

INFORME DE AUDITORÍA DE REGULARIDAD
FACTORES DE CONTRACTUAL Y PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS

CÓDIGO 213

HOSPITAL SAN BLAS II ATENCIÓN E.S.E

PERÍODO AUDITADO VIGENCIA 2015

PLAN DE AUDITORÍA DISTRITAL - PAD - 2016

DIRECCIÓN SECTOR SALUD

BOGOTÁ, D.C. JUNIO 30 DE 2016

AUDITORÍA DE REGULARIDAD ANTE EL HOSPITAL SAN BLAS

Juan Carlos Granados Becerra
Contralor de Bogotá, D.C.

Contralor Auxiliar
Andrés Castro Franco

Soraya Astrid Murcia Quintero
Directora Sectorial

Martha Sol Martínez Bobadilla
Asesor

Equipo de Auditoría

Fernando Antonio Ortiz Calderón
Aurora Lucía Sánchez Zambrano
Idaly Gutiérrez Murillo
Ángela Viviana Sánchez Moncaleano
Nora Esperanza Fernández Sarmiento
Sandra Roció Buitrago Suarez
Ángel María Velásquez Nieto

Gerente 039-01
Profesional Universitario 219-03
Profesional Universitario 219-01

TABLA DE CONTENIDO

1. MODELO DICTAMEN INTEGRAL	4
2. RESULTADOS DE AUDITORIA.....	10
2.1. CONTROL DE GESTION.....	10
2.1.1. Factor Gestión Contractual.....	10
2.2. CONTROL DE GESTIÓN.....	24
2.2.1. Factor Gestión Presupuestal	24
2.3 CONTROL FINANCIERO.....	36
2.4. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS	59
4. ANEXO.....	95
4.1 CUADRO CONSOLIDADO DE OBSERVACIONES	95

1. MODELO DICTAMEN INTEGRAL¹

Doctora:
MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS

Gerente.

RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

Ciudad

Asunto: Dictamen de Auditoría de regularidad vigencia **2015**.

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

La responsabilidad de la Contraloría de Bogotá consiste en producir un informe integral que contiene el pronunciamiento sobre el fenecimiento o no de la cuenta, con fundamento en la aplicación de los sistemas de control de Gestión, Resultados y Financiero (opinión sobre la razonabilidad de los Estados Financieros), el acatamiento a las disposiciones legales y la calidad y eficiencia del Control Fiscal Interno.

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

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con las normas, políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría de Bogotá D.C.; compatibles con las de general aceptación; por tanto, requirió, acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el dictamen integral. El control incluyó el examen, sobre la base de pruebas

¹ Este anexo por ser una comunicación oficial externa, el encabezado será el logo símbolo de la entidad y se deberá tener en cuenta los aspectos contemplados en el procedimiento para el envío de las comunicaciones oficiales externas

selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la gestión de la entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como la adecuada implementación y funcionamiento del Sistema de Control Fiscal Interno.

1.1 CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO

La evaluación a la gestión fiscal de la vigencia 2014 realizada por el Hospital San Blas II N.A. E.S.E.; mediante la aplicación de los sistemas de control de gestión, financiero y de resultados, con el propósito de determinar si los recursos económicos, físicos y humanos, tecnológicos, puestos a disposición del gestor fiscal, fueron utilizados de manera eficiente, eficaz, económica, valorando los costos ambientales en que se haya incurrido en el cumplimiento de los objetivos, planes y programas del auditado; permite concluir el fenecimiento de la cuenta por la vigencia fiscal correspondiente al año 2015, al obtener 81,1 %

CALIFICACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL CONSOLIDADA								
COMPONENTE	FACTOR	PONDERACIÓN	PRINCIPIOS DE LA GESTIÓN FISCAL			CALIFICACIÓN POR FACTOR	CALIFICACIÓN POR COMPONENTE	
			EFICACIA	EFICIENCIA	ECONOMIA			
CONTROL DE GESTIÓN	50 %	CONTROL FISCAL INTERNO	20%	92,0%	89,0%		18,1%	44,1%
		PLAN DE MEJORAMIENTO	10%	100,0%			10,0%	
		GESTIÓN CONTRACTUAL	60%	87,4%	82,0%	81,0%	50,1%	
		GESTIÓN PRESUPUESTAL	10%		100,0%		10,0%	
		TOTAL CONTROL DE GESTIÓN	100%	83,2%	83,0%	81,0%	88,2%	
CONTROL DE RESULTADOS	30 %	PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS	100%	85,0%	85,0%		85,0%	17,0%
CONTROL FINANCIERO	20 %	ESTADOS CONTABLES	100%	100,0%			100,0%	20,0%
		GESTIÓN FINANCIERA						
		TOTAL CONTROL FINANCIERO	100%	100,0%			100,0%	
	100 %	TOTAL	100%	87,1%	83,8%	81,0%		81,1%
		CONCEPTO DE GESTIÓN		EFICAZ	EFICIENTE	ECONOMICA		
		FENECIMIENTO						

Los fundamentos de este pronunciamiento se expresan a continuación:

1.2 Control de Gestión

En la etapa del proceso contractual se vio en los contratos auditados equivocaciones en la gestión de los supervisores, en el control y vigilancia del objeto contractual, frente a la verificación física, de los deberes y/o obligaciones de los contratistas, puesto que en los informes no se muestran la observancia de las metas y logros del objeto contractual; gestión exiguo, para dar por verificadas las actividades y funciones establecidas en el Manual de Contratación del Hospital; conductas que transgreden el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 del 2002 y el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

Así mismo se observó falencias en el manejo de la información que se encuentra en las carpetas que integran los soportes de los contratos, toda vez que hay desorden cronológico e información incompleta (minutas, justificaciones para adiciones y/o prorrogas, certificados de Disponibilidad y Reserva Presupuestal, informes e supervisión entre otros) documentos requeridos para verificar las etapas de la contratación, sumado el hecho de hallar documentos ilegibles, sin foliar y tachonados, circunstancias que poner en riesgo el control del proceso contractual, proceder que infringe lo dispuesto en los literales b), e), f) y g) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, análoga con el literal a), b), c), d) y i) del artículo 4 de la ley 594 de 2000, por falta de autocontrol en los procedimientos.

Por último, se probó incumplimiento en los tiempos establecidos para la liquidación de los convenios seleccionados en el proceso auditor.

1.3 Control de Resultados

En la oportunidad de asignación de citas, se evidenció que el hospital no da cumplimiento a la Circular Única No. 056 de 2009, en los servicios que fueron evaluados (ginecología, obstetricia, pediatría y consulta de urgencia Triage II), además disminuyó la productividad de consulta externa en estos servicios (cirugía general, pediatría, psiquiatría y medicina interna).

El Plan Operativo Anual (POA) de la vigencia 2015 presentó incumplimiento en tres indicadores, inconsistencia en la información suministrada por parte de la entidad en el documento electrónico CBN-1045 denominado Informe de Gerencia de la vigencia de 2015, presentado en la rendición de cuenta, irregularidad de la información reportada a través del sujeto de control para la vigencia de 2015, con respecto al “indicador Ahorro de \geq 306.097.878,00 en la compra papelería, medicamentos y dispositivos médicos” y adicionalmente en el indicador denominado equilibrio operacional con recaudo, en el cual incluye en ingresos las cuentas por cobrar vigencias anteriores y en gastos las cuentas por pagar.

1.4 Control Financiero

En nuestra opinión, los estados financieros arriba mencionados, presentan razonablemente, en todo aspecto significativo, la situación financiera del Hospital San Blas II N.A. ESE, a 31 de diciembre de 2015 así como los resultados de las operaciones por el año terminado en esa fecha, de conformidad con los principios y normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia o prescritos por el Contador General.

Con base en los resultados obtenidos en la muestra de cuentas auditadas de los estados contables del HSB a diciembre 31 de 2015, se concluye, que la etapa de otros elementos de control (que comprende la actividad de acciones implementadas, según plan de mejoramiento) se surtieron, sin embargo al cierre no se ha culminado debido a que la formulación fue realizada en el mes de diciembre de 2015, ni depurado la totalidad, por los registros contables realizados por la entidad en el proceso de saneamiento contable.

Se adopta la actualización del modelo estándar de control interno –MECI- en el mes de noviembre de 2015 se aprobó la articulación del MECI con el SIG.

Con base en los resultados obtenidos en las cuentas auditadas, este Organismo de Control conceptúa que existen deficiencias en el estado general del control interno contable, sin embargo, es confiable.

1.5 Concepto sobre la rendición y revisión de la cuenta

Se observa que la cuenta que presentó el sujeto de control correspondiente al periodo 2015, dio cumplimiento en la forma, término y métodos establecidos por la Contraloría de Bogotá, D.C, según el Anexo F, de la Resolución 11 de 2014, sin embargo se evidencian diferencias e inconsistencias entre los datos reportados en SIVICOF y los consignados en las minutas de los negocios jurídicos, en los conceptos correspondientes a: valor, fecha inicio/terminación, término de duración, entre otros; comportamiento que transgrede lo dispuesto en el literal e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, dando lugar a una observación administrativa.

1.7 Opinión sobre los estados contables

Este Organismo de Control auditó el Balance General, el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social y el Estado de Patrimonio a 31 de diciembre de

2015. Dichos estados contables son responsabilidad de la Administración, toda vez que, representan su gestión a través de los registros de las operaciones que tienen que ver con el cumplimiento de los objetivos, planes y programas fijados por la entidad.

El examen se practicó teniendo en cuenta los programas de auditoría e incluyó pruebas selectivas de acuerdo con las normas de auditoría de general aceptación en Colombia, verificando además el cumplimiento de las disposiciones emitidas en materia contable y tributaria.

En la auditoría se establecieron muestras selectivas de cuentas, las cuales arrojaron un resultado con debilidades, con lo cual se concluye que las cifras presentadas son razonables excepto por las observaciones administrativas con las diferentes incidencias disciplinarias establecidas en el presente informe.

Los Estados Contables del Hospital San Blas II E.S.E., correspondientes a la vigencia 2015, fueron dictaminados con opinión con salvedades, es decir, presentaron razonabilidad financiera excepto por lo enunciado en las observaciones 2.3.1.1 a 2.3.1.8

1.8 Concepto sobre la calidad y eficiencia del control fiscal interno

Corresponde a la Contraloría conceptuar sobre la calidad y eficiencia del control fiscal interno de las entidades, en cumplimiento del numeral 6 del Artículo 268 de la Constitución Política.

El control fiscal interno implementado en el Hospital San Blas II N.A., en cumplimiento de los objetivos del sistema de control interno y de los principios de la gestión fiscal: eficiencia, eficacia, equidad, economía y valoración de costos ambientales, obtuvo una calificación del 80,4% en calidad y del 76,2% de eficiencia, porcentaje que permite evidenciar que el conjunto de mecanismos, controles e instrumentos establecidos por el sujeto de vigilancia y control fiscal, para salvaguardar los bienes, fondos y recursos públicos puestos a su disposición, garantizan su protección y adecuado uso; así mismo permite el logro de los objetivos institucionales.

Como resultado de las diferentes auditorías adelantadas por la Contraloría de Bogotá al Hospital de San Blas II NA E.S.E., la administración presentó un plan de mejoramiento consolidado a 31 de diciembre de 2015, el cual relaciona un total de 57 acciones para 57 observaciones, una vez revisadas y validadas con base en los soportes presentados por administración, se estableció que 41 acciones fueron concluidas, por lo tanto se cierran, quedando pendientes de subsanar dieciséis

(16). Con base en la metodología establecida se obtiene una calificación de eficacia del 72,0%

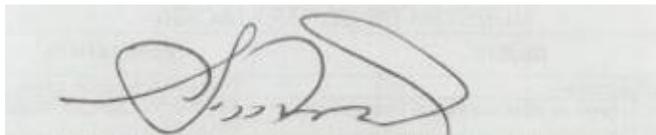
Presentación del Plan de mejoramiento

A fin de lograr que la labor de control fiscal conduzca a que los sujetos de vigilancia y control fiscal emprendan acciones de mejoramiento de la gestión pública, respecto de cada uno de los hallazgos comunicados en este informe, la entidad a su cargo, debe elaborar y presentar un plan de mejoramiento que permita solucionar las deficiencias puntualizadas en el menor tiempo posible y atender los principios de la gestión fiscal; documento que debe ser presentado a la Contraloría de Bogotá, D.C., a través del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal – SIVICOF- dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la radicación del presente informe en la forma, términos y contenido previsto en la normatividad vigente.

Corresponde, igualmente al sujeto de vigilancia y control fiscal, realizar seguimiento periódico al plan de mejoramiento para establecer el resultado del 9 indicador, el avance físico de ejecución de las acciones y la efectividad de las mismas, para subsanar las causas de los hallazgos, el cual deberá mantenerse disponible para consulta de la Contraloría de Bogotá, D.C., y presentarse en la forma, términos y contenido establecido por este Organismo de Control.

Producto de la evaluación de la cuenta correspondiente al período 2015, se anexa Capítulo resultados informe de auditoría, que contiene los resultados y hallazgos detectados por este Órgano de Control. *“Si con posterioridad a la revisión de cuentas de los responsables del erario aparecieren pruebas de operaciones fraudulentas o irregulares relacionadas con ellas se levantará el fenecimiento y se iniciará el juicio fiscal”.*

Atentamente,



Dra. Soraya Astrid Murcia Quintero
Director Técnico Sectorial Salud

2. RESULTADOS DE AUDITORIA

2.1. CONTROL DE GESTION

2.1.1. Factor Gestión Contractual

NEGOCIOS JURIDICOS CELEBRADOS POR LA E.S.E EN LAS VIGENCIAS 2011 A 2015

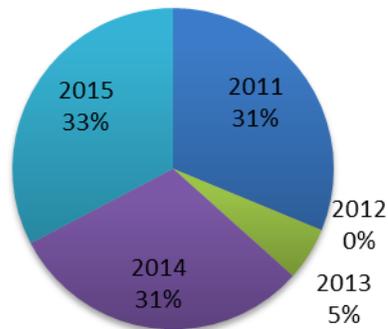
Cuadro 1

Vigencia	No. Contratos	Valor Contratos en pesos (*)	No. Convenios	Valor Convenios en pesos	Totales
2011	1170	8.605.668.703,00	3	8.489.017.983	17.094.686.686
2012	1293	7.588.000,00	6	8.836.657.225	17.442.325.928
2013	1150	476.891.799,00	14	11.254.674.658	19.860.343.361
2014	1476	8.470.949.222,66	7	2.119.220.046	10.724.888.749
2015	400	8.998.566.059,00	9	4.603.637.109	13.209.305.812
Total, General	5489	27.559.663.783,66	39	35.303.207.021	78.331.550.536

Nota (*): Valores reportados en SIVICOF

Grafica 1

Presupuesto Contratación vigencias 2011-2015



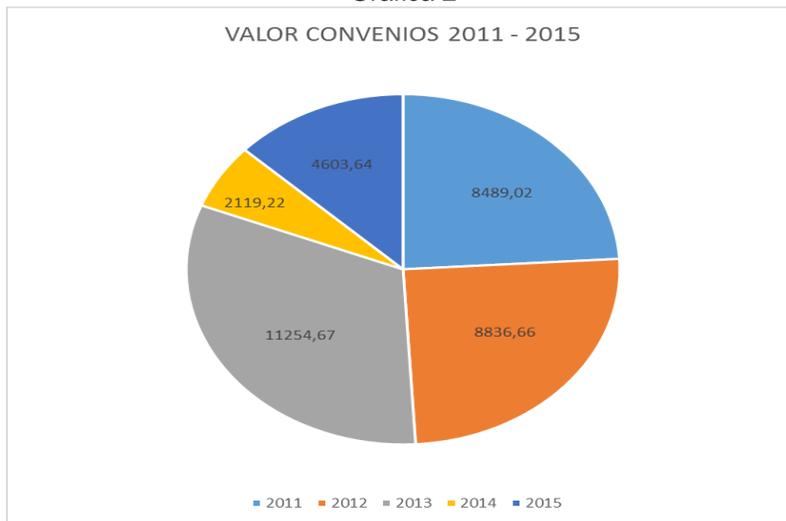
La muestra de los negocios jurídicos seleccionados para el desarrollo del proceso auditor en el Hospital San Blas II Nivel de Atención E.S.E., se tomó siguiendo los lineamientos del memorando de Asignación y el Plan de Trabajo; la escogencia de los Contratos se hizo teniendo en cuenta la suscripción prolongada de los mismos contratista en las vigencias 2011 a 2015, la selectiva de los Convenios obedeció al impacto social, de acuerdo con la información reportada al SIVICOF; teniendo como base esta información se seleccionaron 6 convenios por valor de \$15.548.681.582 y 22 contratos por valor de \$1.667.243.083,33.

Cuadro 2
Muestra Convenios

No. CTO.	OBJETO	Valor en pesos
9412011	Compraventa de servicios de salud a prestar a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda del distrito capital, incluye actividades de promoción de la salud y prevención.	7.148.217.983
21402012	Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para la dotación de servicios de Rayos X hospital San Blas.	480.000.000
25832012	Aunar esfuerzos para el fortalecimiento del programa fiscal y financiero de las empresas sociales del estado categorizadas en riesgo medio y alto que contribuyan al saneamiento de pasivos de vigencias anteriores y contingencias, en el marco de las redes integradas se servicios de salud y de la normatividad vigente	2.727.149.344
14832013	Compraventa de servicios de salud prestados a la población pobre no asegurada, y los servicios no pos de la población afiliada al régimen subsidiado en el dc. Incluye actividades, de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales definidas en el anexo n° 1, servicios y tarifas" el cual forma parte integral del contrato. Los servicios se prestarán a la población definida en este documento. los servicios de salud, son los que aparecen relacionados en el anexo no. 1, en las cantidades y a las tarifas indicadas en la matriz 2 y en el marco de las condiciones establecidas en el mismo anexo"	4.465.988.135
11112014	Aunar esfuerzos en el proceso de mejoramiento de la calidad de la atención integral de la red materna-perinatal en la ciudad, en el marco de las redes integradas de servicios de salud y del modelo de atención integral en salud.	120.000.000

11212015	Prestación de servicios de atención prehospitalaria, en unidades móviles (ambulancia básica, ambulancia medicalizada), con disponibilidad de 24 horas al día, para que realicen la atención de pacientes adultos o pediátricos o neonatales con patología medica y/o traumática.	607.326.120
	TOTAL, SELECCIÓN CONVENIOS	15.548.681.582
	TOTAL, UNIVERSO	35.303.207.021
	% SELECCIÓN CONVENIOS	44%

Grafica 2

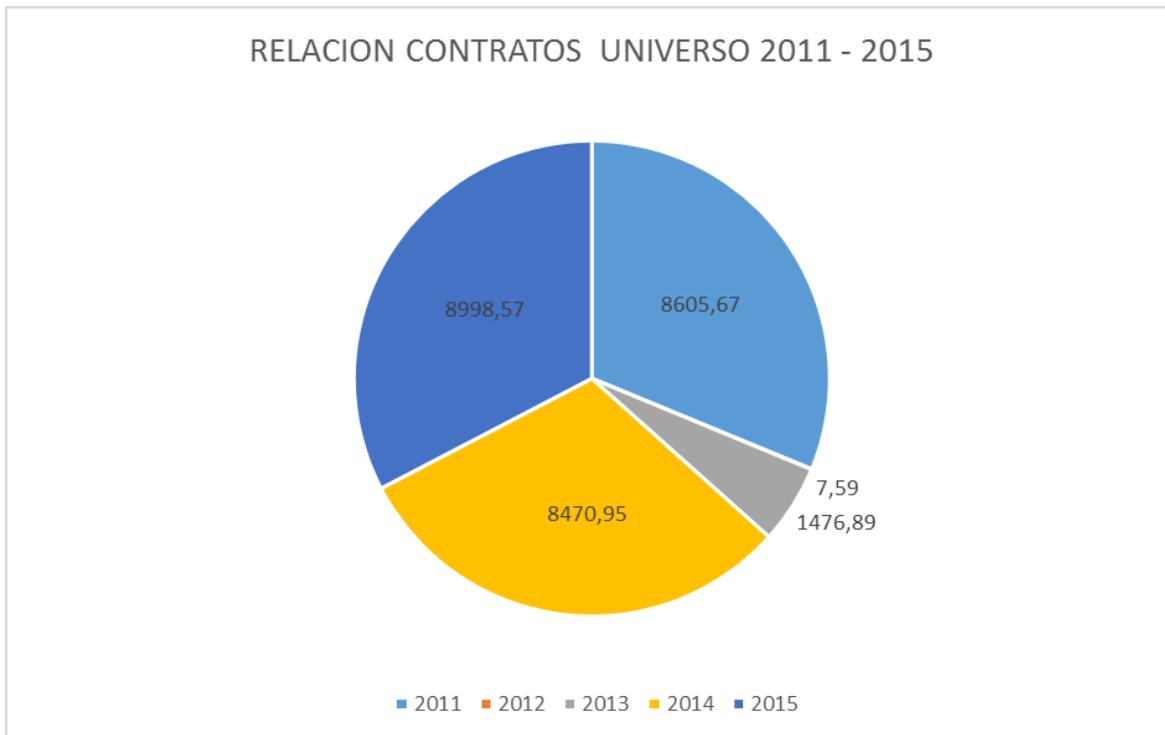


Cuadro 3
Muestra Contratos

	2011	2012	2013	2014	2015	TOTALES

CONTRATISTA	No.	Valor en pesos	No.	Valor	No.	Valor en pesos	No.	Valor en pesos	No.	Valor en pesos	Total No.	Total Valores en pesos
QUINBERLAB S. A.	1	46.395.280,00			1	73.150.000,00	5	265.757.256,00	5	316.068.580,00	12	701.371.116,00
ORTHOPEDECS SA	8	24.498.500,00			1	20.000.000,00	2	105.000.000,00			11	149.498.500,00
HECTOR JULIO PATARROYO PERDOMO	3	15.125.600,00					4	15.288.000,00	1	8.280.000,00	8	38.693.600,00
PAOLA ANDREA GARCÍA COLORADO	7	165.330.272,00									7	165.330.272,00
SODEXO SOLUCIONES DE MOTIVACION COLOMBIA SA	2	23.917.518,00			1	11.679.283,00	1	14.801.001,00	3	25.319.051,00	7	75.716.853,00
DORA RUTH CORTES ROJAS	2	10.316.000,00					3	9.725.000,00	2	4.066.667,00	7	24.107.667,00
OSIRIS DEL CARMEN PALENCIA RIVERO	3	11.317.000,00					4	9.680.000,00			7	20.997.000,00
NIDIA YOLANDA RIVEROS RUIZ	2	6.800.000,00					5	10.419.000,00			7	17.219.000,00
ALBERTO CARDENAS PEDRAZA	3	7.500.000,00					4	6.050.000,00			7	13.550.000,00
CINDY KATHERINE GARCIA CORTES							4	4.525.733,33	3	8.866.667,00	7	13.392.400,33
CARLOS ARTURO CAMACHO VELOSA	2	3.952.000,00					4	3.194.533,00	1	2.500.000,00	7	9.646.533,00
ROOTWEL SEVERO ACEVEDO VERGARA	2	3.952.000,00					4	3.194.533,00	1	2.500.000,00	7	9.646.533,00
ZAIRA LORENA MELO BAQUERO	2	3.952.000,00					4	3.194.533,00	1	2.500.000,00	7	9.646.533,00
CLARA INES CARDONA CASTRO	3	4.506.000,00					4	4.760.000,00			7	9.266.000,00
JOSE RICARDO GRACIA LOPEZ	2	3.680.000,00					4	3.058.533,00	1	2.300.000,00	7	9.038.533,00
PROCLIN PHARMA S.A.	2	50.825.000,00			1	8.000.000,00	2	25.864.610,00	1	15.292.000,00	6	99.981.610,00
PEDRO EMILIO CITA CHACON	2	43.200.000,00					4	48.140.000,00			6	91.340.000,00
DARIO FERNANDO GONZALEZ MARTINEZ	2	19.440.000,00					4	40.241.667,00			6	59.681.667,00
RAJE GERARDO ROBERT MEDINA	2	20.600.000,00					4	34.133.333,00			6	54.733.333,00
LUZ NANCY TORRES GUALTEROS	2	22.950.000,00					4	14.932.000,00			6	37.882.000,00
NATALIA PILAR CARDENAS SALCEDO	3	18.537.333,00					3	9.903.000,00			6	28.440.333,00
JUAN CARLOS TORRES ACUÑA	2	16.508.000,00					4	\$11.555.600,00			6	28.063.600,00
										TOTAL, MUESTRA		1.667.243.083,33
										TOTAL, UNIVERSO		27.559.663.783,66
										% MUESTRA		6,05%

Grafica 3



En el desarrollo del proceso auditor se evidenciaron las siguientes falencias:

2.1.1.1. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria

Por las reiteradas falencias que se observaron en los siguientes Contratos y Convenios celebrados por el Hospital San Blas II N.A. E.S.E., así:

Contrato Interadministrativo No. 941/2011

Objeto: compraventa de servicios de salud a prestar a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda del distrito capital, incluye actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y as actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales.

