno de los diferentes compromisos adquiridos por la ESE en el Convenio, lo que no permite medir la eficiencia real en el gasto de los recursos. Además se señala en la respuesta entregada que los costos para el desarrollo de las obligaciones del Convenio, las ejecuto con el personal propio de la institución que desarrollaba actividades similares, pero no señala los costos de los mimos.

3.3.3.1 Hallazgo Administrativo

De acuerdo a las evidencias y soportes allegados por el Hospital Tunjuelito, que sustentan los diferentes compromisos adquiridos en este convenio se colige que, dentro de las estrategias para disminuir y racionalizar los gastos los soportes allegados que demuestran la gestión de los mismos corresponden principalmente al año 2014, encontrándose dichos soportes por fuera del periodo del convenio suscrito (Diciembre 2012 a Junio 2013), en lo referente al programa de prepensionados no se dio cumplimiento con la totalidad de las actividades propuestas en el cronograma específicamente con intervenciones del profesional de bienestar en temas decorosos, igualmente con el cumplimiento de manera mensual de asesorías personalizadas.

En lo que respecta a mejorar procesos de información y calidad, consistente principalmente en capacitaciones sobre manejo de RIPS y SIRC se observa un bajo número de las mismas para el periodo del respectivo convenio y no se evidencia seguimiento a los compromisos establecidos en las actas, las cuales muestran inconsistencias, existiendo tachones en fechas y actas sin cerrar.

En lo referente a plan de desarrollo se realizan las coberturas de vacunación con un promedio de cobertura para el año 2012 de 93,3% y en el año 2013 de 91,1%, pero no se evidencia la cobertura de vacunación de adultos mayores estando este grupo incluido dentro de los planes de desarrollo Distrital y Local.

En cuanto al PARAGRAFO 1 ANEXOS, en el ítem Matriz compromisos Dentro de la matriz diligenciada se escriben los logros alcanzados algunos a largo plazo, en las fases mencionadas se puede establecer que en la matriz entregada en físico no se encuentran todas las fases con los anexos del 1 al 5, solo se evidencian el anexo 2 y 4, en la matriz se observa que algunos de los indicadores propuestos no fueron cumplidos en el porcentaje programado, ni se evidencian los medios de verificación de los mismos. El Formato ficha de talento humano para seguimiento: No se observa, ni la Matriz seguimiento compromisos: No se observa

Teniendo en cuenta el seguimiento realizado a los documentos allegados por el Hospital Tunjuelito que soportan el cumplimiento del Convenio 2112 de 2012, cuyo objeto principal es el fortalecimiento funcional de la red y donde los compromisos deben ser compartidos con otras instituciones, con el objeto de lograr mancomunadamente, ciertas metas e impactos en una población determinada y en donde se observan solo algunas estrategias de planificación en red: sistemas

de referencia y contra referencia, portafolios de servicio en red, pero no otras que deben ir aunadas como la definición desde la red de las carteras de servicio, sistemas de retroalimentación, control de gestión y financiamiento y sobre todo y la más importante la estrategia alineada con las necesidades de la población de la red. Estructura Población y Territorio: Los hospitales son parte de un sistema proveedor de servicios, estructurados en torno a una población y territorio a cargo definidos que deben prestar atención Integral, en forma armónica con las acciones de salud pública que se ejecutan sobre las personas y el medio ambiente en dicho territorio, basados en Atención Primaria como lo dice el mismo convenio proyecto 876 denominado “Redes para la salud y la vida”; pero en el desarrollo del convenio no se observa un gran despliegue de este fin.

Para todos los convenios revisados en la muestra de auditoría en ninguno de ellos existe oportunidad de liquidación de los mismos.

4. ANEXOS

CUADRO DE HALLAZGOS DETECTADOS Y COMUNICADOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR \$	REFERENCIACION			
			3.3.1.1	3.3.1.2	3.3.2.1	
1. ADMINISTRATIVOS	4		3.3.3.1			
2. DISCIPLINARIOS						
3. FISCALES						
4. PENALES						

Conclusión: Cuatro hallazgos administrativos.