Etapas precontractual: análisis denominación negocio jurídico: los criterios expuestos en la minuta infieren contrato, sin embargo, al revisar la normatividad expuesta en los considerandos (numeral 2 del artículo 107 de la Ley 489 de 1998),

se observa contradicción en el marbete del documento, toda vez que lo expresado en el precepto son convenios para la ejecución de planes y programas; en este orden de ideas se mezclan las dos categorías jurídicas, por ende, hay ambigüedad legal.

Como contera de lo observado, es que la denominación otorgada al acuerdo de voluntades es incorrecta por la normatividad enunciada y predicada en los considerandos y clausulado de la minuta, en este orden de ideas el encabezado adecuado para el negocio jurídico debió ser convenio; con este proceder se trasgrede lo dispuesto en los numerales 13 y 40 del artículo 34 de la ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único).

Etapa contractual: en su ejecución se dieron 11 adiciones y 9 prorrogas

Suscripción	Termino inicial	Termino Final	Valor inicial	Valor Final
29 de abril de 2011	4 meses y 10 días calendarios (8 de agosto 2011)	(8 de agosto 2013)	\$7.148'217.983	\$30.773.741.146

Aplicando la denominación del negocio jurídico “contrato” y en cumplimiento del párrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993, los contratos no podrán adicionarse en más del cincuenta por ciento (50%) de su valor inicial, y lo evidenciado fue adición del 300,26%.

De otra parte, se observa que las adiciones 5 y 6 son de la misma fecha, evidenciando transgresión al principio de planeación que es una manifestación del principio de eficacia, toda vez que la actuación administrativa no puede ser improvisada. Sumado a esto es el hecho de prorrogarse en 600%.

De lo expuesto, en el párrafo anterior se infiere la contravención al artículo 3 de la Ley 80 de 1993, que expresa: Fines de la Contratación Estatal.

Es así, como el principio de economía interpreta que la actividad contractual no sea el resultado de la espontaneidad y el desorden, sino que obedezca a una firme planeación que satisfaga las necesidades de la colectividad, este principio exige el cumplimiento de procedimientos y etapas que permitan asegurar la correcta ejecución del contrato; En este orden de ideas dichos requisitos deben cumplirse con anterioridad a celebración del acuerdo de voluntades, y no después de la suscripción.

De otra parte, se observó en los considerandos de las adiciones y prorrogas 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 que justifican las modificaciones, que no son coherentes con el texto,

toda vez que la normatividad argüida no guarda relación directa con las transformaciones, en el entendido de que los temas referidos en las normas no excusan la suscripción de las mismas.

Así mismo se encuentra el principio de buena fe que está estrechamente relacionado con el principio de planeación que, como columna de la actividad contractual, exige que la decisión de contratar responda a necesidades identificadas, evaluadas, planeadas y presupuestadas previamente a la contratación por parte de la administración.

Por otra parte, el principio de responsabilidad, impone la inexorable vigilancia del cumplimiento del contrato, incluida la etapa precontractual, por cuanto atribuye la obligación de realizar evaluaciones objetivas sobre los tiempos de ejecución, que son los que impone a la administración la obligación de actuar de buena fe en la elaboración de los cronogramas que sustentan los tiempos de la contratación, por cuanto éstos amparan la ejecución misma del objeto contractual.

Adicional es la evidencia que la gestión contractual no estuvo antecedida del desarrollo de estudios y análisis, que permitieran definir con certeza las condiciones del contrato a celebrar y el proceso a desarrollar, con el fin de que la necesidad que motiva la contratación fuese satisfecha en el proyectado plazo y valor.

Aunado a lo mencionado, es el hecho de dejar pasar 1 años y 5 meses, (29 de abril de 2011 a 28 de septiembre de 2012) para incorporar en el texto la adición No 8 del 28 de septiembre de 2012, el numeral 5) que expresa: “Que con fundamento en lo previsto en el artículo 95 de la Ley 1474 de 2011, los convenios y contratos interadministrativos no se registrarán por el estatuto contractual *“cuando la ejecución del contrato interadministrativo tenga relación directa con el desarrollo de su actividad”*, en consecuencia la normatividad aplicada serán las normas civiles y comerciales...”. Tiempo en el cual el contrato ya ha sido adicionado en un 203,18%.

La conclusión, de lo expuesto en los párrafos anteriores es la evidencia de que los extremos del negocio jurídico, vulneraron los principios de la función administrativa eficacia, economía, contemplados en el artículo 209 Constitución Política, análogos con los artículos 23, 25 y 26 de la Ley 80 de 1993; hecho que dificulta la correcta ejecución del contrato, por cuanto fue desarrollado en contra del numeral 8º del artículo 24 de la Ley 80 de 1993, en virtud del cual, las autoridades no actuarán con desviación o abuso de poder.

De otra parte se evidenció incumplimiento de las cláusulas segunda, tercera y séptima, en el entendido de evidenciarse que el supervisor presenta falencias en el control y vigilancia del objeto contractual, frente a la verificación física de los deberes y/o obligaciones respecto del cumplimiento y condiciones técnicas, administrativa, y financiera económicas de los bienes y/o servicios pactados; Toda vez que la atención se canaliza en la solicitud de adiciones y/o prórrogas, sin reflejar el cumplimiento de metas y logros del objeto contractual; gestión insuficiente, para dar por cumplidas las actividades y funciones establecidas en el clausulado del contrato.

Etapa post contractual: el contrato terminó el 31 de agosto de 2013 y de acuerdo con lo preceptuado en el párrafo de la cláusula décimo segunda, una vez terminado el contrato se procederá a su liquidación, por lo cual el supervisor, deberá presentar solicitud a la oficina jurídica de la SDS, dentro de los 2 meses siguientes a la fecha de terminación, anexando: 1) estado de cuenta expedido por el área de contabilidad con fecha de expedición no superior a 3 meses. 2) certificado de ejecución final del contrato y 3) informe final de la ejecución, para proceder a la liquidación de común acuerdo entre las partes dentro de los 6 meses siguientes. 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 por el FFDS y se adoptará por acto administrativo motivado.

Lo evidenciado es que han transcurrido 2 años y 9 meses desde la finalización del contrato y a la fecha de este informe no ha sido liquidado, comportamiento que transgrede lo estipulado en el clausulado del contrato, análogas con el numeral 2 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011; toda vez que el supervisor no ha cumplido con los cánones instituidos en el contrato, ni en las normas civiles y comerciales y demás que gobiernan el tema.

Contrato Interadministrativo No. 1483/2013

Objeto: compraventa de servicios de salud prestados a la población pobre no asegurada y a los servicios NO POS de la población afiliada al Régimen Subsidiado en el DC, incluye, actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y de las actividades asistenciales

Etapa precontractual: análisis denominación negocio jurídico en los preceptos expuestos en los numerales 10 y 11 de los considerandos de la minuta se exhibe el Estatuto Contractual (Ley 80 de 1993). De lo citado, se deduce que la denominación conferida al acuerdo de voluntades es ambigua, toda vez que en el texto de la minuta se mezclan dos categorías jurídicas (convenio/contrato), sin embargo, la normatividad enunciada y predicada en los considerandos y

clausulado del negocio jurídico es contrato, con este proceder se trasgrede lo dispuesto en los numerales 13 y 40 del artículo 34 de la ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único).

Etapa contractual: en su ejecución se dieron 7 adiciones y 6 prorrogas

Suscripción	Termino inicial	Termino Final	Valor inicial	Valor Final
30 de agosto de 2013	7 meses (5 abril de 2014)	(31 de agosto 2016)	\$4.465.988.135	15.875.947.150

Aplicando la denominación del negocio jurídico “contrato” y en cumplimiento del párrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993, los contratos no podrán adicionarse en más del cincuenta por ciento (50%) de su valor inicial, y como se evidencia en el cuadro anterior el contrato fue adicionado en un 255,49%.

La conclusión de lo expuesto es la evidencia que las partes actoras del negocio jurídico, transgredieron los principios de la función administrativa eficacia, economía, contemplados en el artículo 209 Constitución Política, análogos con los artículos 3, 23, 25 y 26 de la Ley 80 de 199; hecho que dificulta la correcta ejecución del contrato, por cuanto fue desarrollado en contra del numeral 8º del artículo 24 de la Ley 80 de 1993, en virtud del cual, las autoridades no actuarán con desviación o abuso de poder.

De otra parte se evidencio incumplimiento de las clausulas cuarta, quinta y sexta, en el entendido de evidenciarse que el supervisor presenta falencias en el control y vigilancia del objeto contractual, frente a la verificación física de los deberes y/o obligaciones respecto del cumplimiento y condiciones técnicas, administrativa, y financiera económicas de los bienes y/o servicios pactados; Toda vez que la atención se canaliza en la solicitud de adiciones y/o prórrogas, sin reflejar el cumplimiento de metas y logros del objeto contractual; gestión insuficiente, para dar por cumplidas las actividades y funciones establecidas en el clausulado del contrato, sinónimo del numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 del 2002 y el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

El contrato se encuentra en ejecución hasta el 31 de agosto de 2016.

Además en el estudio de los soportes a los contratos Nos. 4/2015, 5/2015, 7/2015, 15/2015, 21/2015, 81/2015, 270/2015, 994/2015, 1065/2015, 1082/2015, 1084/2015, 1087/2015, 1089/2015, 1093, 1115/2015 y 1308/2015, se observó falencias en el manejo de la información que se encuentra en las carpetas toda vez, que hay desorden cronológico, información incompleta e insuficiente (minutas, adiciones y/o prorrogas, certificados de Disponibilidad y Reserva

Presupuestal, informes e supervisión entre otros) documentos requerida para verificar las etapas de la contratación, de otra parte algunos documentos no son legibles, no hay foliación y si la hay se encuentra tachonada, circunstancias que poner en riesgo el control del proceso contractual, proceder que infringe lo dispuesto en los literales b), e), f) y g) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, análoga con el literal a), b), c), d) y i) del artículo 4 de la ley 594 de 2000, por falta de autocontrol en los procedimientos.

Sumado a lo anterior se evidenció que en los contratos Nos. 4/2015, 5/2015, 7/2015, 15/2015, 21/2015, 81/2015, 270/2015, 994/2015, 1065/2015, 1082/2015, 1084/2015, 1087/2015, 1089/2015, 1093, 1115/2015 y 1308/2015, quedo demostrado el incumplimiento de las funciones de los supervisores en el control y seguimiento a las actividades y/o obligaciones de los contratistas en desempeño de los objetos pactados, toda vez que no hubo verificación física respecto a la acatamiento de las condiciones de los servicios estipulados; puesto que la vigilancia se canalizo en la solicitud de adiciones y/o prórrogas, sin mostrar cumplimiento de metas y logros del objeto contractual; gestión insuficiente, para dar por cumplidas las actividades y funciones establecidas en los clausulados de los contratos; actuar que entorpeció el rastreo del proceso contractual, infringiendo el numeral 2 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

Análisis de la Respuesta de la Entidad:

Si bien es cierto el Hospital San Blas II N.A. E.S.E., era el sujeto pasivo de la relación contractual, no deja de ser menos cierto que contaba con un representante ante la Secretaria Distrital de Salud; que sirve de enlace en la comunicación en el desarrollo de las distintas etapas del proceso contractual del negocio jurídico y como vocero de la E.S.E., asume responsabilidad en el control y/o supervisión. La respuesta no desvirtúa lo observado, en este orden de ideas, Por lo tanto, se mantiene en el cuadro consolidado de observaciones (hallazgos).

2.1.1.2. Hallazgo Administrativo

Contrato Interadministrativo No. 1121/2015

Objeto: Prestación de servicios de atención pre-hospitalaria, en unidades móviles (ambulancia básica, ambulancia medicalizada), con disponibilidad de 24 horas al día, para que se realice la atención de pacientes adultos o pediátricos o neonatales con patología médica y/o traumática. Etapa precontractual: análisis de

la denominación del negocio jurídico: los criterios expuestos en la minuta infieren contrato, sin embargo, al revisar la normatividad hace ver la de un convenio.

Etapa precontractual: análisis denominación negocio jurídico: los criterios expuestos en la minuta presumen la normatividad argüida; sin embargo, hay ambigüedad jurídica en la literatura que infiere el negocio como si fuese de colaboración, (convenio) toda vez que se unen esfuerzos para sacar adelante una labor común acorde con las funciones e intereses comunes de las partes.

En este orden de ideas el título correspondiente para el negocio jurídico era convenio; proceder que trasgrede lo dispuesto en los numerales 13 y 40 del artículo 34 de la ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único).

Etapa contractual: en su ejecución se suscribió 1 adición y 1 prórroga

Suscripción	Termino inicial	Termino Final	Valor inicial	Valor Final
10 de junio 15	5 meses (10 noviembre de 2014)	(30 de marzo 2016)	\$4.465.988.135	15.875.947.150

En este orden de ideas el contrato finalizó su término de ejecución el 30 de marzo de 2016, sin embargo quedó evidenciado en acta administrativa celebrada con la supervisora del contrato el 11 de mayo de 2016, que a la fecha el negocio jurídico se encuentra en ejecución sin respaldo legal, con este entendido estaríamos en la presencia de hechos cumplido o bajo la denominación de contrato de transacción artículo 2469 del Código Civil *“La transacción es un contrato en que las partes terminan extrajudicialmente un litigio pendiente o precaven un litigio eventual.”*

De otra parte, se evidenció en oficio SSS-200-APH-045 del 13 de abril de 2016, que el móvil de placa OBH 649 es modelo 2009, trasgrediendo lo pactado en el numeral 1) de la cláusula segunda del contrato que expresa: proveer ambulancias cuyo modelo no sea inferior al año 2011.

Análisis de la Respuesta de la Entidad:

Si bien es cierto el Hospital San Blas II N.A. E.S.E., solicitó la ampliación del tiempo de ejecución del convenio, no deja de ser menos cierto como lo soporta la respuesta y los documentos anexos que a la fecha no hay documento que muestre la celebración de la prórroga. La respuesta no desvirtúa lo observado, por lo tanto, se mantiene en el cuadro consolidado de observaciones (hallazgos).

2.1.1.3. Hallazgo Administrativo

Convenio Interadministrativo No. 1111/2014

Objeto: Aunar esfuerzos en el proceso de mejoramiento de la calidad de la atención integral de la red materna-perinatal en la ciudad, en el marco de las redes integradas de servicios de salud y del modelo de atención integral en salud

Etapa precontractual: análisis denominación negocio jurídico: los criterios expuestos en la minuta presumen la normatividad argüida y la justificación se ampara en el principio de coordinación que garantiza la armonía en el ejercicio de funciones entre entidades administrativas con el fin de lograr los fines y cometidos estatales.

Etapa contractual: La administración transgredió lo contemplado en el numeral 2 de la cláusula segunda, toda vez que no realizó las visitas de campo, como se evidencia en la respuesta presentada por la administración en el oficio 200-SSS-177 del 12 de abril 2016.

Etapa post contractual: el convenio terminó el 11 de junio de 2015 y de acuerdo con lo preceptuado en el párrafo de la cláusula décimo segunda, una vez terminado el contrato se procederá a su liquidación, por lo cual el supervisor, deberá presentar solicitud a la oficina jurídica de la SDS, dentro de los 2 meses siguientes a la fecha de terminación, anexando: 1) estado de cuenta expedido por el área de contabilidad con fecha de expedición no superior a 3 meses. 2) certificado de ejecución final del contrato y 3) informe final de la ejecución, para proceder a la liquidación de común acuerdo entre las partes dentro de los 6 meses siguientes. 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 por el FFDS y se adoptará por acto administrativo motivado.

Lo evidenciado es que han transcurrido 10 meses desde la finalización del convenio y a la fecha de este informe no ha sido liquidado, comportamiento que transgrede lo estipulado en el clausulado del contrato, análogas con el numeral 2 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011; toda vez que el supervisor no ha cumplido con los cánones instituidos en el contrato, ni en las normas civiles y comerciales y demás que gobiernan el tema.

Análisis de la Respuesta de la Entidad:

En el negocio jurídico intervinieron dos sujetos, por ende, los extremos del acuerdo de voluntades son responsables en el cumplimiento del clausulado del documento, toda vez que es un acuerdo de voluntades bilateral y consensual, en consecuencia, la responsabilidad es compartida. La respuesta no desvirtúa lo

observado, por lo tanto, se mantiene en el cuadro consolidado de observaciones (hallazgos).

2.1.1.4. Hallazgo Administrativo

Convenio Interadministrativo No. 2583/2012

Objeto: Anuar esfuerzos para el fortalecimiento del programa fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado categorizadas a riesgo medio y alto que contribuya al saneamiento de pasivos de vigencias anteriores y contingencia, en el marco de redes integradas de servicios de salud y de la normatividad vigente.

Etapa precontractual: análisis denominación negocio jurídico: los criterios expuestos en la minuta presumen la normatividad argüida y la justificación se ampara en el principio de coordinación que garantiza la armonía en el ejercicio de funciones entre entidades administrativas.

Etapa contractual: en su ejecución se suscribió 2 prorrogas:

Suscripción	Termino inicial	Termino Final
28 de diciembre 2012	5 meses (30 mayo de 2012)	(30 de noviembre 2013)

Los recursos fueron invertidos en el pago de los siguientes proveedores: Rafael Antonio Salamanca, Corpaul, Orthopedics S.A., Surgicon S.A., Lab. Sumimed - Blau Farmaceutic, Proasepsis Ltda., Pharmaeuropea de Colombia, Gastro Invest S.A.A, Sumiservicios institucionales S.A.S, Zur Inversiones & Cia S. en C., Diagnósticos Integrales y Asistenciales, Análisis Técnico Ltda., Médicos y Oxígenos en su Casa Ltda., Bio Service, Biocientífica Ltda., Farmacológica S.A., José , Eugenio Gómez Castellanos, Cryogas S.A, Disortho S.A., Proclin Pharma S.A., Biomédica Ingenieros Ltda., Comercializadora Fijación Externa SAS., Desmedicos SAS., Disgráficas Bogotá SAS., Droguería Continental de Bogotá S.A., Ingeniería Médica Especializada lmes., Laboratorios Gothaplast Ltda., Protex S.S., Surgiplast Ltda., Kreston RM. S.A., Paola Andrea García Colorado, Mainco S.A., MYS Medical Servicios Integrales SAS., Quirúrgicos Ltda., Rodriangel y Cia Ltda., Cardioimagen Ltda. (Endoso a diagnósticos integrales), Top Exprés Ltda., Tecnoquímicas s.a..., Luis Ramiro Escandón Hernández., Amarey Nova Medical S.A., Andrés Lisímaco Sabogal Gutiérrez., Bioplast s.a., CMT Ltda., Compañía de Consultoría Ambiental Ltda., Cryogas S.A., Distribuidora la Florida Ltda., Im Instruments S.A., Lavandería Industrial Metropolitana., Lavanser S.A., Organización Cooperativa la Economía., Sonogyn SAS., Suministros Alimenticios de Coló SAS., Surgicon S.A. y Zur inversiones & Cia S. en C.

Etapa post contractual: el convenio termino el 30 de noviembre de 2013 y de acuerdo con lo preceptuado en el párrafo de la cláusula décimo segunda, una vez terminado el contrato se procederá a su liquidación, por lo cual el supervisor, deberá presentar solicitud a la oficina jurídica de la SDS, dentro de los 2 meses siguientes a la fecha de terminación, anexando: 1) estado de cuenta expedido por el área de contabilidad con fecha de expedición no superior a 3 meses. 2) certificado de ejecución final del contrato y 3) informe final de la ejecución, para proceder a la liquidación de común acuerdo entre las partes dentro de los 6 meses siguientes. 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 por el FFDS y se adoptará por acto administrativo motivado.

Lo evidenciado es que han transcurrido 2 años y 6 meses desde la finalización el convenio y la fecha de este informe lo observado es un manuscrito sin firma de las partes actores en este orden de ideas no es un documento legítimo, comportamiento que transgrede lo estipulado en el clausulado del contrato, análogas con el numeral 2 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y los artículos 82 y 83 de la Ley 1474 de 2011; toda vez que el supervisor no ha cumplido con los cánones instituidos en el convenio.

Análisis de la Respuesta de la Entidad:

En las etapas de la planeación, ejecución, desarrollo y finalización del convenio participaron dos actores, en consecuencia, comparten la responsabilidad. La respuesta no desvirtúa lo observado, por lo tanto, se mantiene en el cuadro consolidado de observaciones (hallazgos).

2.1.1.5. Hallazgo Administrativo

En los contratos Nos. 4/2015, 5/2015, 7/2015, 15/2015, 21/2015, 81/2015, 270/2015, 994/2015, 1065/2015, 1082/2015, 1084/2015, 1087/2015, 1089/2015, 1093, 1115/2015 y 1308/2015, se evidencio diferencias e inconsistencias entre los datos reportados en SIVICOF y los consignados en las minutas de los negocios jurídicos, en los conceptos correspondientes a: valor, fecha inicio/terminación, término de duración, entre otros; comportamiento que transgrede lo dispuesto en el literal e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Análisis de la Respuesta de la Entidad:

Como se evidencia en la respuesta se generaron inconsistencias en el reporte de la información. La respuesta no desvirtúa lo observado, por lo tanto, se mantiene en el cuadro consolidado de observaciones (hallazgos).

2.1.1.6. Hallazgo Administrativo

En los contratos Nos. 4/2015, 5/2015, 7/2015, 15/2015, 21/2015, 81/2015, 270/2015, 994/2015, 1065/2015, 1082/2015, 1084/2015, 1087/2015, 1089/2015, 1093, 1115/2015 y 1308/2015, se incumplieron los principios de planeación, eficacia, economía, buena fe y responsabilidad, toda vez que los acuerdos de voluntades, estuvieron precedidos de numerosas prórrogas y adiciones, proceder que vulneró el artículo 209 Constitución Política, y los literales b) y d) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Análisis de la Respuesta de la Entidad:

Al revisar la ejecución presupuestal mes a mes de la vigencia auditada, se observa reducción en el presupuesto, por ende, se acepta la respuesta dada por el sujeto de control. Se acepta la respuesta y, por lo tanto, se retira del cuadro consolidado de observaciones (hallazgos).

2.2. CONTROL DE GESTIÓN

2.2.1. Factor Gestión Presupuestal

Siguiendo los lineamientos establecidos en el Memorando de Asignación de Auditoria de Regularidad, PAD 2016, en el componente de presupuesto, cuyo objetivo específico es evaluar la gestión y resultados respecto de la preparación, ejecución y control del presupuesto de la vigencia 2015, efectuando un comparativo entre la vigencia de 2011 a 2015.

En cuanto a la aprobación del presupuesto de la vigencia 2015, mediante Resolución 385 del 30 de diciembre de 2014, el Gerente del hospital liquidó el presupuesto de rentas e ingresos y de gastos e inversiones, para la vigencia comprendía entre del 1 de enero y el 31 de diciembre de 2015. Mediante Resolución 13 del 20 de octubre de 2014, el CONFIS Distrital aprobó el presupuesto para el Hospital San Blas ESE, en la suma de \$34.389.000.000 y a 31 de diciembre de 2015, termina con un presupuesto definitivo de \$49.928.532.591.

MODIFICACIONES

En la verificación efectuada a los documentos suministrados por el hospital, se evidencian las siguientes modificaciones presupuestales:

Cuadro No. 4 Modificaciones Presupuestales

Cifras en pesos

Acto administrativo	Acuerdo	Modificación	Valor \$	Rubro afectado	Valor \$
Resolución 066 del 25/03/2015	Acuerdo de Junta Directiva No. 012 del 20/03/2015	Traslado	95.045.000	Sentencias Judiciales	75.045.000
				Equipo e Instrumental Médico Quirúrgico	20.000.000
Resolución 090 del 16/04/2015	Acuerdo No. 011 del 20/03/2015	Adición en el Presupuesto de Ingresos	1.567.532.591 Por cierre presupuestal 2014.	disponibilidad inicial	1.350.645.009
		Adición en ppto. De gastos	1.306.243.591	Cuotas por Cobrar	216.887.582
				CxP Funcionamiento	349.571.206
				CxP Operación	537.961.385
				Inversión- Construcción, reforzamiento, adecuación y ampliación	200.000.000
CxP Inversión	218.711.000				
Resolución 97 del 23/04/2015	Acuerdo 011 del 20/03/2015	Traslado en el ppto. De gastos.	2.943.830.800	Cuentas por pagar de operación	2.943.830.800
Resolución 168 del 24/06/2015	Acuerdo 014 del 21/05/2015	Ajuste	800.000.000	Ingresos-Otros Convenios FFDS	800.000.000
Resolución 181 del 3/07/2015	Acuerdo 20 del 20/03/2015	Traslado	391.000.000	Gasto- Inversión –Proyecto salud en línea	800.000.000
				Servicios personales de funcionamiento	28.624.000
Resolución 182 del 3/07/2015	Acuerdo 21 del 3/07/2015	Traslado	1.319.100.000	De Operación	362.376.000
				Gastos de Funcionamiento	369.100.000
Resolución 220 del 20/08/2015	Acuerdo 22 del 31/07/2015	Ajuste	845.000.000	Gastos de Operación	950.000.000
				Ingresos-Otros Convenios	845.000.000
Resolución 233 de 01/09/2015	Acuerdo 23 del 20/09/2015	Ajuste	3.500.000.000	Gastos de Operación-	820.400.000
				Ingresos-FFDS Atención Vinculados	2.892.673.880
				Atención Pre hospitalaria APH	607.326.120
				Gastos-Gastos de Funcionamiento	488.326.120
Resolución 238 del 7/09/2015	Acuerdo 024 del 20/08/2015	Adición	6.027.000.000	Gastos de Operación	3.011.673.880
				Ingresos-Régimen Subsidiado-No Capotado	6.027.000.000
				Gastos-Funcionamiento	735.000.000
Resolución 277 del 29/10/2015	Acuerdo 029 del 29/10/2015	Traslado	146.076.672	Gastos-Operación	5.292.000.000
				Gastos-Funcionamiento	146.076.672
Resolución 303 de 26/11/2015		Sustitución	3.699.590.944	Gastos-Operación	146.076.672
				Se disminuye Régimen subsidiado no Capotado	3.699.590.944
Resolución 317 del 3/12/2015	Acuerdo 032 del 3/12/2015	Traslado	103.500.000	Se aumenta el rubro Convenios en el marco del programa de saneamiento fiscal y financiero.	3.699.590.944
				Se acredita los agregados Gastos de Funcionamiento	103.500.000
Resolución 327 del 17/12/2015	Acuerdo 330 del 17/12/2015	traslado	723.000.000	Gastos de Funcionamiento	179.500.000
Resolución 328 de 17/12/2015. ARTICULO 1° ARTICULO 2°	Acuerdo 34 del 17/12/2015	Traslado	210.387.477	Gastos de Operación	543.500.000
				Gastos- Se acreditan Gastos de Operación	210.387.477
		Sustitución	160.570.572	Disminuye Régimen Subsidiado no Capitado.	160.570.572
Resolución 337 del 29/12/2015	Acuerdo 37 del 29/12/2015	Ajuste	2.500.000.000	Aumenta el rubro FFDS-Venta de servicios sin situación de fondos.	160.570.572
				Ajustar el presupuesto de ingresos-Otros Convenios	2.500.000.000
				en el presupuesto de gastos se ajusta en Gastos de Funcionamiento	580.100.000
		Sustitución	1.200.000.000	Gastos de Operación	1.919.900.000;
				Se disminuye el rubro Régimen Subsidiado no Capitado.	1.200.000.000
				aumenta el rubro Otros Convenios	1.200.000.000

Fuente: Actos administrativos de modificaciones suministrados por el hospital

El traslado presupuestal, equivalente a los \$75.045.000 aplicados a sentencias Judiciales, mediante Resolución 066 del 25 de marzo de 2015, proceso No. 2008-00145 que corresponden al 30% del total de los intereses, producto de una condena al hospital por perjuicios morales a los demandantes Néstor Ariel Valencia y Gustavo Giraldo Rodríguez, en cumplimiento del Acuerdo de pago No. 047-2014- Sentencia Judicial No.10013331036200800145 del 24 de diciembre de 2014, por valor total de \$250.150.000.

El ajuste presupuestal aplicado mediante la Resolución 220 del 20 de agosto de 2015, es producto de los convenios No. 1264 de 2015 cuyo objeto es *“aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el fortalecimiento de la especialización de las ESE.”* y el Convenio Interadministrativo 1280 de 2015 – *“objeto: Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el fortalecimiento de la atención integral en enfermedades crónicas contexto de redes de servicios de salud.”*

El ajuste presupuestal aplicado mediante resolución No.233 del 1 de septiembre de 2015 es producto del Convenio Interadministrativo 1280 de 2015 – Atención Pre Hospitalaria y Convenio Interadministrativo 1483 de 2013 – Compraventa de servicios de salud prestados a la población pobre no asegurada – FFDS Atención a Vinculados.

La aplicación de la modificación contemplada en la Resolución 303 del 26 de noviembre de 2015, mediante la cual se aumenta el rubro Convenios en el marco del programa de saneamiento fiscal y financiero en la suma de \$3.699.590.944, esta soportado con la Resolución 1991 del 21 de octubre de 2015, mediante la cual se le asignan recursos al Hospital San Blas y se categoriza en riesgo ALTO.

Este valor fue incluido en el presupuesto en el rubro Convenios en el marco del Programa de saneamiento Fiscal y Financiero, evidenciando su pago en la relación de pagos a proveedores de vigencias anteriores suministrado por el hospital.

Los \$75.045.000 aplicados a sentencias Judiciales, mediante Resolución 066 del 25 de marzo de 2015, proceso No. 2008-00145 que corresponden al 30% del total de los intereses, producto de una condena al hospital por perjuicios morales a los demandantes Néstor Ariel Valencia y Gustavo Giraldo Rodríguez, en cumplimiento del Acuerdo de pago No. 047-2014- Sentencia Judicial

No.10013331036200800145 del 24 de diciembre de 2014, por valor total de \$250.150.000.

2.2.1.1. Hallazgo Administrativo con Incidencia Fiscal y Disciplinaria:

Como consecuencia del daño antijurídico, causado por el hospital San Blas II NA ESE, por la muerte de la señora Luz Elena Parra, el 14 de mayo de 2007, mediante el proceso radicado 110013331036-2008-00145-01, en el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, sección tercera – Subsección C, se le condena a pagar a los demandantes, por conceptos de perjuicios morales, la suma de \$267.800.000.

El Hospital, no dio cumplimiento oportunamente al mandato judicial, generando intereses moratorios que a 24 de diciembre de 2014 alcanzaron la suma de \$250.150.000. Mediante Acuerdo de pago No. 047 -2014 del 24 de diciembre de 2014 , en reunión del Comité de Negociación de Pasivos, se acordó el pago de la sentencia de la siguiente manera: *“La partes acuerdan el pago del capital de acuerdo a las autorizaciones suministradas por la parte demandante, según la condena al hospital en el proceso 2008-00145” “Respecto de los intereses las partes acuerdan que el demandado reconocerá el 30% (\$75.045.000) del valor de los mismos, habiendo iniciado la negociación con el 80% hasta llegar al monto acordado. Los precitados intereses serán pagados en el mes de febrero de 2015, para lo cual se levantará el acuerdo de pago correspondiente.”*

El Hospital hizo efectivo el pago de los intereses, de acuerdo a la siguiente relación de órdenes de pago:

Cuadro No. 5 Pago Intereses sentencias: Cifras en Pesos

Beneficiario	Orden de pago	Valor
Gustavo Giraldo Rodríguez	029611 del 26/03/2015	52.531.500
Néstor Ariel Valencia	029612 del 26/03/2015	22.513.500
TOTAL		75.045.000

Fuente: Sentencia, Comprobantes de pago y órdenes de pago

La situación antes planteada, refleja una debilidad en el sistema de Control Interno de la entidad, por cuanto no se dio prioridad al pago de la sentencia que es de inmediato cumplimiento, lo que origino reconocer a los demandantes unos intereses moratorios, los cuales se podrían haber utilizado en pro de las necesidades del hospital; incumpliendo lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000 y en cuanto a la acción disciplinaria, se infringen los deberes

previstos en el numeral 1 del artículo 34 la Ley 734 de 2002 y los literales d) y e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Respuesta de la Entidad:

La respuesta no se acepta, teniendo en cuenta que los mandatos judiciales deben cumplirse de acuerdo a lo que determine el juez de la república.

Los fallos judiciales deben cumplirse en el tiempo y cuantía y al beneficiario que determine la autoridad competente dentro de un debido proceso que fue lo que ocurrió.

En cuanto a la determinación si se actuó o no con dolo se deja en manos del área especializada (Responsabilidad Fiscal) la determinación, con base en las investigaciones de orden jurídico que realice el profesional competente. Por lo tanto, se mantiene el hallazgo en el cuadro consolidado observaciones (hallazgos)

Ejecución de Ingresos:

Una vez efectuado el análisis a la muestra seleccionada, se evidencia lo siguiente:

Cuadro No. 6 Comportamiento de los Ingresos
Cifras en pesos

RUBRO PRESUPUESTAL	VIGENCIAS				
	2011	2012	2013	2014	2015
Presupuesto Definitivo	46.502.471.947	46.345.317.732	47.097.621.791	56.212.479.172	49.928.532.591
Ingresos corrientes No tributarios	42.804.470.851	46.286.000.000	46.235.707.012	55.317.034.616	48.563.887.582
Venta de Servicios	41.414.470.851	40.378.492.119	29.529.557.663	29.746.397.401	37.571.243.227
FFDS- Atención a Vinculados	16.243.000.000	13.211.492.119	8.647.000.000	6.497.825.900	2.900.881.003
Atención pre hospitalaria	445.200.000	445.200.000	650.000.000	463.000.000	1.070.326.120
Régimen Subsidiado no Capitalado	6.764.000.000	14.033.000.000	10.300.000.000	10.246.317.475	18.063.658.487
Cuentas por cobrar Venta de Bienes, servicios y productos - FFDS	6.687.000.000	5.556.000.000	6.824.264.254	9.381.818.141	8.989.244.611
convenios programa de saneamiento fiscal financiero	0	5.537.507.881	2.727.149.344	20.302.463.115	3.699.590.994

Fuente: Ejecuciones presupuestales vigencias 2011 a 2015, suministradas por el Hospital

Grafico 4

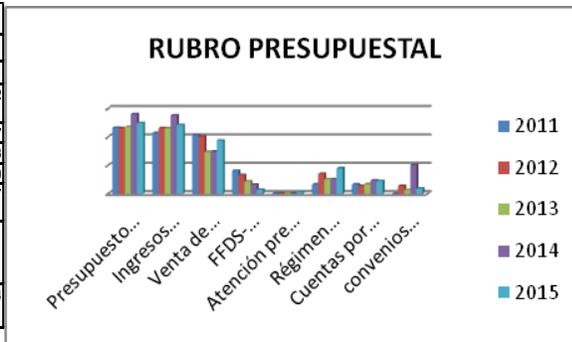


Grafico 5. Comparativo Recaudo por Venta de Servicios de salud



Teniendo en cuenta el comparativo efectuado entre las vigencias 2011 a 2015, tanto el presupuesto definitivo como el recaudo por venta de servicios de salud, presentan una disminución del 9.3% y el rubro FFDS Atención a Vinculados una variación negativa del 98.2%, si se observa el segundo gráfico, se puede ver claramente que el recaudo real está por debajo de lo proyectado en cada una de las vigencias evaluadas. Dentro de las razones que motivaron el no recaudo de la totalidad del presupuesto se argumenta la reducción de la facturación con ocasión unificación del POS.

El Régimen Subsidiado presenta una variación positiva del 167%, pero al revisar el recaudo acumulado en el mismo periodo analizado, en la vigencia 2011 de un programado por valor de \$6.764.000.000, se recaudó un total de \$4.559.864.361, quedando unos compromisos por pagar de \$2.204.135.638. Para la vigencia 2015, de un programado de \$18.063.658.487, se recaudaron \$11.562.566.910, quedando unas cuentas por pagar por valor de \$6.481.091.577, evidenciando que la cartera por cobrar aumenta y que se ve afectada por la liquidación de las entidades de CAPRECOM, SALUDCOOP Y SOLSALUD.

Con respecto al Régimen contributivo, con un porcentaje de cumplimiento del 72.99%: (\$536.682.636) de un programado de \$735.290.124, en la actualidad no existe contrato con este régimen se atiende solamente Evento (Urgencias).

En el rubro Cuentas por Cobrar: Se evidencian Cuentas anteriores a la vigencia 2015 (FFDS 2014) de las cuales de un programado de \$450.000.000, se obtuvo un cumplimiento del 36.84% (\$165.767.598), debido al atraso en la revisión de la interventoría del FFDS a 31 de diciembre de 2015. Igualmente, se presenta una sobre ejecución en el rubro Régimen Contributivo con el 146.23% de cumplimiento, producto de la gestión de cobro de cartera efectuada por el hospital.

El rubro Régimen Subsidiado alcanza un porcentaje de cumplimiento del 72.58% de un programado de \$7.802.357.029, viéndose afectado por la liquidación de las entidades SOLSALUD, SALUDCOOP, CAPRECOM y la renuencia en el pago de Capital Salud.

La cartera total radicada con corte a 31 de diciembre de 2015, de acuerdo a la información suministrada por el hospital asciende a la suma de \$24.655.362.069, de los cuales, \$4.587.197.306 corresponden a Entidades en liquidación, restando la suma anterior, podemos concluir que en los registros contables se tiene una cartera radicada de \$20.068.164.763, de esta suma \$8.329.677.259, pertenecen a la EPSS Capital Salud, lo que quiere decir, que el valor adeudado por esta entidad representa un 42% de la cartera total del hospital.

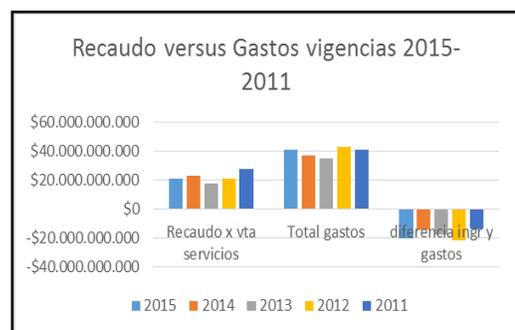
Para el rubro Convenios en el marco del programa de saneamiento fiscal y financiero, se obtuvo un recaudo del 135.62%, de un presupuesto programado de \$3.699.590.944. Con Resolución 1527 del 17 de septiembre de 2014 se le asignaron al Hospital recursos por valor de \$1.317.735.287 y en el mes de octubre de 2015, con Resolución 1991 del 21 de octubre de 2015, la suma de \$3.699.590.944, para un total de \$5.017.326.231; destinados al pago de cuentas por pagar de los años 2014 y anteriores.

Al analizar el comportamiento real de los ingresos por venta de servicios, versus el total de gastos, se evidencia lo siguiente:

Cuadro No. 7 Recaudo versus Gastos vigencias 2011 – 2015
Grafica 6

Vigencia	Recaudo x vta servicios	Total, gastos	diferencia ingr y gastos
2015	\$20.808.046.833	\$41.338.534.235	-\$20.530.487.402
2014	\$22.978.845.918	\$37.151.543.646	-\$14.172.697.728
2013	\$17.576.143.955	\$35.370.104.910	-\$17.793.960.955
2012	\$21.277.177.118	\$42.972.423.242	-\$21.695.246.124
2011	\$27.540.191.595	\$41.175.876.857	-\$13.635.685.262

Fuente: Ejecuciones presupuestales 2011 a 2015



Al comparar los ingresos reales de la vigencia 2015 con las vigencias anteriores, teniendo en cuenta la razón de ser del Hospital, se evidencia una disminución paulatina en el recaudo. Al comparar de otra parte los gastos generadores de la prestación del servicio, se observó disminución solo con la vigencia 2014, como lo refleja el cuadro anterior.

Al efectuar la ecuación Ingresos menos Gastos, arroja un déficit en general, para las vigencias reflejadas en el cuadro, el mayor déficit se revela en las vigencias 2015- 2012. Igualmente, para la vigencia analizada 2015 el recaudo es igual al déficit presentado. Esta situación permite concluir que el hospital no está vendiendo lo requerido para cubrir los gastos mínimos de producción.

Cuadro No. 8 Ingresos por recaudo - Convenios Interadministrativos con el FFDS

Cifras en pesos

No. Convenio	Valor \$	Objeto	Recibo Caja	Fecha	Vr. Recaudo \$
1719/2013		Fortalecimiento y mejoramiento de la atención integral de los servicios de salud de las ESE	1523144	7/01/15	230.000.000
1719/2013	10% adición	Fortalecimiento y mejoramiento de la Atención Integral de los servicios de salud de las ESE	1523147	7-01-15	200.000.000
1719/2013	10% adición	Fortalecimiento y mejoramiento de la Atención Integral de los servicios de salud de las ESE	1523148	7-01-15	380.000.000
1285/2014	100.000.000	Salud Sexual y reproductiva Primer desembolso)	1529617	31-03-15	27.000.000
		Segundo desembolso	1534598	12-06-15	27.000.000
		Tercer desembolso	1540547	15-08-15	36.000.000
1111/2014	156.000.000	Red Materno Perinatal (primer desembolso)	1529616	31-03-15	12.000.000
		Segundo desembolso	1535855	2-07-15	36.000.000
		Tercer desembolso	1538034	4-08-15	36.000.000
1357/2014	1.110.000.000	Sistema de información HIS (primer desembolso)	1534597	12-06-15	200.000.000
		Segundo desembolso)	1546171	29-12-15	200.000.000
1341/2014	132.000.000	Redes integradas de salud (primer desembolso)	1534831	17-06-15	24.000.000
		Segundo desembolso	1538036	4-08-15	36.000.000
		Tercer desembolso	1543126	30-10-15	60.000.000
1359/2014	90.000.000	Humanización (Primer desembolso)	1538433	12-08-15	40.000.000
		Segundo desembolso	1543129	30-10-15	40.000.000
1358/2014	110.000.000	Manejo del Dolor y Medicina alternativa (primer desembolso)	1538434	12-08-15	60.000.000
		Segundo desembolso)	1546026	24-12-15	40.000.000
1280/2015	165.000.000	Atención Integral Enfermedades crónicas, diabetes mellitus y riesgo cardiovascular.	1545180	9-12-15	42.000.000
		Recaudo 40% del convenio	1546030	24-12-15	56.000.000
1264/2015	920.000.000	Fortalecimiento Especialización de Servicios (primer desembolso)	1545683	17-12-15	415.000.000
1662/2015	3.700.000.000	Garantizar la continuidad en la prestación del servicio público esencial de salud.	1546202	19-12-15	3.700.000.000
TOTAL, INGRESOS POR CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS CON EL FFDS EN EL 2015					6.023.000.000
El valor aportado por el Hospital San Blas para cada uno de los convenios antes relacionados es: para el Convenio 1285/2014 la suma de \$10.000.000, para el 1111/2014: \$36.000.000, el 1357/2014 un valor de \$300.000.000, para el 1341/2014 un valor de \$12.000.000, el 1359/2014 un valor de \$10.000.000, del 1358/2014 un valor de \$10.000.000, para el 1280 un valor de \$25.000.000 y para el 1264/2015 un valor de \$90.000.000.					

Fuente: Información suministrada por el área de Presupuesto del hospital

El valor total que ingreso para la vigencia 2015, producto de los convenios interadministrativos entre el Hospital San Blas y el FFDS – SDS, asciende a la suma de \$6.023.000.000, equivalentes al 14,6% del total recaudado.

Facturación: El comportamiento de la facturación por la venta de servicios prestados por el hospital, presento el siguiente comportamiento:

Cuadro No. 9 Facturación por régimen vigencia 2015

Cifras en pesos

REGIMEN	Vr. FACTURADO \$
Subsidiado EPS-S	24.156.522.686
Plan Obligatorio EPS	0
Portabilidad EPS -S	199.147.182
Plan Obligatorio EPS	593.488
Compañías Aseguradoras, Escolares o Accidentes de tránsito.	308.034.175
Consortio FIDUFOFOSYGA 2005.	128.949.889
IPS Privadas.	8.041.703
Servicios de salud	
Secretaria de Salud y Gobernación de Salud Departamentales.	135.587.494
Servicios de salud Entidades Especiales de Previsión Social (fuera de Bogotá)	4.580.291
Servicios de salud Entidades Especiales de Previsión Social (de Bogotá)	33.210.724
Riesgos profesionales ARP	23.295.675
FFDS	7.076.197.776
Convenios	324.843.678
Re facturación APH	56.178.747
Particulares	72.811.652
Convenios Alcaldías	633.392.076
TOTAL	34.607.387.326

Fuente: Relación de facturación suministrada por el área Financiera del hospital.

El total de la facturación para la vigencia evaluada 2015, fue por valor de \$34.607.387.326, de los cuales el mayor porcentaje lo cubre el Régimen Subsidiado, con el 69.8%, se presenta una facturación pendiente por radicar de \$2.851.540.931

Ejecución de Gastos:

Cuadro No. 10 Ejecución Presupuestal de Gastos

Cifras en pesos

Rubro	Pto Vigente	Compromisos	Giro	% ejec.	CxP \$

Gastos	49.928.532.591	48.156.996.611	38.542.201.820	80.0	9.614.794.791
Gastos de Funcionamiento	10.808.509.326	10.385.558.822	8.282.495.698	79.7	2.103.063.791
Gastos Generales	4.366.564.792	4.076.119.541	2.287.296.490	56.1	1.788.823.051
Mantenimiento y Reparaciones	2.384.150.000	2.329.863.403	1.191.647.703	51.15	1.138.215.700
OTROS GASTOS GNERALES					
Sentencias Judiciales	525.045.000	511.736.238	139.197.438	27.2	372.538.800
CxP Funcionamiento	1.783.244.534	1.770.230.171	1.714.577.500	96.8	55.652.671
GASTOS DE OPERACIÓN	37.640.023.565	36.296.440.912	29.682.206.122	81.7	6.614.234.790
Servicios personales	16.244.313.872	15.823.897.023	15.807.278.856	99.8	16.618.167
COMPRA DE BIENES					
Medicamentos	1.400.000.000	1.300.167.977	266.723.598	21.0	1.033.444.379
Material Médico Quirúrgico	2.816.873.880	2.611.059.810	580.796.993	22.6	1.980.262.817
CxP Comercialización	5.489.411.200	5.424.549.907	4.791.112.372	88.3	633.437.535
INVERSIÓN					
Inversión Directa (Bogotá Humana)	1.261.289.000	1.256.285.877	358.789.000	28.5	897.496.877
Modernización e Infraestructura en Salud	461.289.000	456.289.000	358.789.000	78.6	97.500.000
INFRAESTRUCTURA					
Dotación e Infraestructura	261.289.000	261.289.000	261.289.000	100.0	0.0
CxP Inversión	218.711.000	218.711.000	218.711.000	100.0	0.0

Ejecución presupuestal de Gastos suministrada por el hospital.

La ejecución de gasto del hospital, registró un presupuesto inicial de \$34.389.000.000,00 el cual se incrementó en un valor de \$15.339.532.591 producto de adiciones, alcanzando al cierre de la vigencia 2015, un presupuesto vigente de \$49.928.532.591, sobre el cual se acumularon compromisos por \$48.156.996.611, representando una ejecución presupuestal del 96.4% con giros por valor de \$38.542.201.820, equivalente al 80% del total del presupuesto.

En términos absolutos del total del presupuesto de gasto, no se apropiaron \$1.771.535.980 en tanto que quedaron compromisos pendientes de pago por valor de \$9.614.794.791 constituyéndose en el monto de las CXP de 2015 a cancelar durante el período fiscal 2016.

Visto por grandes rubros, el 75.4% del presupuesto de gastos (\$37.640.023.265) se destinaron a cubrir los gastos de operación del hospital, con el 21.6% es decir (\$10.808.509.326) se dio cubrimiento a los gastos de funcionamiento y el 2.5% (\$1.261.289.000) a inversión.

Inversión

Cuadro No. 11 Ejecución rubro Inversión

Cifras en pesos

RUBRO	P/Pto Definitivo	Compromiso	Giro	% ejec.	Saldo por pagar
-------	------------------	------------	------	---------	-----------------

Bogotá Humana					
Una Ciudad que supera la Segregación y Discriminación...	1.261.289.000	1.256.285.877	358.789.000	28.5%	897.496.877
Construcción, reforzamiento y Ampliación	200.000.000	195.000.000	97.500.000	50%	97.500.000
Procedimientos y procesos integrales – Salud electrónica...	800.000.000	799.996.877	0	0	799.996.877

Fuente: Ejecución presupuestal de gasto hospital San Blas vigencia 2015

Para el Plan de Desarrollo Bogotá Humana, en el programa Una Ciudad que supera la Segregación y Discriminación – Proyecto: Territorios Saludables y Red de salud para la vida desde la diversidad, había una apropiación definitiva de \$1.261.289.000, de los cuales se ejecutaron \$1.256.285.877, que corresponden al 99.6%, provenientes del subprograma: Construcción, Reforzamiento y Ampliación \$200.000.000, de los cuales se ejecutaron \$195.000.000 (97.5%) y el subprograma Procedimientos y procesos integrales – Salud electrónica, plataforma tecnológica y sistemas integrados de gestión \$800.000.000, ejecutando \$799.996.877, que corresponden a un porcentaje de 100%. Provenientes de los Convenios 2585 de 2012 – realizar estudios y diseños para el mejoramiento de la infraestructura física del hospital y el convenio 1357 de 2014 – Sistema de información HIS.

Mantenimiento y Reparaciones

Este rubro registró un presupuesto definitivo de \$2.384.150.000 valor sobre el que se acumularon compromisos por valor de \$2.329.863.403, es decir una ejecución presupuestal del 97.12%, alcanzando giros presupuestales acumulados por valor de \$1.191.647.703 equivalente al 51.05% del valor comprometido; adicionalmente, se evidencia, que el valor de este rubro corresponde al 4.59% del total del presupuesto de acuerdo a la normatividad vigente.

Modernización e infraestructura de salud: La ejecución de este rubro, fue producto del desarrollo del Convenio Interadministrativo 2140 de 2012 adquisición del sistema de digitalización de imagen CR., de acuerdo al Contrato de Compraventa 224 del 22 de julio de 2015, por valor de \$261.289.000, el cual fue ejecutado en un 100%.

Cuentas por pagar:

Cuadro No. 12 Cuentas por Pagar

Cifras en pesos					
Periodo	V/r CXP	Vr. Compromiso	Giro	% ejec.	Saldo

Cierre vigencia 2014	7.367.567.652	6.979.707.112	6.870.016.719	98%	109.690.393
Operación vigencia 2015	7.491.366.734	7.413.491.078	6.724.400.872	98%	689.090.206

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera Hospital Tunjuelito

El valor total de las cuentas por pagar de la vigencia 2014 fue menor en términos absolutos en \$123.799.082. Frente a las determinadas al cierre de la vigencia 2015, que ascienden a la suma de \$7.491.366.734, de las cuales se comprometió el 98%, alcanzando un cumplimiento del 98% frente al comprometido, quedando un saldo por pagar de \$689.090.206, que pasan como compromisos por pagar para ser ejecutados en la vigencia 2016.

Se evidencia que al hospital se le asignaron recursos en el marco del Programa de saneamiento Fiscal y Financiero, mediante Resolución 1527 del 17 de septiembre de 2014 y Resolución 1991 del 21 de octubre de 2015, para un valor total de \$5.017.326.231, los cuales fueron destinados al pago de las cuentas por pagar de la vigencia 2014 y anteriores, es así que al verificar los soportes suministrados por el hospital no se encontraron cuentas por pagar anteriores a la vigencia 2014.

Cuadro No. 13 Equilibrio o Déficit Presupuestal

Cifras en pesos

CONCEPTO	VALOR A 31 DE DIC 2015	VALOR A 31 DE DIC 2014
INGRESOS PRESUPUESTALES	49.928.532.591	56.212.479.172
Recaudo del período (Sin Convenios de Desempeño Condiciones Estructurales)	41.090.900.928	41.573.976.829
-Convenios desempeño condic estructurales	0	0
TOTAL RECAUDO	41.090.900.928	41.573.976.313
- Disponibilidad inicial	1.350.645.009	885.444.556
- Cuentas por cobrar	8.989.244.611	9.831.818.141
TOTAL INGRESOS	30.751.011.308	30.856.713.616
GASTOS Y/O COMPROMISOS PRESUPUESTALES.		
Compromisos de la vigencia	48.156.996.611	47.671.161.436
-Cuentas por pagar	7.491.366.734	7.367.567.652
TOTAL COMPROMISO NETO	40.303.593.784	40.665.629.877
Equilibrio o Déficit Presupuestal	(9.552.582.476)	(9.808.916.261)

Fuente Ejecuciones presupuestales de ingreso y gasto vigencias 2014 y 2015

En general, el déficit presupuestal de las anualidades evaluadas 2014 y 2015 citadas, supera \$9.000.000.000 y en términos absolutos presenta una reducción en la vigencia 2015 con respecto a la 2014 por valor de \$256.333.785.

Control Fiscal Interno Presupuestal

Verificados de manera selectiva los reportes de ejecución presupuestal activa y pasiva del Hospital San Blas II NA ESE de la vigencia 2015, los procedimientos y su aplicación, los controles internos empleados, permiten señalar que los registros corresponden a lo reflejado en las ejecuciones presupuestales y acatan las normas pertinentes sobre el manejo presupuestal. No obstante, la situación evidenciada como observación administrativa con presunta incidencia fiscal y disciplinaria muestra debilidades en el control interno del área que generan, una opción para la mejora.

Se evidencio en la visita realizada directamente al área Financiera (Presupuesto, Cartera, Facturación) que la documentación está debidamente archivada, en lo correspondiente a la gestión llevada a cabo por el área de Cartera se evidencian en AZ en orden cronológico, tanto física como en medio magnético.

Opinión Presupuestal

Evaluada la documentación objeto de la auditoria, incluidos sus registros de ejecución y el reporte de información se concluye que la gestión presupuestal del Hospital San Blas II NA ESE durante la vigencia 2015, se ajusta a la normatividad vigente establecida al respecto, excepto por lo observado en el numeral 2.2.1.1.

2.3 CONTROL FINANCIERO

2.3.1 COMPONENTE CONTROL FINANCIERO

Rendición de la cuenta

El Hospital San Blas II Nivel E.S.E. rindió la cuenta anual relacionada con el componente contable, de acuerdo a los términos establecidos en la Resolución Reglamentaria 011 de 2014. La correspondiente información fue consultada a través de SIVICOF teniendo en cuenta lo indicado en el Anexo F "Formatos y

Documentos Electrónicos por Entidad y Sector” de la citada Resolución, según certificado 412122015 rendida el 15 de febrero de 2016.

Evaluación de los estados contables

Con el fin de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras contenidas en los Estados Contables del Hospital San Blas II Nivel de Atención E.S.E presentados con corte a 31 de diciembre 2015, se desarrollaron los procedimientos contemplados en los respectivos programas de auditoría, se efectuaron pruebas de cumplimiento, analíticas y sustantivas, revisión de libros principales y auxiliares, así como, cruces de información entre dependencias.

Lo anterior, con el objeto de verificar el cumplimiento por parte de la entidad a la normatividad contable, fiscal y tributaria vigente, determinar si los estados contables reflejan los hechos económicos, financieros y sociales en forma oportuna, confiable y útil; igualmente, obtener evidencia con el objeto de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras de los estados contables del Hospital San Blas II Nivel E.S.E., a diciembre 31 de 2015 y conceptuar sobre el sistema de Control Interno Contable de conformidad con las Normas de Contabilidad prescritas por la Contaduría General de la Nación.

EFFECTIVO

Caja Menor

Para el 2015, el Hospital San Blas contó con el funcionamiento de una caja menor, por valor de \$117.800.000, con una cuantía máxima mensual de gasto de

\$11.000.000, constituida con la Resolución No. 0001 de enero 8 de 2015, con la cual se ha dado cumplimiento al Decreto 061 de febrero 14 de 2007, “por el cual se reglamenta el funcionamiento de las cajas menores y los avances en efectivo” y a la Resolución No. DDC-000001 de mayo 12 de 2009, suscrita por el Contador General de Bogotá, D.C., que adoptó el Manual para el manejo y control de cajas menores.

Cuadro No. 14 COMPOSICIÓN DE LA CAJA MENOR

CODIGO	RUBRO	VALOR
---------------	--------------	--------------

En pesos

3120103	GASTOS DE COMPUTADOR	5.500.000
3120105	GASTOS DE TRANSPORTE Y COMUNICACIÓN	20.000.000
3120106	IM PRESOS Y PUBLICACIONES	3.500.000
312010801	MANTENIMIENTO ESES	15.000.000
3120109	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES Y LLANTAS	3.000.000
3120110	MATERIALES Y SUMINISTROS	15.000.000
31201101	ENERGIA	200.000
31201102	ACUEDUCTO ALCANTARILLADO	400.000
312011203	ASEO	1.300.000
312011204	TELEFONO	400.000
3120116	SALUD OCUPACIONAL	1.500.000
3120202	IMPUESTOS, TASAS, CONTRIBUCIONES Y MULTAS	2.000.000
312020101	MEDICAMENTOS	20.000.000
312020102	MATERIAL MEDICO-QUIRURGICO	20.000.000
3120301	MANTENIMIENTO EQUIPO HOSPITALARIO	8.000.000
3210306	ADQUISICION OTROS SERVICIOS DE SALUD	2.000.000
TOTAL, CAJA MENOR 2015		117.800.000

Fuente: Res. 001 de 2015 HSBL

Se evidencio la póliza de manejo global a favor de entidades del estado No. 3342101000888 de Seguros del Estado S.A, la cual fue renovada en el mes de julio, con vigencia hasta el 21 de enero de 2016.

Se efectúa legalización el 28 de diciembre de 2015 según comprobantes de efectivo y cheque, reintegro según comprobantes y recibo, se realizó el correspondiente cierre de la caja menor. Manejo Se ejecutó de acuerdo a la norma.

Depósitos en instituciones financieras

Se confrontaron los saldos de los bancos de la vigencia de 2015, encontrando que a 31 de diciembre de 2015 ascendió a \$2.811.119.498.11, al compararlo con el inmediatamente año anterior \$1.659.682.724.88, registra un crecimiento del saldo en bancos, por el orden de \$1.151.436.773,223, equivalente a una variación porcentual del 40.96%. Su composición es la siguiente:

Cuadro No. 15
COMPOSICION DE DEPOSITOS EN ENTIDADES FINANCIERAS

NUMERO DE CUENTA	SALDO TESORERIA 31-12-2015	SALDO LIBROS 31-12-2015	DESTINACION	En pesos
				RECURSOS

00846999901	1.250.522.94	1.250.523	Cheques pendientes de cobro	PROPIOS - CTE
002100066568	9.615.507.68	9.615.508		A-CONVENIOS DOCENTES
008400295823	1.562.475.650.26	1.562.475.651	CONVENIO 1662/15	A-PROPIOS PPAL/TE EPS-S CAPITAL SALUD
008400363431	14.571.869.29	14.571.869	Recaudos diarios de caja	A-PROPIOS
008400700152	113.910.030.00	113.910.030	CONVENIO 2585/2012 FFDS	A-ESPECIFICA DISEÑO Y MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA
008400698364	0.0	0	CONVENIO 2140/2012	A-ESPECIFICA DOTACION EQUIPOS RX
008400700749	22.421.73	22.422.00	CONVENIO 2237/2012	A-PROPIOS
008400706373	26.22.697.74	26.222.698	CONVENIO 083/2013 FDLSC	A-ESPECIFICA AYUDAS TECNICAS DISCAPACIDAD NO POS
008400719061	169.469.916.51	169.469.917	RESOLUCION 1527/2014	A-ESPECIFICA PSFF CTAS MAESTRAS
008400721968	0.0	0	CONVENIO 1111/2014	A-ESPECIFICA RED MATERNO PERINATAL
008400733963	415.018.206.45	415.018.206	CONVENIO 1264/2015 FFDS	A-ESPECIFICA FORTALECIMIENTO ESPECIALIZACION ESES
008400733971	98.003.454.83	98.003.455	CONVENIO 12801/2015 FDLCS	A-ESPECIFICA ATENCION INTEGRAL ENFERMEDADES CRONICAS
008400706365	536.357.00	536.357	CONVENIO 091/2013	A-P.P. SALUD PUBLICA
008400727650	400.018.647.68	400.018.648	CONVENIO 1357/2014 FFDS	A-ESPECIFICA SISTEMA DE INFORMACION HOSPITALARIA HIS
008400731850	0.0	0	CONVENIO 1341/2014	A-ESPECIFICA ATENCION DOMICILIARIA
008400731876	0.0	0	CONVENIO 1285/2014	A-ESPECIFICA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
008400731868	4.215.00	4.215	CONVENIO 1358/2014	A-ESPECIFICA MANEJO DEL DOLOR FIRMADO
TOTAL	2.811.119.498.11	2.811.119.498		

Fuente: Estado Tesorería y libro auxiliar

El 100% de los recursos, registrados en la cuenta depósitos en instituciones financieras en cuantía de \$2.811.119.498 están depositados en 1 cuenta corriente

y 16 cuentas de ahorro a nombre del Hospital San Blas, en la Corporación de Ahorro Davivienda. Ver cuadro anterior.

2.3.1.1. Hallazgo Administrativo

Existen cuatro cuentas de ahorros (008400698364, 008400721968, 008400731850 y 008400731876) con saldo cero correspondientes a convenios terminados y no liquidados a la fecha de evaluación, por lo tanto, revelan inactividad al cierre de la vigencia; hecho que denota debilidad en el sistema de control interno contable, lo mencionado anteriormente incumple el numeral 102. Características cualitativas de la información contable pública 6 Objetivos de la información contable pública Título II Régimen de Contabilidad Pública “La información contable pública está orientada a satisfacer con equidad las necesidades informativas de sus usuarios reales y potenciales, quienes requieren que se desarrolle observando las características cualitativas de Confiabilidad, Relevancia y Comprensibilidad. Las características cualitativas que garantizan la Confiabilidad son la Razonabilidad, la Objetividad y la Verificabilidad; con la Relevancia se asocian la Oportunidad, la Materialidad y la universalidad; y con la Comprensibilidad se relacionan la Racionalidad y la Consistencia y los literales e) y g) del artículo 2, de la Ley 87 de 1993. El incumplimiento a la acción de mejora que se apruebe en el respectivo Plan de Mejoramiento para el sujeto de control al cual se le haya notificado informe de auditoría, cualquiera sea su modalidad, el cual será evaluado su cumplimiento en la vigencia fiscal del año siguiente, será objeto de las sanciones establecidas en los Artículos 3, 16 y 17 la Resolución Reglamentaria (R.R.) N°069² de 28 de diciembre de 2015 proferida por la Contraloría de Bogotá DC.

Análisis de la Respuesta de la Entidad:

Se aceptan los argumentos expuestos por la Administración, por cuanto el HSB relaciona los oficios del mes de diciembre para la cancelación de las cuentas. Por lo tanto, se retira del cuadro consolidado observaciones (hallazgos)

2.3.1.2. Hallazgo Administrativo

De otra parte se observó que el saldo en libros de la cuenta corriente es de \$1.250.522.94 y la reportada en estado de tesorería es de \$83.810.201.00, diferencia derivada de once (11) cheques pendientes por cobrar, valor de

² R.R. 069 de 28 de diciembre de 2015: “Por la cual se actualiza el Trámite del Plan de Mejoramiento que presentan los sujetos de vigilancia y control fiscal a la Contraloría de Bogotá D.C., se adopta el procedimiento interno y se dictan otras disposiciones”.

\$82.559.679.00, equivalente al 29.36% de los recursos en entidades bancarias lo anterior obedece un subregistro en Tesorería en cuanto a la disponibilidad de recursos se refiere, afectando la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros; vulnerando lo dispuesto en el literal e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y en el numeral 3.8 procedimientos de control interno contable del procedimiento para la implementación y evaluación del control interno contable, adoptado por la Contaduría General de la Nación mediante Resolución 357 del 23 de Julio de 2008. El incumplimiento a la acción de mejora que se apruebe en el respectivo Plan de Mejoramiento para el sujeto de control al cual se le haya notificado informe de auditoría, cualquiera sea su modalidad, el cual será evaluado su cumplimiento en la vigencia fiscal del año siguiente, será objeto de las sanciones establecidas en los Artículos 3, 16 y 17 la Resolución Reglamentaria (R.R.) N°069 de 28 de diciembre de 2015 proferida por la Contraloría de Bogotá DC.

Análisis de la Respuesta de la Entidad

Se aceptan los argumentos expuestos por la Administración, por cuanto el HSB relaciona los cuadros referentes al cobro de los cheques pendientes al cierre del mes de diciembre. Por lo tanto, se retira del cuadro consolidado observaciones (hallazgos)

Deudores

El saldo del grupo deudores asciende a la suma de \$19.623.721.036.09, el cual representa el 39% del activo total.

Servicios de Salud

Dentro de los deudores se encuentra la cuenta servicios de salud, que al cierre de la vigencia 2015, registra un saldo de \$17.848.221.996.67, que comparado con el de la vigencia anterior (\$11.371.009.597.87) revela incrementó en el 36.29% (\$6.477.212.398.80). Lo anterior se generó principalmente en la disminución del porcentaje de pago de la cartera radicada 50% la subcuenta Plan Subsidiado POSS-EPS (Capital salud al cierre de la vigencia adeuda \$12.285.179.214.90 equivalente al 62% del total del grupo), quedando pendiente por radicar por este concepto la suma de \$2.133.801.415. En el saldo de la cuenta se encuentra una partida por valor de \$2.791.844.901 de CAPRECOM quien inicio el proceso de liquidación según decreto 2519 del 28 de diciembre de 2015, valor que sobrevalúa el activo corriente y subvalúa el activo no corriente, afectando el resultado del

ejercicio al no contar con la provisión correspondiente, al igual que los principales indicadores para la toma de decisiones.

2.3.1.3. Hallazgo Administrativo

Se observó que el total de cartera reportada en los estados contables \$19.454.820.530, se encuentra sobrevaluada en el 14.35%, es decir \$2.791.844.901 (CAPRECOM) que corresponde a entidades liquidadas y por consiguiente se encuentra subvaluado el resultado del ejercicio (aumenta la pérdida), por lo tanto se vulnera lo dispuesto en el numeral 3.8, procedimientos de control interno contable del procedimiento para la implementación y evaluación del control interno contable, adoptado por la Contaduría General de la Nación mediante Resolución 357 del 23 de Julio de 2008. El incumplimiento a la acción de mejora que se apruebe en el respectivo Plan de Mejoramiento para el sujeto de control al cual se le haya notificado informe de auditoría, cualquiera sea su modalidad, el cual será evaluado su cumplimiento en la vigencia fiscal del año siguiente, será objeto de las sanciones establecidas en los Artículos 3, 16 y 17 la Resolución Reglamentaria (R.R.) N°069 de 28 de diciembre de 2015 proferida por la Contraloría de Bogotá DC.

Análisis de la Respuesta de la Entidad:

Los argumentos expuestos por la Administración, confirman que el registro correspondiente no se efectuó en el mes de diciembre para el cierre fiscal y que el registro se efectúa en la vigencia 2016. Por lo tanto, se mantiene en el cuadro consolidado observaciones (hallazgos).

Cartera

A 31 de diciembre de 2015, la cartera total del HSB ascendió a \$24.655.362.069, siendo la más representativa la de mayor a 360 días, con un valor de \$9.500.306.931 equivalente al 38.53% (ver el siguiente cuadro), la cual aumentó con relación al año anterior en el 18.19% (\$4.486.343.790), hecho que se sustenta, principalmente, en la disminución del giro directo de capital salud del régimen subsidiado.

Cuadro N.16
CARTERA POR CONCEPTOS

Concepto	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	En pesos
						Total por Cobrar
SUBTOTAL CONTRIBUTIVO	240.848.912	86.926.130	179.168.670	73.658.382	463.493.957	1.044.096.051

SUBTOTAL SUBSIDIADO	3.917.731.706	784.780.813	2.326.420.865	5.256.203.531	7.169.683.615	19.454.820.530
SUBTOTAL SOAT-ECAT	70.731.351	19.927.972	37.601.962	94.730.463	993.373.299	1.216.365.047
SUBTOTAL POBL. POBRE (SECR. DPTALES)	511.270.591	20.102.139	60.514.983	599.698.786	313.338.261	1.504.924.760
SUBTOTAL POBL. POBRE (SECR. MPLES / DISTRITALES)	388.187	0	794.746	2.560.038	9.551.776	13.294.747
SUBTOTAL OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	175.638.300	16.216.525	137.278.106	461.444.811	550.866.023	1.341.443.765
SUBTOTAL CONCEPTO DIFERENTE A VENTA DE SS	80.417.169	0	0	0	0	80.417.169
TOTAL	4.997.026.216	927.953.579	2.741.779.332	6.488.296.011	9.500.306.931	24.655.362.069

Fuente: Cartera HSBL

Cuadro No. 17
CUADRO CARTERA FFDS/ CAPITAL SALUD

En pesos

CONCEPTO	FFDS	CAPITAL SALUD
Cuenta por cobrar	1.187.309.950.07	8.329.677.259.00
Facturación pendiente x radicar	549.300.639.00	1.668.966.053.00
Facturación causada	7.076.776.00	18.991.853.030.00
Facturación radicada	6.526.897.137.00	17.322.886.977.00
Recaudo vigencia 2015	3.363.766.710	10.449.732.443.00
Recaudo vigencias anteriores	547.827.659.00	2.589.527.777.00
Glosas Definitivas	136.824.198.00	336.590.100.00

Fuente: Facturación HSBL

De los datos registrados en el cuadro de cartera por conceptos permite evidenciar que en el concepto de Régimen Subsidiado por valor de \$19.454.820.530 se encuentra con mayor representatividad Capital Salud con la suma de \$8.329.677.259 lo cual equivale a 42.81% del total de la cartera. (Ver los dos cuadros anteriores).

Cuadro No. 18
PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE CARTERA TOTAL

En pesos

EDAD	VALOR	PORCENTAJE
1-30	4.997.026.216	20.26
61-90	927.953.579	3.76
91-180	2.741.779.332	11.12
181-360	6.488.296.011	26.31
+361	9.500.306.931	38.53

TOTAL	24.655.362.069	100
-------	----------------	-----

Fuente: Cartera HSBL

De acuerdo a la morosidad de la cartera en 2015 comparada, la mayor concentración se encuentra en la mayor a 361 días, en la que se registra las entidades liquidadas por valor de \$4.211.960.906, cabe aclarar que en esta partida no se encuentra registrada la cifra proveniente de CAPRECOM \$2.791.844.901, lo cual nos revelaría el valor real de la cartera de difícil cobro; quedando un valor total para las liquidadas \$7.003.805.807, seguida de 181-360 días, hecho que revela la gestión ineficiente por parte de la administración en dejar que los montos se aumenten la edad hasta llegar a constituirse en irrecuperable, tal como se ilustra en el cuadro anterior.

Cuadro No.19
COMPARATIVO DE CARTERA POR EDADES 2011- 2015

TOTAL AÑO	En pesos						% Variac.
	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 361	Total por Cobrar con Fact.Rad.	
2011	4.468.627.679	380.647.292	1.781.766.132	4.188.535.876	3.458.395.354	11.762.150.652	52.59
2012	3.235.675.413	822.282.383	2.456.933.220	2.640.385.180	4.761.394.485	13.916.670.681	43.56
2013	3.591.429.999	1.003.544.199	1.283.640.391	1.363.955.061	9.873.448.892	17.116.018.542	30.58
2014	3.716.301.531	825.285.718	1.561.445.896	3.106.752.411	10.959.232.723	20.169.018.279	18.20
2015	4.997.026.216	927.953.579	2.741.779.332	6.488.296.011	9.500.306.931	24.655.362.069	-

Fuente: CARTERA HSBL

Los datos registrados en los reportes de cartera de las vigencias señaladas ponderan la misma en aumento progresivo, en rangos considerados altos, lo que permite conceputar que el hospital no conto con herramientas y controles eficaces conllevando a HSBL a una situación de iliquidez irremediable.

Facturación y Recaudo

Cuadro No.20
FACTURACION 2015

ENTIDAD	En pesos					
	PEND.PAGO 31-12-15	FACT.PENDIENTE RADICAR 31-12-15	FACTURACION CAUSADA 2015	FACTURACION RADICADA 2015	RECAUDO VIGENCIA ACTUAL	RECAUDO VIGENCIAS ANTERIORES
EPS-S	15.110.688.348.04	2.132.135.515.	24.311.771.726.	22.179.636.221.	11.579.767.171.15	5.640.583.041.61
EPS-C	689.506.726.62	135.496.442.	1.287.004.124.	1.151.507.682.	534.654.700.50	392.318.498.73
IPS PRIVADAS	12.633.413.00	-	8.041.703.	8.041.703.	883.876.	2.289.704.
IPS PUBLICAS	40.463.521.00	-	-	-	-	-
UEL SC	224.954.090.10	-	633.392.076.	633.392.076.	120.000.000.	76.624.306.
CONVENIOS ASISTENCIAL	414.819.612.00	-	324.843.678.	324.843.678.	270.630.773.	115-068.067.
REGIMEN ESP	25.086.548.00	4.824.370.	33.210.724.	28.386.354.	9.562.175.	10.145.494.
ENTES DEPT	317.614.811.12	-	135.233.167.	135.233.167.	16.916.393.	58.566.804.
ENTES DISTR	4.755.590.00	-	843.302.	843.302	-	-
ENTES	8.539.157.00	-	4.086.316.	4.086.316.	146.562.	3.856.467.

MUNICIPALES						
ASEGURADOR	239.057.213.20	18.862.369.00	307.489.601.00	288.627.232.00	199.002.390.30	65.729.930.50
SEGURO ESC	4.755.070.00	-	544.574.00	544.574.00	-	-
ARP	16.854.078.47	932.868.00	23.295.675.00	22.362.807.00	6.895.999.00	691.574.00
FOSYGA	976.461.849.17	8.322.828.00	128.949.889.00	120.627.061.00	34.523.950.00	231.822.431.00
LETRAS	600.792.276.00	-	72.811.652.00	72.811.652.00	11.122.484.00	4.148.292.00
FFDS	1.187.309.950.07	549.300.639.00	7.076.197.776.00	6.526.897.137.00	3.363.766.710.00	547.827.659.00
EPS-S LIQUIDAC.	4.211.960.905.66	1.665.900.00	43.898.142.00	43.898.142.00	2.799.739.35	22.490.146.00
EPS-C LIQUIDAC.	356.600.426.15	-	159.589.364.00	2.027.924.27	2.027.924.27	46.364.116.69
ENTE T. LIQUID	18.635.974.00	-	-	-	-	193.100.00
Total	24.496.987.997.81	2.851.540.931.0	34.551.208.489.0	31.699.667.558.0	16.152.700.847.57	7.218.719.731.53

Fuente: CARTERA HSBL

Facturación y recaudo

Durante la vigencia 2015 el HSBL facturó por venta de servicios de salud la suma de \$31.699.667.558.00 y recaudo un total por el orden de \$23.371.420.579.10; lo que significa que el 69.11% de los recursos recibidos corresponden a la vigencia 2015 y el 30.89% representan los recaudos de cuentas por cobrar (vigencias anteriores). Ver cuadro anterior.

En la relación de la facturación discriminada se pueden observar que al cierre de la vigencia quedó pendiente por radicar la suma de \$2.851.540.931.00 de los cuales le corresponde a Capital Salud la suma de \$2.132.135.515 es decir el 74.77%. De otra parte, se evidenció que del gran total un registro de la EPS-S en liquidación por valor de \$1.665.900.00 proveniente de COMFAORIENTE Cúcuta.

Respecto a la facturación causada que reporta dicha oficina es la suma de \$34.551.208.489.00, cifra que, al compararla con los registros de la facturación por concepto de ingresos por servicios de salud del estado de actividad financiera, económica, social y ambiental, no revela diferencia alguna.

Deudas de difícil cobro

El saldo de las deudas de difícil cobro revela disminución de \$1.458.925.792, equivalente a un porcentaje del 15.35% derivado principalmente de la depuración de saldos provenientes de letra de cambio de vigencias 2004-2009.

Es importante resaltar que el 48.28% es decir \$4.587.197.306.59 de las deudas de difícil cobro está a cargo de entidades en procesos de liquidación, dentro de estas la de mayor representatividad es HUMANA VIVIR por valor de \$3.190.870.299. \$4.587.197.306.59, \$ y el restante de otros conceptos \$. Hecho que genera cifras del activo irreal ocasionadas por la no depuración de saldos contables.

Es de anotar que al no registrarse la partida de CAPRECOM en esta cuenta, nos subvalúa la cuenta gastos por concepto de provisiones afectando el resultado del ejercicio en cuantía de \$2.791.844.901, situación que revela la deficiencia en la gestión administrativa por parte del comité de sostenibilidad contable, lo que ocasiona que los indicadores no revelen indicadores óptimos para la toma de decisiones por parte de la JUNTA DIRECTIVA.

Glosas definitivas

Durante la vigencia 2015, el HSBL determinó por concepto de Glosas definitivas la suma de \$553.773.958.33 de los cuales corresponden a Capital Salud registros por valor de g\$336.590.100, y del FFDS \$136.824.198. Valores que no son recíprocos con las entidades mencionadas. Adicionalmente en el formato CB 0119 se reporta como glosa definitiva la suma de \$388.950.546.64, sobre estos valores se dio conocimiento a control interno disciplinario para el respectivo trámite. El total glosado como definitivo equivale al 2.84% de lo facturado.

De otra parte, al cruzar estos valores con los reportados Capital Salud y FFDS; estos difieren en su revelación, generando incertidumbre en los registros contables.

2.3.1.4. Observación Administrativa con presunta incidencia fiscal y disciplinaria

Al contar con cifras definitivas por concepto de glosas definitivas reportadas por la Coordinadora de cartera y glosas en cuantía de \$267.435.875,00 se constituye como un presunto detrimento al patrimonio afectando las arcas del hospital, derivado de la ausencia de seguimiento y control por parte de los responsables de la actividad principal de salud frente a las causas de la facturación efectiva de los servicios prestados. Hecho que vulnera presuntamente los literales d) y, e) del artículo 2, de la Ley 87 de 1993, numeral 1 artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y artículo 6 de la ley 610 de 2000. El incumplimiento a la acción de mejora que se apruebe en el respectivo Plan de Mejoramiento para el sujeto de control al cual se le haya notificado informe de auditoría, cualquiera sea su modalidad, el cual será evaluado su cumplimiento en la vigencia fiscal del año siguiente, será objeto de las sanciones establecidas en los Artículos 3, 16 y 17 la Resolución Reglamentaria (R.R.) N°069 de 28 de diciembre de 2015 proferida por la Contraloría de Bogotá DC.

Análisis de la Respuesta de la Entidad:

La Administración acepta el hallazgo. Por lo tanto, este numeral se mantiene en el cuadro consolidado observaciones (hallazgos).

Recursos entregados en Administración

El saldo de esta asciende a \$1.695.081.869.95, los cuales corresponde a depósitos en fondos de cesantías y al convenio 2237/12 con la cooperativa de salud, registros que han sido objeto de depuración por concepto de los diferentes fondos.

Inventarios

El saldo de \$692.428.140,00 correspondiente a inventarios al 31 de diciembre de 2015, cifra equivalente al 1.4% del total el activo.

El HSBL efectuó al cierre de la vigencia la toma física de inventarios en cumplimiento a la Resolución 001 de 2001 de la Secretaria de Hacienda.

Cuadro No. 21 INVENTARIOS

En pesos

CUENTA	SALDO 31-12-15	%	Inventario Físico	Inventario Sigma
Medicamentos	351.675.617.52	50.78	170.266.931.73	177.210.268.00
Material médico quirúrgico	322.464.230.78	46.59	149.502.460.63	155.483.354.80
Material reactivo y de laboratorio	259.002.51	0.03		
Material para imagenología	6.103.627.20	0.88		
En poder de terceros	12.920.875.09	1.86		
Provisión para protección de inventarios	-995.213.10	0.14		
TOTAL	692.428.140.00	100	319.769.392.36	332.693.622.80

Fuente: Acta inventario y libro Contabilidad

Se presenta diferencia entre el valor del inventario registrado en el Acta o Informe Final de la Toma Física en Almacén, y lo registrado en los estados contables, en cuantía de \$372.658.747.64.

2.3.1.5. Hallazgo Administrativo

La cifra revelada en los estados contables se encuentra sobrevaluados por el orden de \$372.658.747.64, en razón a que oficina de contabilidad no conto con los documentos soportes para efectuar los ajustes pertinentes, hecho que conlleva a revelar cifras inconsistentes, derivadas de la ausencia de controles en el manejo del almacén y farmacia, lo anterior en incumplimiento de el numeral 3.8, procedimientos de control interno contable del procedimiento para la implementación y evaluación del control interno contable, adoptado por la Contaduría General de la Nación mediante Resolución 357 del 23 de Julio de 2008.

Análisis de la Respuesta de la Entidad

La Administración acepta parcialmente la respuesta, por cuanto el HSB confirma que el ajuste no se efectuó, sin embargo, aclara que la partida es por valor de \$176.869.029,00 en razón a que no se tomaron todos los ítems en la formulación de la observación. Por lo tanto, se modifica la cuantía de \$372.658.747.64, pasándola al hallazgo como valor a ajustar \$176.869.029, y por lo tanto se mantiene en el cuadro consolidado observaciones (hallazgos).

Medicamentos

De otra parte y según acta de inventario de diciembre de 2015, se consolido un listado de medicamentos vencidos según comprobante de almacén desde 18 de febrero de 2015 por valor de \$16.403.481.00, sin embargo, esta partida fue ajustada en el sistema según comprobantes de almacén, pero no se encuentran relacionados en la toma física a 31 de diciembre, por lo tanto, no quedo registrada en el acta de la toma física. Sin embargo, se solicitó la resolución de baja y destrucción de medicamento No. 000034 de 11 febrero de 2016, y acta de entrega de medicamentos vencidos para destrucción del 16 de febrero de 2016, hecho que denota la ausencia y control de medicamentos generando perdida que afecta los resultados del ejercicio y de otro parte ocasiona perdida en el erario público.

2.3.1.6. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia fiscal y disciplinaria

El HSBL revelo la perdida por concepto de medicamentos vencidos, en las cuentas de orden, hecho que se evidencia según comprobantes de egreso almacén Nos. 177577 del 18 de febrero por valor de \$13.907.303.00 Y 177710 del 18 de febrero de por valor de \$2.496.178 para un total de \$16.400.481.00, Por la

no aplicación de las disposiciones contenidas en el numeral 5.6.2. de la Resolución No. 001 de 2001 y literal A y B y numeral el 3.8, procedimientos de control interno contable del procedimiento para la implementación y evaluación del CIC, adoptado por la C GN mediante Resolución 357 del 23 de Julio de 2008, numeral 7, características cualitativas de la información contable pública, Título II, Libro I del Plan General de Contabilidad Pública (Régimen de Contabilidad Pública actualizado a diciembre 31 de 2014) y de los literales e) y g) del artículo 2, de la Ley 87 de 1993, y el artículo 6 de la ley 610 de 2000 y desde el punto de vista de la responsabilidad disciplinaria, hecho que genera inconsistencias en las cifras reflejadas en los Estados financieros, ocasionado del registro en almacén derivado de la falencia en los procedimientos y debilidades en el control interno contable, revelando cifras no confiables. El incumplimiento a la acción de mejora que se apruebe en el respectivo Plan de Mejoramiento para el sujeto de control al cual se le haya notificado informe de auditoría, cualquiera sea su modalidad, el cual será evaluado su cumplimiento en la vigencia fiscal del año siguiente, será objeto de las sanciones establecidas en los Artículos 3, 16 y 17 la Resolución Reglamentaria (R.R.) N°069 de 28 de diciembre de 2015 proferida por la Contraloría de Bogotá DC.

Análisis de la Respuesta de la Entidad

La Administración acepta el hallazgo. Por lo tanto, se mantiene en el cuadro consolidado observaciones (hallazgos).

Propiedad, planta y equipo

El saldo registrado al 31 de diciembre de \$8.453.811.246.72 equivalente al 16.81% de los activos totales del HBL fueron objeto de la toma física y el último avalúo técnico de los inmuebles fue el 10 octubre de 2013. El saldo de esta cuenta al cierre representa el 16.8% del total del activo.

Los bienes muebles e inmuebles se encuentran amparados contra todo riesgo con la póliza expedida por seguros del estado No. 3342101000888 de Seguros del Estado S.A, la cual fue renovada en el mes de julio, con vigencia hasta el 21 de enero de 2016. El incumplimiento a la acción de mejora que se apruebe en el respectivo Plan de Mejoramiento para el sujeto de control al cual se le haya notificado informe de auditoría, cualquiera sea su modalidad, el cual será evaluado su cumplimiento en la vigencia fiscal del año siguiente, será objeto de las

sanciones establecidas en los Artículos 3, 16 y 17 la Resolución Reglamentaria (R.R.) N°069 de 28 de diciembre de 2015 proferida por la Contraloría de Bogotá DC.

Cuentas por pagar y acreedores

Las cuentas por pagar y los acreedores revelan un saldo de \$7.249.809.414.78 equivalente a un porcentaje 14.39%.

Revisada la composición del grupo se evidencio que la cuenta 240101001 proveedor nacional refleja saldo de \$4.435.405.961.25 dentro del cual se está incluidas cifras de edad mayor a 360 días, como son los siguientes:

Cuadro No. 22
PROVEEDORES NACIONALES
SALDO EN PESOS

Nombre	Valor
Air Company	25.935.409
Biológica proyectos SAS	9.707.515
Entis laboratorio ortopédico	75.177.605
Hospital la Victoria	2.431.600
Hospital Santa Clara	3.654.000
Total	116.906.129

Fuente: Auxiliar CONTABILIDAD.

2.3.1.7. Hallazgo Administrativo

Se evidenció que existen saldos de cuentas mayores a 360 días por valor de \$116.906.129, hecho que revela una gestión deficiente en la depuración de saldos registrados en los estados financieros, conllevando a generar reportes de cifras no ajustadas a la realidad en los estados financieros, conllevando al incumplimiento características de la información contable – Razonabilidad (104) del PGC y el artículo 2 objetivos de la información y los literales e) y g) del artículo 2, de la ley 87 de 1993, generado por la deficiencia en los controles. Los registros del cuadro anterior permiten evidenciar que esas cifras de elevada antigüedad no han sido objeto de depuración, hecho que presuntamente pueda generar gastos por otros conceptos (intereses moratorios), derivado de la ausencia de seguimiento y control generando riesgos de factor económico que afectan los ingresos del HSBL. El incumplimiento a la acción de mejora que se apruebe en el respectivo Plan de Mejoramiento para el sujeto de control al cual se le haya notificado informe de auditoría, cualquiera sea su modalidad, el cual será evaluado su cumplimiento en la vigencia fiscal del año siguiente, será objeto de las sanciones establecidas en los Artículos 3, 16 y 17 la Resolución Reglamentaria

(R.R.) N°069 de 28 de diciembre de 2015 proferida por la Contraloría de Bogotá DC.

Adicionalmente se evidencia terceros creados y denominados recepción pedidos proveedores fin de semana y préstamos de inventarios cuyos saldos al cierre revelan \$1.668.014.26 y 45.228.862.59. Los registros de cifras en estas cuentas no están procedimentadas por lo tanto o adoptadas, hecho que carece de todo tipo de control y conlleva a invalidar y crear incertidumbre por dichos conceptos.

Análisis de la Respuesta de la Entidad

La Administración no acepta la observación, por cuanto menciona que el HSB tiene dificultades financieras y de liquidez, este organismo formula la observación en razón a que advierte el riesgo de no cancelar en los términos pactados, lo cual posiblemente generaría un detrimento por la no oportunidad. Por lo tanto, no se aceptan los argumentos y se mantiene en el cuadro consolidado observaciones (hallazgos).

Recursos recibidos en administración.

El saldo de esta cuenta asciende a \$75.606.78 cifra que revela los intereses pendientes de girar al FFDS, provenientes de convenios.

Ingresos servicios de salud

Los ingresos por concepto de la prestación de servicios de salud, al 31 de diciembre de 2015, revelan un saldo de \$34.551.208.489.00 cifra que no difiere del reporte de facturación.

Costos

Los costos por la prestación de servicios de salud ascienden al cierre de la vigencia según los estados contables \$31.860.661.755.61 y según unidad de costos \$ 40.825.598.323.00.

Los conceptos que presentan mayor participación porcentual, son hospitalización estancia general, unidades especiales,

Al efectuar la ecuación general

Ingresos por venta de servicios \$34.551.208.489.00

Gastos	\$8.042.893.048.59
Costo de ventas	\$31.860.661.755.61
Pérdida en el ejercicio fiscal	\$7.032.367.388.15

Se llega a la conclusión que el hospital no cuenta con los recursos mínimos para su producción.

Comparativo facturación costos 2015

La comparación entre el valor facturado por la prestación de servicios de salud y los costos asociados a la prestación de tales servicios arrojan un déficit consolidado de \$7.032.367.388.15.

Se concluye que los registros originados por la prestación del servicio, generan pérdida, esto derivado del proceso de asignación de costos aplicados, sin embargo, hay que tener en cuenta que los sistemas de información no están integrados en la totalidad, hecho que genera un posible margen de error plenamente no identificado en cada actividad.

2.3.1.8. Hallazgo Administrativo

Lo anteriormente expuesto genera inconsistencia en la revelación de la información, al carecer con herramientas que garanticen la veracidad de los registros por desconocimiento de lo dispuesto en el numeral 3.10 procedimientos de control interno contable del procedimiento para la implementación y evaluación del control interno contable, adoptado por la Contaduría General de la Nación mediante Resolución 357 del 23 de Julio de 2008. El incumplimiento a la acción de mejora que se apruebe en el respectivo Plan de Mejoramiento para el sujeto de control al cual se le haya notificado informe de auditoría, cualquiera sea su modalidad, el cual será evaluado su cumplimiento en la vigencia fiscal del año siguiente, será objeto de las sanciones establecidas en los Artículos 3, 16 y 17 la Resolución Reglamentaria (R.R.) N°069 de 28 de diciembre de 2015 proferida por la Contraloría de Bogotá DC.

Respuesta de la Entidad:

La Administración no acepta la razón del hallazgo, sin embargo, reconoce que el ejercicio es deficitario, al igual que consiente el no tener un sistema de información integrado para el procesamiento de datos asistenciales y administrativos. Por lo tanto, la observación se mantiene en razón a que el HSBL no cuenta con los

recursos mínimos para su producción, y se registra en el cuadro consolidado observaciones (hallazgos).

Gastos

Los gastos de administración registran en 2015, registran \$8.042.893.048.59. Los rubros con mayor participación porcentual son sueldos y salarios con un porcentaje del 70.19%.

El registro por este concepto aumento al pasar de \$5.645.848.298.17 a \$5.017.134.880, es el más representativo en razón a que en él se encuentra lo concerniente a sueldos de personal, contribuciones efectivas, gastos generales que se requieren para prestación de servicios.

9120 Litigios Administrativos

Al final del año 2015, este rubro arrojó un saldo de \$1.934.297.604.00, que comparado con el de la vigencia anterior (\$1.797.836.363.00) aumento en el 7.05% (\$136.462.241.00). En esta cuenta se registra la valoración que realiza el abogado responsable del proceso y se reporta a través del SIPROJ, de acuerdo a la etapa procesal.

Control Interno Contable

El presente informe se realizó teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la muestra de los rubros contables seleccionados para la vigencia 2015, y del conocimiento que se tiene de la entidad, a fin de determinar la calidad y nivel de confianza del control interno contable existente en el Hospital San Blas.

Evaluación de Control Interno Contable

El Hospital, tiene formalmente definida su área contable y financiera, cuentan con manuales de procedimientos cuya última actualización fue el en abril de 2011, excepto cartera pues su última actualización fue en septiembre de 2014 y se encuentran definidas sus políticas financieras que orientan su acción.

El hospital está aplicando la normatividad contemplada en el régimen de Contabilidad Pública y demás normas contables vigentes, expedidas por el Contador General de la Nación.

En lo relacionado a los soportes de los registros contables, reposan en las diferentes áreas que participan del proceso.

La información se procesa a través de las diferentes áreas que participan del proceso contable, como tesorería, presupuesto, inventarios, activos fijos, facturación, cuentas por cobrar, almacén, farmacia, costos, contratación, nómina, entre otras. Se cuenta con el Software SIGMA el que no se encuentra en línea, presenta deficiencias ocasionando el reprocesamiento de la información manual. Por manejo individual. Por lo tanto, se manejan herramientas como archivos planos, Excel entre otros.

Se dio cumplimiento a la estructura del sistema de costos en cumplimiento de lo normado por la CGN, estos reportes se generan en hojas de cálculo.

Las notas a los estados contables se ajustan a las normas técnicas del Plan General de Contabilidad Pública.

Componentes Específicos

Área del Activo

Se evidencia en los libros de contabilidad, en los registros a terceros; sin embargo, se evidenciaron registra de cuentas más antiguas, se indago respecto dicha falencia, observando que ésta se relaciona con el sistema, generando demora en la impresión, gasto de papel innecesario y lectura lenta para la interpretación.

Se efectuó el último avalúo técnico de los inmuebles dando cumplimiento a los principios de Contabilidad, Generalmente Aceptados y las normas técnicas que regulan la misma el 10 octubre de 2013, sin embargo, no se efectuaron todos los ajustes en los estados financieros.

Con relación a la toma física de inventarios, la entidad práctica el 29 de diciembre de 2015, el cual fue reportado en el SIVICOF, el mismo según registros contables arrojó diferencias que no fueron registradas en los estados financieros.

Área del pasivo

De la muestra seleccionada para verificar las cuentas por pagar, se estableció que estas guardan coherencia con los hechos que las originaron y se encuentran

debidamente registradas, sin embargo, existen saldos sin depurar d la vigencia 2014 como se revelo en la nota.

Área del patrimonio

La entidad tiene controles adecuados para el manejo de los grupos de cuentas que conforman el patrimonio.

Área de cuentas de resultado

Los ingresos y gastos se registran por el sistema de causación, los ingresos por venta de servicios de salud se encuentran pendientes de depuración con algunos de los diferentes pagadores.

La provisión de deudas de difícil recaudo se efectúa de acuerdo a lo establecido entre la antigüedad de la misma y se encuentra provisionada por la entidad, sin embargo, al cierre no se registró provisión por concepto de la cuenta por cobrar CAPRECOM, por encontrarse en el corriente.

Componentes Generales

En lo relacionado al recaudo, se estableció que estos dineros se recaudan a través de las cuentas de efectivo.

Una vez aplicada la matriz de evaluación del Sistema de Control Interno contable y auditados los Estados Financieros se conceptúa que el Control Interno Contable del Hospital San Blas II NA es “Confiable”, con deficiencias.

Reconocimiento

Con base en los resultados obtenidos en la muestra de cuentas auditadas de los estados contables del Hospital San Blas II Atención E.S.E. a diciembre 31 de 2015, este Ente de Control, concluye, que a nivel general la etapa de reconocimiento (que comprende las actividades de identificación, clasificación, registro y ajustes) se surtió acorde a la normatividad vigente. Sin embargo, se evidenciaron las siguientes observaciones:

Revelación

Con base en los resultados obtenidos de los estados contables del HSBL a diciembre 31 de 2015, se concluye que a nivel general la etapa de revelación (que

comprende las actividades de elaboración de estados contables y demás informes y Análisis, Interpretación y Comunicación de la información) se surtió acorde a la normatividad vigente.

Otros Elementos de Control

Con base en los resultados obtenidos en la muestra de cuentas auditadas de los estados contables del HSBL a diciembre 31 de 2015, se concluye, que la etapa de otros elementos de control (que comprende la actividad de acciones implementadas, según plan de mejoramiento) se surtieron, sin embargo al cierre no se ha culminado debido a que la formulación fue realizada en el mes de diciembre de 2015, ni depurado la totalidad, por los registros contables realizados por la entidad en el proceso de saneamiento contable.

Se adopta la actualización del modelo estándar de control interno –MECI- en el mes de noviembre de 2015 se aprobó la articulación del MECI con el SIG.

Con base en los resultados obtenidos en las cuentas auditadas, este Organismo de Control conceptúa que el estado general del control interno contable, es confiable con deficiencias.

Opinión de los Estados Contables

Los Estados Contables del Hospital San Blas II E.S.E., correspondientes a la vigencia 2015, fueron dictaminados con opinión con salvedades, es decir, presentaron razonabilidad financiera excepto por lo enunciado en las observaciones 2.3.1.1 a 2.3.1.8

Este Organismo de Control auditó el Balance General, el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social y el Estado de Patrimonio a 31 de diciembre de 2015. Dichos estados contables son responsabilidad de la Administración, toda vez que, representan su gestión a través de los registros de las operaciones que tienen que ver con el cumplimiento de los objetivos, planes y programas fijados por la entidad.

El examen se practicó teniendo en cuenta los programas de auditoría e incluyó pruebas selectivas de acuerdo con las normas de auditoría de general aceptación

en Colombia, verificando además el cumplimiento de las disposiciones emitidas en materia contable y tributaria.

En la auditoria se establecieron muestras selectivas de cuentas, las cuales arrojaron un resultado con debilidades, con lo cual se concluye que las cifras presentadas son razonables excepto por las observaciones administrativas con las diferentes incidencias disciplinarias establecidas en el presente informe.

En nuestra opinión, excepto por lo mencionado en el párrafo anterior, los Estados Contables del Hospital San Blas II E.S.E presentan razonablemente la situación financiera, en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2015, de conformidad con las Normas de Contabilidad Generalmente Aceptadas, prescritas por la Contaduría General de la Nación. Se emite Opinión con salvedades.

2.3.2. Gestión Financiera

El Hospital, a diciembre 31 de 2015, presentó activos totales por valor de \$50.381.084.487.70, que comparado con la vigencia anterior revelan un saldo que corresponden al 17.46%, ésta variación se ve reflejada especialmente en la cuenta deudores, por efecto de la disminución del giro del régimen subsidiado.

Del activo total las cuentas más representativas fueron en su orden Deudores con el 38.9%, Otros Activos 37.3% y Propiedad Planta y Equipo 16.8%.

El pasivo del hospital a 31 de diciembre de 2015, fue de \$15.915.679.910,78 el cual refleja un aumento equivalente al 19.32%, en relación con la vigencia 2014, variación soportada en otros pasivos- ingresos recibidos por anticipado de convenios suscrito en la vigencia 2013 para el sistema general de participaciones.

En lo relacionado al patrimonio a 31 de diciembre de 2015 fue de \$41.497.771.965.76, se incrementó en 16.7% en relación con la vigencia anterior, esta variación se ve reflejada en capital fiscal.

Con relación al estado de actividad económica y financiera, se observa que los ingresos totales alcanzaron el orden de los \$35.159.335.634,26 y los Gastos para la operación ascendieron a \$10.331.041.266.80, incurriendo en unos costos de ventas \$ 31.860.661.755.61, presentándose en dicho año como resultado del ejercicio la suma de -\$7.007.735.369.70.

Indicadores

Cuadro No. 23

TIPO DE INDICADOR	FORMULA	CALCULO	RESULTADO	COMENTARIO
PRODUCTIVIDAD	<u>Ingresos operacionales</u>	<u>34.551.208.489.00</u>	0,68	Cada \$100 generados de ingresos 68 corresponden al activo total
	Activo total	50.381.084.487.70		
	<u>Ingresos operacionales</u>	<u>34.551.208.489.00</u>	4,08	El activo fijo rota 4,08 veces al año para realizar los ingresos operacionales
	Activo fijo	8.453.811.246.72		
	<u>Ingresos totales</u>	<u>35.159.335.634.26</u>	1,52	Los ingresos operacionales representan el 1,52 veces el activo corriente
	Activo Corriente	23.136.045.874.20.		
RENTABILIDAD				
Margen de utilidad	<u>Resultado del ejercicio</u>	<u>-7.032.367.388</u>	-0.20	Por cada \$100 facturados se pierden \$20
	Ingresos operacionales	34.551.208.489		
Rentabilidad del Activo	<u>Resultado del ejercicio</u>	<u>-7.032.367.388</u>	-0.14	Por cada \$100 invertidos en activo, se pierden \$14
	Activo total	<u>50.381.084.487.70</u>		
Rentabilidad del patrimonio	<u>Resultado del ejercicio</u>	<u>-7.032.367.388.00</u>	-0.17	Por cada \$100 invertidos en patrimonio, se pierden \$17
	Patrimonio	41.497.771.965.76		
ENDEUDAMIENTO				
Deuda total	<u>Pasivo total</u>	<u>15.915.679.910.09</u>	0.31	De cada \$100 invertidos en activo \$31 corresponden a los acreedores
	Activo total*100	50.381.896.698.00		
Deuda corriente	<u>Pasivo corriente</u>	<u>15.915.679.910.09</u>	0.31	De cada \$100 invertidos en activo \$31 corresponden a los acreedores
	Activo total	50.381.896.698.00		

Deuda a patrimonio	<u>Pasivo total</u>	<u>15.915.679.910.09</u>	0.38	De cada \$100 invertidos en patrimonio \$38 corresponde a los acreedores
	Patrimonio	41.497.771.965.76		
EFICIENCIA		<u>34.551.208.489.00</u>	158.59	Las cuentas por pagar rotan 158.59 veces al año
Rotación de cuentas por pagar	Compras a crédito Saldo promedio de cuentas por pagar	15.184.128.993,23		
LIQUIDEZ				
Razón corriente	<u>Activo corriente</u>	<u>23.136.045.874.20</u>	1.45	Por cada \$100 peso de deuda a corto plazo se cuenta con \$145 para atenderlas
	Pasivo corriente	15.915.679.910.09		
Capital de trabajo neto	Activos corrientes- Pasivos corrientes	23.136.045.874.20-	7.220.365.964.11	Se dispone de \$7.220.365.964.11 de fondos líquidos por encima del valor de las deudas de corto plazo
		15.915.679.910.09		

En conclusión, los indicadores que están alertando situaciones que ameritan atención en el HSBL, para permanecer en el tiempo.

2.4. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS

2.4.1. Factor Planes, Programas y Proyectos

El Hospital San Blas se encuentra ubicado en transversal 5 este # 19-50 sur, localidad San Cristóbal, la E.S.E. abrió sus puertas en junio de 1983. En ese mismo año de acuerdo a la historia ya funcionaban cuatro servicios básicos de hospitalización: Medicina Interna, Ginecología, Cirugía y Pediatría. Inicia su labor como nivel I.

Posteriormente se convierte en ESE de II N.A., orientado a la atención de la salud materno infantil de la población de la Localidad IV de Bogotá. Por el acuerdo 17 de diciembre 10 de 1997 y sufre un proceso de reestructuración mediante acuerdo 19 y 20 del año 2001.

La capacidad instalada del hospital ofrecida en su página web es:

- 218 Camas
- 3 Quirófanos
- 2 Salas de partos
- 4 Unidades de ambulancias (2 unidades básica y 2 medicalizadas)
- 24 Camas de observación en urgencias
- 9 Camas de observación psiquiatría en urgencias
- Un centro de drogadicción
- Equipo calificado de profesionales tanto asistenciales como administrativos

Al comparar la información con la página del Ministerio de la Protección Social se evidencia que la capacidad instalada del hospital corresponde a:

Cuadro 24
Sedes

Departamento	Municipio	Cód. Prestador	Nombre del Prestador	Código	Sedes	Nombre	Zona	Dirección	Teléfono
Bogotá D.C.	Bogotá	1100107822	Hospital San Blas II N.A.	1100107822	01	Hospital San Blas II N.A.	Urbana	TRANSV 5 ESTE No. 19 - 50 Sur	2891100
Bogotá D.C.	Bogotá	1100107822	Hospital San Blas II N.A.	1100107822	02	Centro de Drogadicción DESPERTAR	Urbana	CLL 11 Sur No. 1 B 10 E	3312930

Fuente: Pagina Ministerio de la Protección de la Social

El hospital San Blas II N.A., reportó en la página del Ministerio de la Protección Social las sedes que hacen parte de la entidad, los servicios ofrecidos 50.

Los servicios tienen una modalidad intramural; ambulatorio

Intramural: hospitalario

Extramural: Unidad móvil

Telemedicina: Centro de referencia

Cuadro 25

Los servicios ofertados dentro del portafolio de servicio son:

PARAMETRO ESTABLECIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD (DECLARADO)	CAMAS OFERTADAS
Cuidado Intermedios Adultos	6
Cuidado Intermedio Neonatal	6
Obstetricia	24
Cuidado Básico Neonatal	16
Salud Mental	42
Transporte Asistencial Básico	5
Transporte Asistencial Medicalizada	1
Sala Partos	2
Quirófanos	3

Fuente: Oficina de Planeación, visita de Contraloría Bogotá

2.4.1.1 Hallazgo Administrativo

Cuadro 26
Camas Ofertas por Portafolio de Servicios

SERVICIOS OFERTADOS HOSPITAL SAN BLAS	CAMAS OFERTADAS	PARAMETRO ESTABLECIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD (DECLARADO)	CAMAS OFERTADAS	SERVICIOS PRESTADOS	POBLACION SALUD MENTAL
Psiquiatría	60	Psiquiatría	60	Sala de observación Urgencias	40
Farmacodependencia	0	Farmacodependencia	0		
Cuidado Agudo Mental	0	Paciente Crónico	40		
Institución Paciente Crónico	40	Atienden Pacientes Adultos Mayores	0		

Fuente: información suministrada por planeación y sistemas del hospital San Blas – Ministerio de Salud PS

En el Hospital San Blas frente al portafolio de servicio de psiquiatría se evidenció la siguiente situación: que posee una capacidad instalada de 28 camas; de las cuales 14 se encuentran ubicadas en el área de mención, y durante la ejecución del contrato de mantenimiento del área de quirúrgicos se acondicionaron en dicha área 14 camas más para un total de 28 camas. Durante las diferentes visitas efectuadas por el ente de control durante el proceso de la auditoría, se observó una elevada demanda por parte de pacientes de salud mental, toda vez que se pudo evidenciar que en el servicio de Urgencias de las 40 camas existentes, 20 de ellas se encontraron ocupadas por pacientes psiquiátricos, y las otras 20 por pacientes del propio área de urgencias; sin embargo para este ente de control la anterior situación generó un riesgo latente, tanto para los pacientes de salud mental como para los pacientes y usuarios del área de urgencias, de igual forma para el personal médico y asistencial del hospital. Adicionalmente, en la sala de observación de Urgencias se observó un gran hacinamiento de pacientes, y la falta de ventilación; situación que transgrede los parámetros establecidos en la Resolución 2003 de 2014 - Estándares de infraestructura y en la Guía de Seguridad del Paciente.

Análisis de la Respuesta de la Entidad:

La respuesta dada por entidad no desvirtúa lo observado, teniendo en cuenta que el CAD DESPERTAR no está cumpliendo el objetivo para lo cual fue habilitado, por lo que está dejando de atender la población drogodependiente y población salud mental. En cuanto al servicio de urgencias se evidencia, sobrepoblación de pacientes de salud mental que deambulan por los corredores del hospital, cuando existe un CAD sin servicio. Por lo tanto, la observación se mantiene y se registra en el cuadro consolidado observaciones (hallazgos).

2.4.1.2. Hallazgo Administrativo

El portafolio de servicio ofrecido en el CAD Despertar no se cumple, teniendo en cuenta que no se están atendiendo los pacientes Drogodependientes si no adultos mayores. Adicionalmente se encuentra en construcción y en visita efectuada se evidenció que se ha intervenido dos veces en razón a que el hospital no tuvo en cuenta los requisitos establecidos para la habilitación, ni la coordinación con las áreas de Psiquiatría.

De otra parte, de acuerdo a la información suministrada por la entidad y las visitas realizadas, el hospital realizó adecuaciones a los servicios de Observación de urgencias, rayos x; lo que llevó a afectar la producción de otras áreas de atención. Situación que refleja una falta de Planeación.

Mediante los soportes suministrados en visita fiscal se evidencia que no se manejan las unidades de costos por servicios, lo que genera glosas por falta de seguridad en los datos de cobros y falta de soportes para las EPS, que se soporta con la información brindada a entidades externas de auditoría (Contraloría de Bogotá, Universidad de Antioquia y a la SDS); en las cuales se evidencian glosas por valor de \$35.904.906 para APH, \$26.805.406 Laboratorio Clínico, en el mismo documento se refleja un valor adicional para APH por \$61.483.059 que al sumarlo daría un total de \$97.397.965, argumentando el hospital que los \$61.483.059 es un valor mal cobrado; lo que genera falta de confiabilidad en la información suministrada.

Análisis de la Respuesta de la Entidad:

La respuesta dada por el Hospital de San Blas II N.A. E.S.E., no desvirtúa lo observado, teniendo en cuenta que el CAD DESPERTAR no está cumpliendo su objetivo para lo cual fue habilitado. Dejando de atender la población drogodependiente y población de salud mental, atendiendo solo la población Adulto Mayor, como manifiesta en el 2.4.1.1., de la respuesta. La Secretaria de Salud le solicitó a la gerencia de ese entonces la posibilidad de recibir 35 pacientes de Salud Mental con discapacidad cognitiva en abandono social, contra un ingreso, por lo cual en efecto no cumple el objetivo. Por lo anterior se mantiene el hallazgo.

2.4.1.3 Observación administrativa con presunta incidencia disciplinaria y fiscal

Es así que el Hospital San Blas, mediante el contrato prestación de servicios N°495 de 2015 cuyo objeto es *“Prestar el servicio de mantenimiento a Centro de atención CAD – Despertar ubicado en la Calle 11 Sur No. 1B-10 en Bogotá, el cual es administrado por el Hospital San Blas II nivel Ese, llevando a cabo adecuación de habitaciones en primer nivel, instalaciones hidrosanitarias, mantenimiento de redes eléctricas y labores de filtro y canalización según las características en el anexo No. 1 a este contrato y la propuesta presentada por el contratista la cual hace parte del presente contrato”* por un valor inicial de \$99.893.260,00 y dos adiciones posteriores de \$49.858.481,00 y \$60.550.047,00 que suman un total de \$110.408.528,00 en adiciones, para un gran total de \$210.301.788,00 como valor final del contrato.

Contrato de Obra. *Son contratos de obra los que celebren las entidades estatales para la construcción, mantenimiento, instalación y, en general, para la realización de cualquier otro trabajo material sobre bienes inmuebles, cualquiera que sea la modalidad de ejecución y pago (...)*”

Adicionalmente de acuerdo con lo indicado en los artículos 15 de la Ley 17 de 1992 y 100 de la Ley 21 de 1992 se indica que: *“Los contratos de obras públicas que celebren las personas naturales o jurídicas con las entidades territoriales y/o entidades descentralizadas del orden departamental, distrital y municipal estarán excluidas del IVA.”*, lo que implica que el Hospital San Blas y el contratista Comercializadora Mark Life, como resultado de la suscripción del Contrato de prestación de servicios en lugar del contrato de obra requerido; se reconoció y se efectuó el respectivo pago y cobro correspondiente por este concepto en un valor de \$26.074.926 que no se hubiera presentado de haber celebrado el tipo de contrato requerido. Se refleja un incumplimiento a lo contemplado en el Artículo 10.1.3 del Acuerdo 13 de 2014 del Hospital San Blas.

Siendo así, se tiene un valor de IVA reconocido y pagado de \$26.074.926. En tanto que la contribución especial del 5% tendría un valor de \$7.210.914, que no fue causada ni mucho menos pagado, pero que todas maneras resultan menores que el valor pagado por IVA. De lo anterior se concluye que el Hospital San Blas II E.S.E. le hubiera resultado menos oneroso el contrato, si lo suscribe como Contrato de Obra y no como Contrato de Mantenimiento, lo que a la postre le llevó a pagar la suma de \$23.074.926 por concepto de IVA y no los \$7.210.914 por concepto de contribución especial del 5% para la seguridad del Distrito Capital; este ente de control considera que hubo un desacierto en la planeación y por ende una equivocada suscripción del contrato.

N° de Contrato	N° de Factura	Fecha	Subtotal Factura	IVA 16%	Total Factura
495	018	09/12/2015	\$34.445.951	\$5.511.352	\$39.957,303
495	019	21/12/2015	\$51.668.928	\$8.267,028	\$59.935.956
495	020	29/12/2015	\$30.012.934	\$4.802.069	\$34.815.003
495	021	01/02/2015	\$ 12.968.516	\$2.074.963	\$15.043.479
495	022	10/03/2016	\$ 15.121.961	\$2.419.514	\$17.541.475
			\$144.229.290,00	\$23.074.926,00	\$167.293.216,00

Fuente: Información suministrada por el área de presupuesto – Hospital San Blas

No obstante, lo anterior, el Hospital San Blas II E.S.E., en la ejecución del contrato N°495 de 2015 y dentro de las actividades contratadas instaló un cerramiento en vidrio y láminas de policarbonato, actividades las cuales de acuerdo con lo conceptualizado por uno de los referentes de salud mental no está destinado para hospitalización de pacientes de Salud Mental ya que colocan en riesgo la integridad de los mismos pacientes y del personal misional. Este cerramiento en vidrio y las láminas de policarbonato fueron retirados ya que resultaron poco útiles para los fines perseguidos con el proyecto en cuestión. El valor correspondiente a las actividades ejecutadas y posteriormente retiradas de acuerdo con el documento de cotización que dio lugar a la adición N°1, se pueden verificar y constatar en el cuadro que se expone a continuación:

Cuadro 28
Gastos Adicionales CAD DESPERTAR

Suministro e instalación de vidrio templado incoloro 10 mm	\$ 14.702.350
Suministro e instalación de herrajes – accesorios acero inoxidable	\$ 1.989.000
Lamina de Policarbonato alveolar 0.8 m	\$ 1.999.200
Total	\$ 18.690.550

Fuente: Oficina Jurídica-Hospital San Blas II nivel Atención

Lo anterior ocurre por una gestión antieconómica, producto de la improvisación y falta de comunicación interdisciplinaria entre los profesionales que idearon el proyecto y los profesionales que ejercerían sus funciones misionales en este lugar, perjudicando el desarrollo del proyecto. Así como también fruto del desconocimiento de las condiciones reales del sitio y las necesidades reales con sus correspondientes alternativas de solución, por un valor de \$18.690.550 por la ejecución de obras efectuadas y no utilizadas. Como colofón de lo anterior se tiene que la suma total de la presunta incidencia fiscal en la ejecución del Contrato 495 de 2015 es de \$41.765.476,00

Por lo antes expuesto, se está violando el principio de responsabilidad consagrado en el artículo 23 de la Ley 80 de 1993, el cual establece que los servidores públicos están obligados a buscar el cumplimiento de los fines de la contratación, a vigilar la correcta ejecución del contrato y a proteger los derechos de la entidad y de los terceros que puedan verse afectados con la ejecución del contrato. Contraviene los artículos 3.10 Principio de Coordinación, 3.12 Principio de Economía, 3.14 Principio de Planeación, del Acuerdo 13 de 2014 del Hospital San Blas. Lo anterior debido a una gestión antieconómica, ineficaz e ineficiente, inoportuna que no cumple los fines esenciales del Estado, en clara contravía del Artículo 6 de la Ley 610 de 2000.

Análisis de la respuesta de la Entidad:

El análisis que debió efectuar la entidad debería contener todas las variables que influyan en el desarrollo del proyecto, entre ellas el tipo de contrato que ha de suscribirse de acuerdo con la Ley y su normatividad particular (Acuerdo 13 de 2014 (Adopción Manual de Contratación) y Resolución No. 313 de 2014 (Manual de Contratación Hospital San Blas)). Tema que no se desvirtúa en la respuesta entregada por el Hospital, por lo tanto el hallazgo se mantiene con las respectivas incidencias.

2.4.1.4. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria

Por incumplimiento en las obligaciones del Supervisor designado por el Hospital San Blas II E.S.E., en la ejecución del Contrato N°495 de 2015, por cuanto en la ejecución del contrato se efectuaron dos adiciones al contrato, las cuales no contaron con el soporte requerido donde se indique claramente las cantidades de las actividades a ejecutar, así como tampoco el respectivo valor unitario de cada una de ellas y que su valor fuese conveniente para el Hospital. El Supervisor en el momento de solicitar las respectivas adiciones de acuerdo con el documento de referencia: “Contrato No. 495 de 2015, suscrito entre el Hospital Blas (sic) II Nivel E.S.E y Comercializadora Mark Life SAS” de fecha 4 de diciembre de 2015, se notifica que se debe dar cabal cumplimiento de las obligaciones en el contrato, dentro de los preceptos de tiempo e inversión previstos, establece como obligación del supervisor: *“Siempre que se requieran ítems nuevos, deberá adelantar un estudio de mercado, que permita verificar que los precios son favorables para el Hospital con apoyo de la Oficina de Recursos Físicos”*, no se cuenta con la descripción técnica de las actividades de forma tal que permita determinar el valor de cada una de ellas en cada una de las adiciones efectuadas y poder determinar si estas se ajustan a precios del mercado.

Por obra ejecutada en el CAD Despertar sin licencia de construcción con ocasión del contrato N°495 de 2015, se efectuó la construcción de un muro a modo de

cerramiento interior en bloque de arcilla con aproximadamente 30 metros de largo y altura de 2.05 metros, con columnetas en concreto intermedias de 2.30 metros aproximadamente, con problemas de construcción ya que presenta hierros a la vista y no está debidamente plomado. Respecto a los diseños de este muro no se registra evidencia alguna al interior de la carpeta contentiva del contrato bajo el amparo del Decreto 926 de 2010, así mismo tampoco se evidencia la respectiva Licencia que permita su construcción bajo lo dispuesto en el Decreto 1469 de 2010. Adicionalmente al interior de la estructura se efectuaron demoliciones de muros interiores para ampliar espacios, se intervinieron zonas permeables sin la respectiva resolución o estudio que mitigue el impacto ambiental. Asuntos ante los cuales la supervisión no efectuó ninguna diligencia administrativa con el fin de no contravenir la normatividad vigente, el Hospital San Blas debió efectuar el correspondiente diseño de las obras bajo el amparo de la normatividad vigente y solicitar y obtener ante los entes respectivos la correspondiente Licencia de Construcción y posteriormente proceder a la correspondiente construcción.

De acuerdo al informe técnico presentado por el Sr. Ingeniero Civil Alexander Garavito Suárez, Profesional Universitario 219-03 quien fuera comisionado por la Dirección Sector Salud de la Contraloría de Bogotá DC., en visita de campo constató la falta de diseños, estudios, permisos y construcción en el endurecimiento de zonas verdes en ejecución del Contrato N°495 de 2015 la administración contrato y ejecutó bajo el ítem “4.4 Cuneta concreto clase E, 2500 PSI fundida en lugar” la construcción de una cuneta en concreto para manejar las aguas de escorrentía en espacio privado. Es decir, se reemplazaron zonas verdes o permeables por acabados de superficie que impiden la permeabilidad al agua, mediante las obras contratadas. Sin embargo, al interior de la carpeta contentiva del contrato no se observan diseños del filtro y la cuneta, estudios ambientales ni el respectivo acto administrativo de la autoridad competente que valore y autorice estos trabajos, asunto que debe ser consecuente con lo preceptuado por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. Igualmente, no se evidencia qué especies vegetales fueron intervenidas por culpa de las obras correspondientes a la cuneta construida.

El Decreto Distrital 531 de 2010, a través del cual se reglamenta la silvicultura urbana, zonas verdes y la jardinería en Bogotá y se definen las responsabilidades de las entidades Distritales en relación con el tema, por lo cual, el artículo 9, prevé: *“El presente artículo define las competencias de las Entidades Distritales de acuerdo a sus funciones , y de los particulares para la intervención silvicultural, como arborización , tala, poda, bloqueo y traslado o manejo en el espacio público de uso, público de la Ciudad: (...) Literal: Literal g. Entidades Distritales que ejecuten obras de infraestructura. Son las responsables de la evaluación del arbolado y cuantificación de las zonas verdes y permeables dentro del área de influencia*

directa del proyecto. Las Entidades Distritales que ejecuten obras de infraestructura deben presentar el inventario forestal y los diseños de arborización, zonas verdes y jardinería para su evaluación y autorización por parte de la Secretaría Distrital de Ambiente; posteriormente ejecutarán las actividades autorizadas e informarán a la autoridad ambiental para su control y seguimiento respectivo.

La Entidad solicitante deberá garantizar el mantenimiento del material vegetal vinculado a la ejecución de la obra por un término mínimo de tres (3) años contados a partir del momento de la intervención, después de lo cual se hará la entrega oficial al Jardín Botánico José Celestino Mutis con el apoyo técnico de la Secretaría Distrital de Ambiente.

Los ejemplares autorizados para actividades de plantación, bloqueo y traslado, y tala, deberán actualizarse en el sistema de información de acuerdo a lo establecido en el presente Decreto (...)

Que así mismo, el artículo 10 *Ibíd*em, reglamenta lo relacionado con los permisos o autorizaciones para el manejo silvicultural en espacio público o privado, teniendo en cuenta: “*La Secretaría Distrital de Ambiente es la encargada de otorgar los permisos y autorizaciones para el manejo silvicultural en espacio público o privadoc) Cuando el arbolado requiera ser intervenido por la realización de obras de Infraestructura, el solicitante radicará en debida forma el proyecto a desarrollar y la Secretaría Distrital de Ambiente previa evaluación técnica emitirá el Acto Administrativo autorizando la intervención*”.

Que de otra parte, el Acuerdo 327 de 2008 por medio del cual se dictan normas para la planeación, generación y sostenimiento de zonas verdes denominadas “*Pulmones Verdes*” en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones” el cual prevé que *Las entidades públicas que realicen obras de infraestructura que implique la reducción del área verde en zona urbana deberán compensarla con espacio público para la generación de zonas y áreas verdes como mínimo en la misma proporción del área verde endurecida, dentro del área de influencia del proyecto.* (Subrayado fuera de texto)

Que en concordancia con la normativa mencionada, la Resolución No. 456 de 2014 “*Por medio de la cual se establecen los lineamientos y procedimientos para la compensación por endurecimiento de zonas verdes por desarrollo de obras de infraestructura*” determinó en su Artículo 6°.- que la compensación por endurecimiento a que hace referencia esta norma se hará por adquisición del suelo por medio del portafolio de áreas al que se refiere el artículo 8° y con sujeción a la jerarquización establecida en el artículo 9° de la presente Resolución y, en todo caso el área a compensar deberá ser igual o superior al área endurecida. Clara contravención a los artículos 79, 80 y 82 de la Constitución

Política de Colombia, en lo referente al deber del Estado en la protección al ambiente. Igualmente, al parágrafo 1 y artículo 3 del Acuerdo 327 de 2008, Literal g del artículo 9, artículo 15 del Decreto 531 de 2010, al Artículo 30 del Acuerdo 13 de 2014 del Hospital San Blas. Lo anterior ocasiona daño ambiental, al no contar con un Plan de Manejo de las especies vegetales y carencia de la respectiva Resolución que permita la intervención de las zonas permeable y especies vegetales aledañas al filtro y cuneta construida, asunto que da lugar a las correspondientes sanciones por parte de las autoridades competentes.

De lo anterior se desprende que el supervisor del contrato no prestó su debida diligencia para el cabal cumplimiento de las funciones que le fueron delegadas por la Gerencia del Hospital San Blas II E.S.E., contraviniendo así las disposiciones del Numeral 7 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002.

Análisis de la respuesta de la Entidad:

El Hospital de San Blas II N.A. E.S.ES, no da respuesta a la totalidad de la observación, solo hace referencia al tema de los trabajos efectuados, no indica nada respecto al Estudio de Mercado necesario para las adiciones realizadas, por lo tanto el hallazgo se mantiene con las respectivas incidencias.

2.4.1.5. Observación administrativa con presunta incidencia disciplinaria y fiscal

Por falta de planeación para el Hospital San Blas II E.S.E., y para el Contratista GESTIÓN CIVIL INGENIEROS S.A.S. En el contrato N°1346-15 Objeto: *“prestar el servicio de mantenimiento y reparaciones locativas de la infraestructura del hospital San Blas II N.A. E.S.E., garantizando el cumplimiento de los requisitos de habilitación”*. Contratista Gestión Civil Ingenieros S.A.S., por valor inicial de \$261.334.878,00 m/Cte., y posteriores adiciones de \$78.342.908 y \$17.849.017, respectivamente, para un valor total contratado de \$357.526.803.

El contratista y el Hospital no realizaron una adecuada planeación ya que a través de la ejecución del contrato se evidenció que cada vez que se acercaba la finalización del contrato éste se adicionaba y se realizaban más obras que hacía que se retrasarían las mismas y se comprometiera el deber ser del Hospital que es la adecuada prestación de los servicios de salud que es su misionalidad, afectando la atención de la población ocasionando la baja de productividad en los diferentes servicios. De otra parte, el contratista no tuvo en cuenta las normas de habilitación ya que instaló pisos de porcelanato color blanco, marca corona, el cual fue suministrado e instalado y posteriormente se cubrió con papel color gris antideslizante. (Incumpliendo la Norma técnica de habilitación) en la sala de

observación de Urgencias. Por concepto de la pintura, resanes y estucos se evidencia en visita fiscal que los acabados son inadecuados, color sin cobertura dentro del hospital y Centro Día junto con la mala ejecución de las actividades contratadas. Adicionalmente de acuerdo con lo indicado en los artículos 15 de la Ley 17 de 1992 y 100 de la Ley 21 de 1992 se indica que: “Los contratos de obras públicas que celebren las personas naturales o jurídicas con las entidades territoriales y/o entidades descentralizadas del orden departamental, distrital y municipal estarán excluidas del IVA.”, lo que implica que el Hospital San Blas y el contratista **GESTIÓN CIVIL INGENIEROS S.A.S.** como resultado de la suscripción del Contrato de prestación de servicios en lugar del contrato de obra requerido; se reconoció y se efectuó el respectivo pago y cobro correspondiente por este concepto en un valor de \$36.046.190 que no se hubiera dado de haber celebrado el tipo de contrato requerido. Siendo así, se tiene un valor de IVA reconocido y pagado de \$36.046.190. En tanto que la contribución especial del 5% tendría un valor de \$11.264.434, que no fue causada ni mucho menos pagado por concepto de contribución especial del 5% para la seguridad del Distrito Capital; este ente de control considera que hubo un desacierto en la planeación y por ende una equivocada suscripción del contrato.

Cuadro 29
Cuadro Demostrativo Facturas Proveedor de IVA

N° de Contrato	N° de Factura	Fecha	Subtotal Factura	IVA 16%	Total Factura
1346	154	15/05/2015	\$90.115.475,00	\$14.418.476,00	\$104.533.951,00
1346	164	25/06/2015	\$90.115.475,00	\$14.418.476,00	\$104.533.951,00
1346	173	15/08/2015	\$45.057.738,00	\$7.209.238,00	\$52.266.976,00
			\$225.288.688,00	\$36.046.190,00	\$261.334.878,00

Fuente: Información suministrada por el área de presupuesto – Hospital San Blas

El contrato suscrito de acuerdo con lo evidenciado en la carpeta contentiva del contrato, su objeto y las actividades requeridas a ejecutar y ejecutadas corresponde a actividades de obra en la modalidad de mantenimiento y construcción.

De acuerdo con lo indicado en el Estatuto de Contratación, Ley 80 de 1993 indica en su artículo 32.” *De los Contratos Estatales. Son contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebren las entidades a que se refiere el presente estatuto, previstos en el derecho privado o en disposiciones especiales, o derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad, así como los que, a título enunciativo, se definen a continuación*

1o. Contrato de Obra. *Son contratos de obra los que celebren las entidades estatales para la construcción, mantenimiento, instalación y, en general, para la realización de cualquier otro trabajo material sobre bienes inmuebles, cualquiera que sea la modalidad de ejecución y pago (...)*, adicionalmente en el acuerdo 13 de 2014 en su numeral 9.1 indica que: “ **CONTRATACION DIRECTA:** *Es el mecanismo de selección mediante el cual se celebran contratos sin necesidad de acudir al proceso de selección, mediante un trámite simplificado abreviado, ágil y expedito. La modalidad de contratación directa se realiza bajo las siguientes circunstancias: 9.1.1. INVITACION A COTIZAR:* *Se presenta cuando no esté prevista en las demás tipologías de la contratación directa y la cuantía no supere el 1.0% del presupuesto inicial aprobado por el CONFIS Distrital; podrá realizarse en todos los procesos contractuales de este tipo a excepción del contrato de obra, el cual se regirá por el proceso de convocatoria pública.*”

El Hospital San Blas con el fin de llevar a cabo las actividades requeridas de mantenimiento adelantó un proceso mediante la modalidad de invitación directa para la suscripción de un contrato de prestación de servicios de acuerdo con lo contenido en documentos de estudios previos en su numeral 6.”Especifique la Modalidad de Selección según el manual de contratación”, sin embargo en clara contravía de lo indicado el acuerdo No. 013, por medio del cual se adopta el Estatuto de Contratación del Hospital San Blas II Nivel de Atención – ESE, siendo así, el Hospital San Blas debido a la naturaleza de las actividades mismo, debió suscribir un contrato de obra.

De acuerdo con el Decreto Nacional 399 de 2011, en el artículo 11 y de conformidad con el inciso 2° del artículo 6° de la Ley 1106 de 2006, todas las personas naturales o jurídicas que suscriban contratos de obra pública, con entidades de derecho público y fondos de orden distrital, que celebren contratos de adición al valor de los existentes, deberán pagar a favor de la Nación, Departamento o Municipio, según el nivel al cual pertenezca la entidad pública contratante, una contribución equivalente al cinco por ciento 5% del valor total del correspondiente contrato o de la respectiva adición.

De conformidad con la norma, el hecho generador de la contribución especial de obra pública lo constituye la suscripción de contratos de obra pública y la concesión de obra pública con entidades de derecho público y los fondos de orden distrital. El Valor base para liquidar la contribución corresponde al valor total del contrato o de la respectiva adición, anticipo si lo hubiere y de cada cuenta que se cancele al contratista. La tarifa de recaudo es del 5% del valor total del contrato de obra pública o de la respectiva adición.

En cuanto a la atención de denuncias ciudadanas se atendió la AZ No. 39 formulada por un quejoso de la comunidad, en la que manifiesta: “...Se declara

impedida para dar concepto sobre este proceso: Convenio 1264 del 2015, 1. En ningún momento fui invitada a las reuniones de iniciación, desarrollo y terminación del convenio – proceso 1264 de 2015. 2. El 06 de septiembre de 2015 se elaboró escrito por dos (2) veedoras del momento, dirigido al Dr. Dimas Gómez, subgerente del hospital San Blas II N.A. para que colaboraran en múltiples aspectos. 3. Llamamos al doctor VICTOR CHAVARRO quien se comprometió a volver a citarnos, cosa que jamás se llevó a cabo, ahora nos llaman para exigimos informes de nuestra gestión.” Se revisó el tema en el cual; Los veedores asignados por la Asociación de Usuarios para hacer veeduría pueden intervenir y hacer auditoría de los convenios sin necesidad de ser invitados, deben asistir a las citaciones que hace parte de las investigaciones solicitadas. La queja hace referencia al “...convenio No. 1264 de 2015 por Objeto: Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el fortalecimiento de la especialización de las Empresas Sociales del Estado de la Red Pública del Distrito Capital. Valor \$920 millones. Alcance. Fortalecer la especialización del Hospital San Blas II N.A., en el contexto de la red de servicios de salud del Distrito Capital, con el propósito de incrementar los niveles de resolutivez, mejorar la accesibilidad, oportunidad, humanización y calidad en los procesos de atención de la población que demanda servicios de salud en la red pública hospitalaria del D.C.”

En el cual se le comenta a la comunidad que al revisar los objetivos del convenio se generaron observaciones de tipo administrativo, disciplinario y fiscal ya que no han mejorado la accesibilidad, oportunidad, en la atención de la población, al ir a campo a verificar la capacidad instalada y la cobertura de los servicios. Cabe aclarar que no son del convenio como tal ya que se encuentra en ejecución y hace parte de la atención para la adecuación de la red de Centro Oriente.

Análisis de la respuesta de la Entidad:

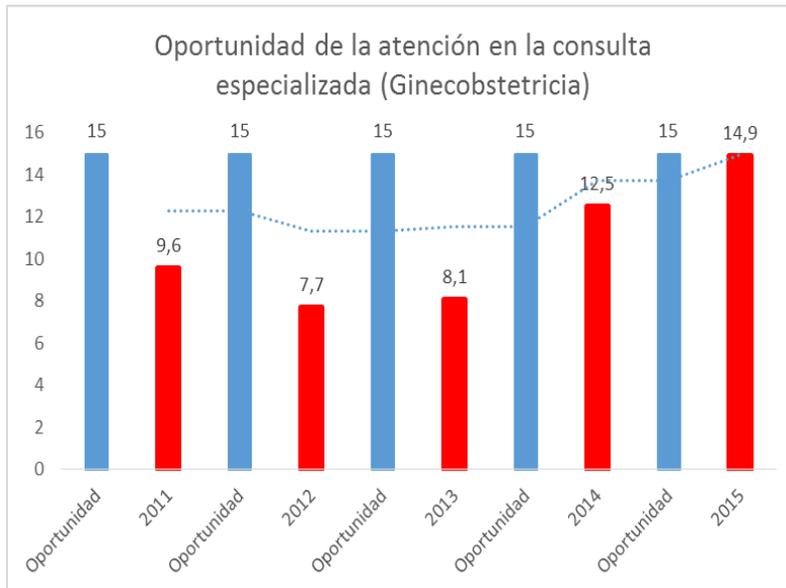
El Hospital San Blas II N.A. E.S.E., en su comunicado no da respuesta al total de la observación y en el texto elaborado por la Contraloría de Bogotá. Se limita al asunto del tipo de contrato suscrito y al valor del tributo del IVA cancelado. Por lo tanto se mantiene el hallazgo con las respectivas incidencias.

Indicadores

Factor Planes, Programas y Proyectos

Se efectuó una visita fiscal a partir de las diferentes áreas del Hospital San Blas II NA E.S.E., con respecto a los indicadores de alerta temprana, se señala lo siguiente:

Gráfico 7

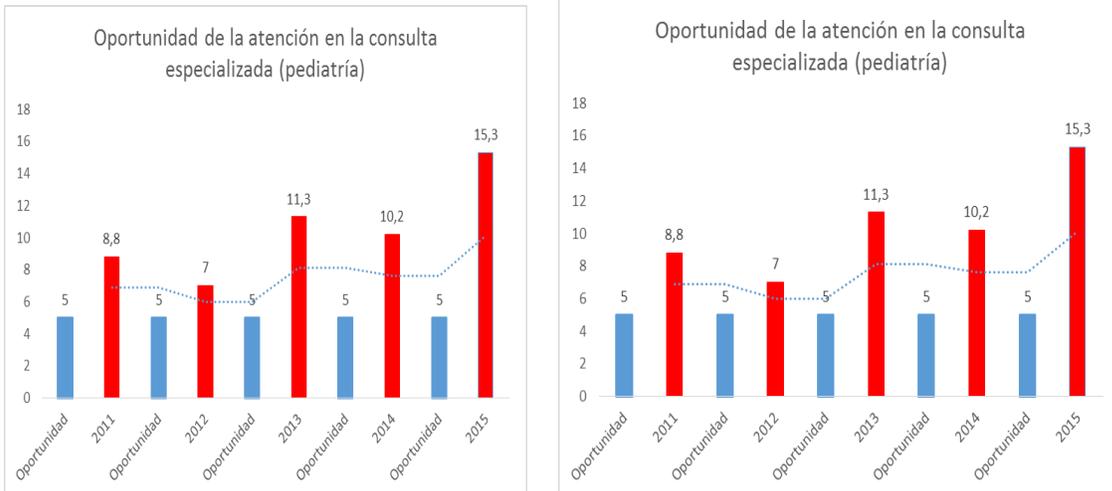


Fuente: Información Oficina de Planeación y Sistemas – Hospital San Blas II NA

De acuerdo a la gráfica anterior, se observa en los indicadores de oportunidad de atención especializada de ginecología y obstetricia son presentados de forma colectiva en las vigencias de 2011 a 2015, lo cual no refleja la realidad de asignación de citas.

Se ilustra en la siguiente gráfica el tiempo en consulta médica especializada de pediatría y tiempo de consulta de urgencias Triage II:

Gráfica 8

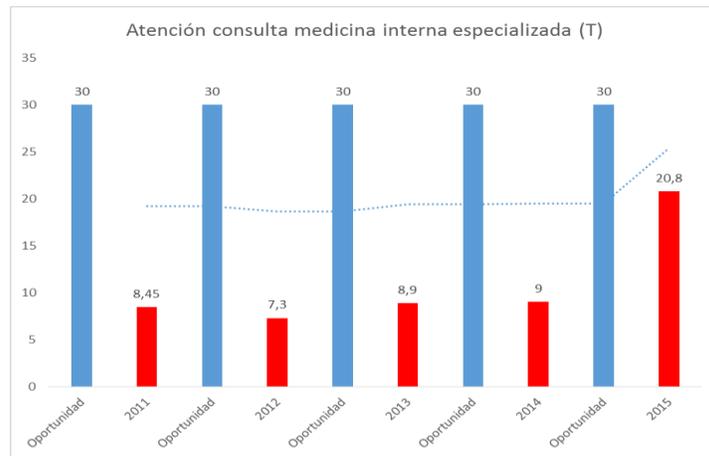


Fuente: Información Oficina de Planeación y Sistemas – Hospital San Blas II NA

Con respecto a la gráfica, se evidencia incumplimiento del Hospital San Blas en el tiempo de espera de consulta médica especializada en pediatría con un resultado de 15 días y en el tiempo de consulta de urgencias Triage II siendo de 72 minutos en la vigencia 2015, se evidencia ineficiencia por parte de la entidad en la oportunidad de atención de estos dos servicios, debido a que los indicadores no están dentro de los parámetros acordados en lo establecido en la Circular 056 de 2009.

Así mismo, en la oportunidad de atención en la consulta especializada de medicina se muestra lo siguiente:

Gráfica 9

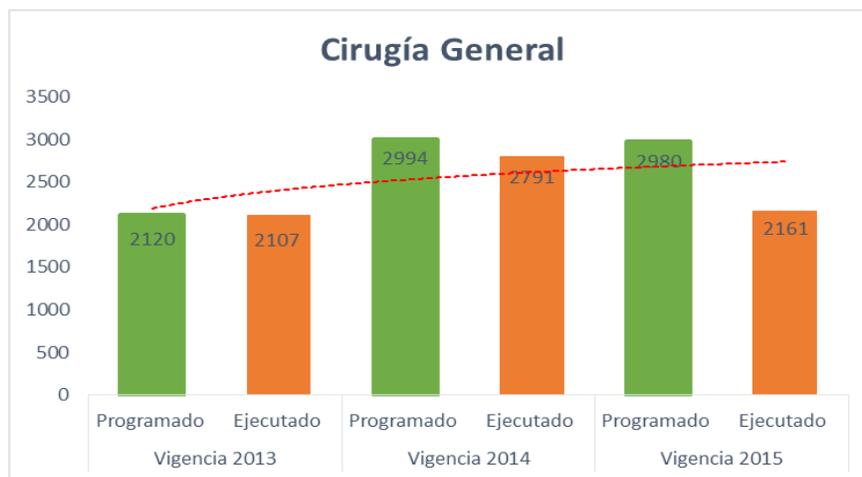


Fuente: Información Oficina de Planeación y Sistemas – Hospital San Blas II NA

Del anterior gráfico se concluye que presenta cumplimiento frente al indicador toda vez que está por debajo del máximo aceptable de acuerdo a lo establecido en la Circular 056 de 2009 proferida de la Supersalud. Lo que refleja una buena gestión por parte del Hospital.

Productividad Consulta Externa: Se verificó en Productividad de Consulta Externa lo siguiente:

Gráfica 10

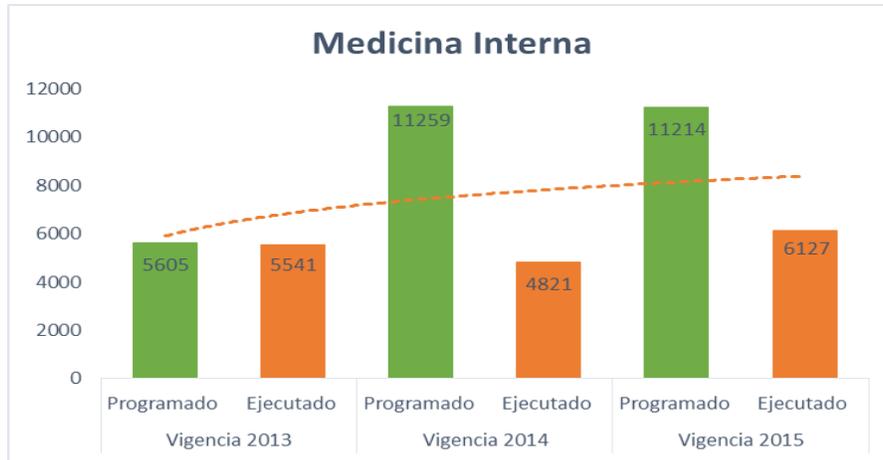


Fuente: Información Planeación y Sistemas – Hospital San Blas II NA E.S.E

Del anterior gráfico, se puede observar que la productividad en el servicio de cirugía general en la vigencia 2013 tuvo un porcentaje de cumplimiento 99,38% correspondiente a 2.107 atenciones, comparado con el año 2014 con 2.791

atenciones equivalente a un 93,21%, y en el año 2015 presento una disminución de 2.161 con un porcentaje de 72,51%.

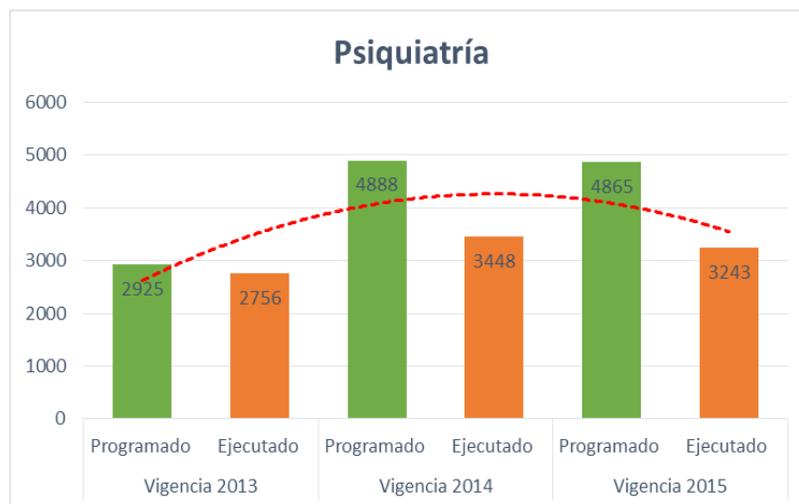
Gráfica 11



Fuente: Información Planeación y Sistemas – Hospital San Blas II NA E.S.E

Con lo muestra el gráfico la productividad en el servicio de medicina interna para la vigencia de 2013 mostro un cumplimiento de 98,85% equivalente a 5.541 atenciones, que a diferencia en el año 2014 presenta una disminución al pasar a 4.821 correspondiente al 42,81%, y en la vigencia 2015 un incremento del 54,6% (6.127 atenciones).

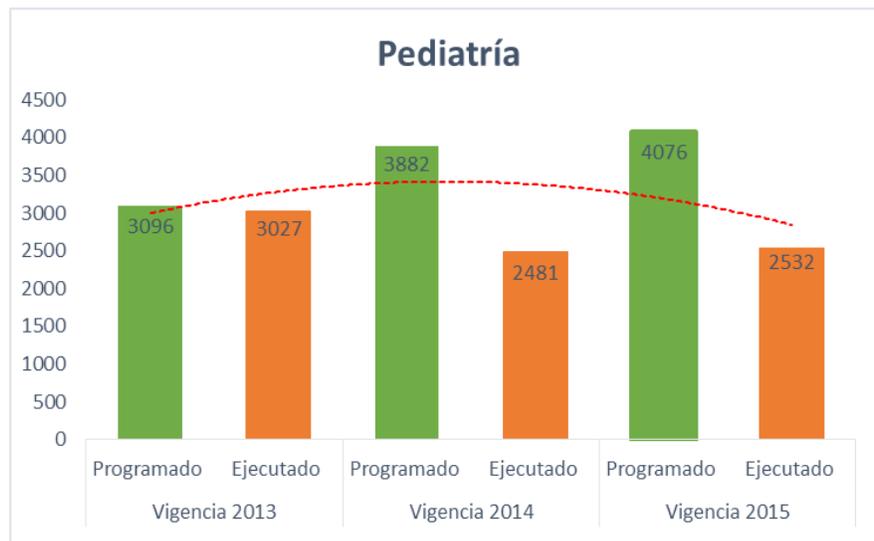
Gráfica 12



Fuente: Información Planeación y Sistemas – Hospital San Blas II NA E.S.E

Tal como muestra en el gráfico para el servicio de psiquiatría se observa decrecimiento de la producción presentando en la vigencia 2013 un total de 2.756 atenciones equivalente al 94,22% comparado con el año 2014 con 3.448 atenciones correspondiente al 70,54%, y en el 2015 se mostró 3.243 equivalente al 66,65%.

Gráfica 13



Fuente: Información Planeación y Sistemas – Hospital San Blas II NA E.S.E

Así mismo, la productividad en el servicio de pediatría en la vigencia de 2013 se evidencia un cumplimiento del 98,85% correspondiente a 3.027 atenciones, comparado con el año 2014 con un 2.481 equivalente al 42,81%, en el año 2015 presentó 2.532 con un porcentaje de 54,63%.

Plan de Desarrollo

El Plan de Desarrollo Institucional 2013-2016, del Hospital San Blas II Nivel ESE, fue aprobado en Junta Directiva mediante Acuerdo No. 3 de 2013, y se armonizó con el Plan de Desarrollo Económico, Social y de Obras Públicas para Bogotá 2012- 2016: Bogotá Humana”. Este Plan incluye la Plataforma Estratégica del hospital y está publicado en sitios estratégicos del hospital.

Mediante Acuerdo 07 del 27 de enero de 2015, fueron aprobados en Junta Directiva los POAS de la vigencia 2015 armonizado con el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.

Dentro del Plan Operativo Anual (POA) vigencia 2015 de la Institución se encuentran tres objetivos estructurantes: “Un Hospital Rentable” se estableció 4 estrategias (Rentabilidad Financiera, Sistema Integrado de Calidad, Gestión del Riesgo y Gestión del Conocimiento) y 15 indicadores; para el objetivo “Amigo del Medio Ambiente” se presenta 3 estrategias (Hospital Verde, Plan Institucional de Gestión Ambiental y Gestión de Conocimiento) y para el objetivo “Hacia un Hospital Humanizado y Seguro” se determinó 7 estrategias (Salud Pública, Gestión del Riesgo en Salud, Humanización del Servicio, Gestión de Conocimiento, Redes Integradas de Servicios, Equipamiento en Salud y Tecnología de Información) y 12 indicadores.

Como se observa en el Plan Operativo Anual de la Entidad de la vigencia 2015 se presenta información no confiable y al igual no hay cumplimiento de metas, ocasionando la siguiente observación:

El Hospital San Blas II NA ES.E., no viene cumpliendo con los estándares establecidos por la Circular 056 de 2009 proferida por la Supersalud, en la oportunidad de atención especializada de pediatría, consulta de urgencias Triage II, en los indicadores de la oportunidad de atención especializada de ginecología y obstetricia no los separa, ocasionando la siguiente observación:

2.4.1.6 Observación Administrativa

Se evidenció que la información suministrada, por el Hospital no cumple con la oportunidad de la atención de consulta especializada de ginecología y obstetricia, observándose que presenta los indicadores de forma conjunta lo cual no permite ver la asignación de citas en estos servicios, adicionalmente, el tiempo de espera de consulta médica especializada en pediatría es de 15 días y en el tiempo de consulta de urgencias Triage II es de 72 minutos en la vigencia 2015, por otra parte, al comparar los indicadores de productividad de consulta externa en las vigencias de 2014 a 2015, se presenta una disminución de su productividad en cuatro especialidades, a saber (medicina interna en un 183,02%, pediatría correspondiente al 160,97%, cirugía general equivalente 137,89% y psiquiatría en un 150,01%); lo que refleja una falta de planeación y gestión administrativa por parte de la alta dirección en pro de fortalecer la demanda de usuarios del hospital, transgrediendo lo establecido en la Circular Única de Supersalud 056 de 2009, en los literales c), g) y h) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y el numeral 1) del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

De acuerdo a lo anterior, la Entidad pertenece a la Red Centro Oriente, pero no tuvo en cuenta que el Hospital Materno perinatal que es el referente, lo cual evidencia debilidad en la comunicación entre las entidades y falta de articulación para mejorar la oportunidad del servicio.

Análisis de la Respuesta de la Entidad:

En el servicio de ginecología y obstetricia se debe diferenciar el indicador en razón que está establecido por la Circular 056 de 2009 en el numeral segundo (2) denominado requerimiento. En cuanto, al servicio de pediatría y Urgencias Triage II, se observó en los registros suministrados por la Oficina de Planeación y Sistemas por el Hospital se evidenció incumplimiento de la oportunidad de asignación de citas desde las vigencias 2011-20015 puesto que no corresponde a los 5 días en pediatría y 30 minutos de urgencias Triage II, donde se encuentra establecido por la Circular 056 de 2009 de la SUPERSALUD. No obstante, la productividad de consulta externa se observó una disminución de las cuatro especialidades debido a que existe una falta de planeación por la demanda del hospital. Por lo anterior se mantiene el Hallazgo con las respectivas incidencias.

2.4.1.7. Hallazgo Administrativo

Realizando evaluación a los indicadores del Plan Operativo Anual de la vigencia 2015 (POA-2015), se observó incumplimiento en el “Porcentaje de quejas por mala prestación del servicio”, “Equilibrio Operacional con Recaudo” e “Incremento del recaudo de cartera”, como lo evidenció la Oficina de Planeación y Sistemas, adicionalmente, se observó que debido a la falta de control, se presenta inconsistencia en la información suministrada por parte de la entidad en el documento electrónico CBN-1045 denominado Informe de Gerencia de la vigencia de 2015, presentado en la rendición de cuenta con un resultado de cumplimiento del POA-2015 del 82%, sin embargo, en la información recaudada en la Oficina de Planeación y Sistemas se evidencia un resultado del 86%.

Igualmente, se evidenció irregularidad de la información reportada a través del sujeto de control para la vigencia de 2015, con respecto al “indicador Ahorro de \geq 306.097.878,00 en la compra papelería, medicamentos y dispositivos médicos”, se observa que en los datos reportados en el POA-2015, no existía el resultado del cumplimiento para realizar un comparativo. Por otro lado, en el POA-2015 el hospital presenta el indicador denominado equilibrio operacional con recaudo, en el cual incluye en ingresos las cuentas por cobrar vigencias anteriores y en gastos las cuentas por pagar, situación que no corresponde toda vez que para determinar el equilibrio presupuestal al total de ingresos se le debe descontar el valor correspondiente a las cuentas por cobrar y en gastos a los compromisos se les debe descontar el valor correspondiente a las cuentas por pagar. Al calcular el indicador como lo muestra el área Financiera del Hospital. Lo que genero el incremento de las quejas, fallas en la planeación, seguimiento y monitoreo de las

mismas, información sea inconsistente y no confiable. Lo anterior, transgrede los literales b), c), d), e) f) y g) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y los numerales 1), 2), 3) y 5) del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Análisis de la Respuesta de la Entidad:

Este Ente de Control no acepta la respuesta formulada por el hospital toda vez que, si se deben descontar en los ingresos las cuentas por cobrar, toda vez que dentro de estas cuentas hay vigencias anteriores y no hay certeza que vayan a ser parte de los ingresos de la vigencia. Igual situación sucede con los gastos, vienen cuentas por pagar de vigencias anteriores y no hay certeza de dar cumplimiento a estos pagos en la vigencia evaluada por lo tanto se mantiene la observación. Si bien es cierto la problemática de la salud es tan compleja que en la mayoría de hospitales se presenta un desequilibrio presupuestal debido a la insensibilidad de las EPS a las cuales el hospital les presta sus servicios; en la vigencia evaluada el hospital San Blas presenta déficit presupuestal de \$9.552.582.446,00. Por lo anterior se mantiene el Hallazgo respectivo.

Sistemas de Información y Bases de Datos:

INFORME BASE DE DATOS SISTEMA DE INFORMACION SIGMA- PERSONAS ATENDIDAS Y FACTURADAS POR REGIMEN DURANTE LAS VIGENCIAS 2011, 2012, 2013, 2014 Y 2015

Este Ente de Control realizo un análisis a la Base de Datos de Facturación, del Sistema de Información SIGMA, de las personas atendidas por cada una de las vigencias 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015 obteniendo en siguiente resultado:

VIGENCIA 2011: DE UN TOTAL DE 54.933 USUARIOS VIGENCIA 2011

Cuadro 30

TOTAL ATENCIONES POR REGIMEN VIGENCIA 2011				
CONTRIBUTIVO	PARTICULAR	SUBSIDIADO	VINCULADO	TOTAL GENERAL
8.931	1.296	169.480	25.825	205.532

Fuente: Base de Datos Área de Sistemas – Hospital San Blas II NA E.S.E

Como se observa en el cuadro anterior, se concluye que el mayor número de personas atendidas en la vigencia 2011 fue el régimen subsidiado con un total de 169.480 personas. Para un total de personas atendidas de los regímenes

contributivo, particular, subsidiado y vinculado de 205.532 personas durante la vigencia 2011.

TOTAL FACTURADO VIGENCIA 2011 POR REGIMEN

Cuadro 31

TOTAL VALOR FACTURACION DE PERSONAS ATENDIDAS AÑO 2011	
Etiquetas de fila	Suma de VALOR_FACTURA
CONTRIBUTIVO	2.863.609.237
PARTICULAR	2.209.158.996
SUBSIDIADO	27.694.534.259
VINCULADO	7.956.870.717
TOTAL GENERAL	40.724.173.209

Fuente: Base de Datos Área de Sistemas – Hospital San Blas II NA E.S.E

Como se observa en el cuadro anterior, se concluye que la mayor facturación en la vigencia 2011 fue el régimen Subsidiado con un valor de \$27.694.534.259. Para un total facturado por régimen de \$40.724.173.209, durante la vigencia 2011.

VIGENCIA 2012: DE UN TOTAL DE 47.201 USUARIOS VIGENCIA 2012

Cuadro 32

TOTAL ATENCIONES POR REGIMEN VIGENCIA 2012				
CONTRIBUTIVO	PARTICULAR	SUBSIDIADO	VINCULADO	TOTAL GENERAL
8.483	1.373	102.227	23.558	135.641

Fuente: Base de Datos Área de Sistemas – Hospital San Blas II NA E.S.E

Como se observa en el cuadro anterior, se concluye que el mayor número de personas atendidas en la vigencia 2012 fue el régimen subsidiado con un total de 102.227 personas. Para un total de personas atendidas de los regímenes contributivo, particular, subsidiado y vinculado de 135.641 personas durante la vigencia 2012.

TOTAL FACTURADO VIGENCIA 2012 POR REGIMEN

Cuadro 33

TOTAL VALOR FACTURACION DE PERSONAS ATENDIDAS VIGENCIA 2012	
Etiquetas de fila	Suma de VALOR_FACTURA
CONTRIBUTIVO	2.630.866.763
PARTICULAR	252.948.972
SUBSIDIADO	24.221.143.689
VINCULADO	7.095.083.378
TOTAL GENERAL	34.200.042.802

Fuente: Base de Datos Área de Sistemas – Hospital San Blas II NA E.S.E

Como se observa en el cuadro anterior, se concluye que la mayor facturación en la vigencia 2012 fue el régimen Subsidiado con un valor de \$24.221.143.689. Para un total facturado por régimen de \$34.200.042.802, durante la vigencia 2012.

VIGENCIA 2013: DE UN TOTAL DE 41.201 USUARIOS VIGENCIA 2013

Cuadro 34

TOTAL ATENCIONES POR REGIMEN VIGENCIA 2013				
CONTRIBUTIVO	PARTICULAR	SUBSIDIADO	VINCULADO	TOTAL GENERAL
6.740	1.138	89.938	19.773	117.589

Fuente: Base de Datos Área de Sistemas – Hospital San Blas II NA E.S.E

Como se observa en el cuadro anterior, se concluye que el mayor número de personas atendidas en la vigencia 2013 fue el régimen subsidiado con un total de 89.938 personas. Para un total de personas atendidas de los regímenes contributivo, particular, subsidiado y vinculado de 117.589 personas durante la vigencia 2013.

TOTAL FACTURADO VIGENCIA 2013 POR REGIMEN

Cuadro 35

TOTAL VALOR FACTURACION DE PERSONAS ATENDIDAS VIGENCIA 2013	
Etiquetas de fila	Suma de VALOR_FACTURA
CONTRIBUTIVO	2.051.342.822
PARTICULAR	235.244.024
SUBSIDIADO	24.169.904.663
VINCULADO	6.134.578.779
TOTAL GENERAL	32.591.070.288

Fuente: Base de Datos Área de Sistemas – Hospital San Blas II NA E.S.E

Como se observa en el cuadro anterior, se concluye que la mayor facturación en la vigencia 2013 fue el régimen Subsidiado con un valor de \$24.169.904.663. Para un total facturado por régimen de \$32.591.070.288, durante la vigencia 2013.

VIGENCIA 2014: DE UN TOTAL DE 44.384 USUARIOSVIGENCIA 2014

Cuadro 36

TOTAL ATENCIONES POR REGIMEN VIGENCIA 2014				
CONTRIBUTIVO	PARTICULAR	SUBSIDIADO	VINCULADO	TOTAL GENERAL
6.594	954	123.838	13.993	145.379

Fuente: Base de Datos Área de Sistemas – Hospital San Blas II NA E.S.E

Como se observa en el cuadro anterior, se concluye que el mayor número de personas atendidas en la vigencia 2014 fue el régimen subsidiado con un total de 123.838 personas. Para un total de personas atendidas de los regímenes contributivo, particular, subsidiado y vinculado de 145.379 personas durante la vigencia 2014.

TOTAL FACTURADO VIGENCIA 2014 POR REGIMEN

Cuadro 37

TOTAL VALOR FACTURACION DE PERSONAS ATENDIDAS VIGENCIA 2014	
Etiquetas de fila	Suma de VALOR_FACTURA
CONTRIBUTIVO	2.437.724.364
PARTICULAR	257.884.597
SUBSIDIADO	31.975.964.014
VINCULADO	4.675.366.806
TOTAL GENERAL	39.346.939.781

Fuente: Base de Datos Área de Sistemas – Hospital San Blas II NA E.S.E

Como se observa en el cuadro anterior, se concluye que la mayor facturación en la vigencia 2014 fue el régimen Subsidiado con un valor de \$31.975.964.014. Para un total facturado por régimen de \$39.346.939.781, durante la vigencia 2014.

VIGENCIA 2015: DE UN TOTAL DE 41.604 USUARIOS VIGENCIA 2015

Cuadro 38

TOTAL ATENCIONES POR REGIMEN VIGENCIA 2015				
CONTRIBUTIVO	PARTICULAR	SUBSIDIADO	VINCULADO	TOTAL GENERAL
6.448	712	129.491	10.865	147.516

Fuente: Base de Datos Área de Sistemas – Hospital San Blas II NA E.S.E

Como se observa en el cuadro anterior, se concluye que el mayor número de personas atendidas en la vigencia 2015 fue el régimen subsidiado con un total de 129.491 personas. Para un total de personas atendidas de los regímenes contributivo, particular, subsidiado y vinculado de 147.516 personas durante la vigencia 2015.

Cuadro 39

TOTAL VALOR FACTURACION DE PERSONAS ATENDIDAS VIGENCIA 2015	
Etiquetas de fila	Suma de VALOR_FACTURA
CONTRIBUTIVO	2.669.037.594
PARTICULAR	285.854.532
SUBSIDIADO	36.081.213.753
VINCULADO	4.489.749.634
TOTAL GENERAL	43.525.855.513

Fuente: Base de Datos Área de Sistemas – Hospital San Blas II NA E.S.E

Como se observa en el cuadro anterior, se concluye que la mayor facturación en la vigencia 2014 fue el régimen Subsidiado con un valor de \$36.081.213.753. Para un total facturado por régimen durante la vigencia 2015 de \$43.525.855.513.

2.4.1.8 Observación Administrativa

Por la no validación en el ingreso del dato primario en el sistema de información SIGMA, específicamente en Identificación del paciente, este Ente de control pudo evidenciar en la Base de Datos de Facturación de las vigencias 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015, entregada por la Oficina de Sistemas, que el Sistema no valida el ingreso de este dato, permitiendo cualquier tipo de dato alfanumérico, generando inconvenientes en confiabilidad de la información, por otra parte la posibilidad de crear tipos de usuarios que no existen en la norma como son VINCONTRIBUTIVOULADO, esto y el no controlar el ingreso de los datos de identificación, genera una gran falencia en el dato primario y esto conlleva a enormes desgastes administrativos; otras de las debilidades que presenta el Sistema de Información SIGMA en el proceso de Facturación es que ante la imposibilidad de generar informes y reportes adecuados del sistema, se tiene que recurrir a procesos manuales y en la mayoría de los casos el área de Facturación recurre al área de sistemas para que le generen con utilitarios consultas o queries para poder generar informes contables y de gestión que son de orden interno y externo, los cuales son llevados a archivos planos y ejecutados desde Excel, esto genera demora y retardos en la entrega de la información, ya que se deben realizar cruces manuales con Contabilidad y Cartera. La información que genera el sistema se debe verificar contra el soporte físico. Los reportes específicos que

Facturación solicita continuamente a sistemas son los de Cuentas Abiertas, Facturación por tipo de usuario, facturas anuladas durante un periodo.

Por lo expuesto anteriormente, el Hospital San Blas está a generando riesgos en la información financiera, como también a que la información que se entrega para toma de decisiones a la alta dirección, no sea la correcta y conlleve a decisiones equivocadas afectando la consecución de los objetivos del Hospital los objetivos establecidos por el Hospital. Además, todas las debilidades del mismo, como la pérdida de datos y de tiempo, reprocesos en la información y la falta de parametrización del mismo. Adicionalmente, es dado señalar que se incumplen presuntamente los literales a), e), y f) del artículo segundo de la ley 87 de 1993 acerca de proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten, asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y sus registros y definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presentan en la organización y que pueden afectar el logro de sus objetivos.

Análisis de la Respuesta de la Entidad:

Este Ente de Control no acepta la respuesta formulada por el hospital en razón a que se pudo evidenciar que existen debilidades en el Sistema de Información SIGMA, ya que el mismo no validó el ingreso específicamente la identificación del paciente. Permitiendo cualquier tipo de dato alfanumérico, lo que conlleva a la no confiabilidad y veracidad de la información y otra de las debilidades que presenta el Sistema en el proceso de Facturación es la imposibilidad de generar informes y reportes adecuados, se tiene que recurrir a sistemas para que le generen con utilitarios, para así poder generar los reportes contables. Por lo anterior se mantiene el Hallazgo administrativo.

FACTURAS ANULADAS VIGENCIAS 2011 – 2012 – 2013 – 2014 – 2015

Cuadro 40

Etiquetas de fila	Cuenta de FACTURA	Suma de VALOR_FACTURA
2011	33.546,00	7.302.246.459,00
2012	36.220,00	5.426.173.302,00
2013	42.959,00	6.238.340.924,00
2014	48.064,00	7.541.704.358,00
2015	55.195,00	9.145.130.729,00

CUADRO COMPARATIVO DEL VALOR FACTURADO POR VIGENCIA FRENTE AL VALOR DE FACTURAS ANULADAS POR VIGENCIA

Cuadro 43

VIGENCIAS	CANTIDAD FACTURAS ANULADAS	VALOR FACTURAS ANULADAS	VIGENCIAS	TOTAL VALOR FACTURADO POR VIGENCIA	% DE ANULACIÓN FACTURAS POR VIGENCIA
2011	33.546	7.302.246.459	2011	40.724.173.209	17,93%
2012	36.220	5.426.173.302	2012	34.200.042.802	15,86%
2013	42.959	6.238.340.924	2013	32.591.070.288	19,14%
2014	48.064	7.541.704.358	2014	39.346.939.781	19,16%
2015	55.195	9.145.130.729	2015	43.525.855.513	21,01%
TOTAL	215.984	35.653.595.772,00			

Fuente: Base de Datos Área de Sistemas – Hospital San Blas II NA E.SE.

Como se observa en el cuadro anterior, se concluye que la mayor facturación anulada ocurrió durante la vigencia 2015 con un valor de \$9.145.130.729,00; lo que hace ver que no se están generando procesos de mejora en la facturación, como se refleja en el cuadro anterior, en razón a que el porcentaje de las facturas anuladas, presenta una tendencia creciente entre una vigencia y otra, causando un altísimo riesgo, por falta de control financiero.

2.4.1.9. Observación Administrativa con Presunta Incidencia Disciplinaria:

Por deficiencia en el proceso de anulación de facturas, mediante el análisis y evaluación de los documentos soportes entregados por el Hospital correspondientes a las Facturas Anuladas, este Ente de Control evidenció que se presentan fallas operativas en el proceso de anulación, debido a que no se aplica el procedimiento establecido, dado que muchas de las facturas anuladas que fueron objeto de la auditoria, al buscarlas en el libro donde se lleva el registro o bitácora que maneja el Hospital manualmente para realizar este proceso de soporte, dichas facturas no se encuentran registradas allí, por lo tanto no se puede saber cuál o cuáles son las facturas que la reemplazaron, lo que no garantiza identificar la factura o facturas con el valor real a re facturar, al no existir un registro fiable de las facturas anuladas y que identifique la Re facturación como también el responsable que autorizo dicha anulación.

Adicional a lo anterior, se observan deficiencias, debilidad e inconsistencia y fallas en el proceso de anulación de facturas, en razón a que no se han definido procedimientos, roles y responsabilidades para una correcta anulación de facturas, porque no se realiza análisis y gestión de riesgo para la ejecución del mismo. En consecuencia, se considera que presuntamente hay aplicación irregular de los procesos y procedimientos internos del Hospital.

Además, este Ente de Control pudo evidenciar que no se cumple con el procedimiento establecido para la “Anulación de Facturas”, entregado por el Hospital como consta en el oficio de respuesta dado por el Hospital de fecha 7 de junio de 2016 con No. De Radicado 3788, donde se anexa copia escaneada del proceso de anulación de facturas donde se describe dicho procedimiento así: *“Registrar en el libro “Control de anulaciones número de factura, cuenta, motivo de anulación y responsable de la anulación” y “Verificando en el sistema que la factura anulada haya sido reemplazada en un término no mayor a 72 horas”.*

Así mismo, se evidencia una presunta aplicación irregular del sistema de control interno, el desarrollo administrativo de los requisitos y funciones en su interacción con el Sistema de Gestión de la Calidad, y los componentes del MECI referidos a la autogestión, autocontrol y autoevaluación. Transgrediendo los numerales 1, 2 4 y 5 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Las anteriores conductas incumplen los literales a), e), y f) del artículo segundo de la Ley 87 de 1993 acerca de proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten, asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y sus registros y definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presentan en la organización y que pueden afectar el logro de sus objetivos.

Análisis de la Respuesta de la Entidad:

Este Ente de Control no acepta la respuesta formulada por el Hospital, en razón a que se pudo evidenciar que existen fallas operativas en el proceso de anulación de facturas, toda vez que no se cumple con el término establecido en el procedimiento, para el reemplazo de la factura anulada. Además se pudo comprobar que muchas de las facturas anuladas no se encuentran registradas en la Bitácora que maneja el Hospital. Ni tampoco existe allí registrado el responsable que autorizó dicha anulación. Finalmente este Ente de Control evidenció que no se están generando procesos de mejora en la Facturación en razón a que el porcentaje de las facturas anuladas, presenta una tendencia creciente entre una vigencia y otra, causando un altísimo riesgo, por falta de control financiero. La

respuesta no desvirtúa lo observado, en este orden de ideas, se mantiene la observación.

3. OTROS RESULTADOS

3.1. ATENCION DE QUEJAS

Durante el proceso auditor se incluyeron las siguientes peticiones como insumo dentro del proceso auditor, así:

DERECHO DE PETICIÓN DE AZ N°. 72 DE 2016:

Presentado mediante el radicado N° 1-2016-03805 del 29 de febrero 2016, a través del cual se “*solicita Investigar anomalías que se vienen presentando en el Hospital San Blas II Nivel, con respecto al mal manejo de los procedimientos por la administración y por la inasistencia de algunos contratistas*”. En el desarrollo del proceso auditor que se adelantó en el Hospital San Blas II NA E.S.E; se evidenció: que la E.S.E. no tiene establecido procedimiento de entrega y devolución de medicamentos entre Hospitales, el anterior proceder configura el incumplimiento del Artículo 34 con los numerales 1, 2 y 5 de la Ley 734 de 2012. Dando respuesta al peticionario en oportunidad de la siguiente observación encontrada:

3.1.1. Hallazgo Administrativo

La falta de gestión administrativa en el Hospital, evidencia que en el Listado Maestro de Documentos en donde se encuentran identificados los manuales, guías, planes, protocolos, formatos y procedimientos de la Entidad, no se establece ningún documento que relacione la *entrega y devolución de medicamentos entre Hospitales*, situación que genera un riesgo para la entidad en el desarrollo de los procesos, por estar desactualizados y legalizados, conducta que infringe literal b), c) del Art. 2, literales de la Ley 87 de 1993.

Análisis de la Respuesta de la Entidad:

En la respuesta dada por el Hospital San Blas II N.A. E.S.E, se acepta la observación propuesta por el Ente de Control. Por lo tanto, se mantiene en el cuadro consolidado de observaciones (hallazgos), no obstante, se aclara que la presunta infracción a la Ley 734 de 2002 se retira y queda una observación administrativa.

DERECHO DE PETICIÓN DE AZ No. 38 DE 2016:

Radicado bajo el No. 3-2016-02896 de fecha 2016-02-09, la Dirección Sector Salud de la Contraloría de Bogotá procedió a realizar el respectivo seguimiento al trámite dado, encontrando que el Hospital San Blas a través de la Oficina de Planeación y Sistemas, dio respuesta al derecho petición impetrado ante el Hospital, por la Sra. CECILIA CARREÑO DE LERMA, mediante oficio con radicado No. 975 de fecha 10 de febrero de 2016, para lo cual se incluyó como insumo en la presente auditoría.

La queja ciudadana se refería específicamente al Convenio 2585 de 2012 del 28 de diciembre de 2012, suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y el Hospital San Blas cuyo objeto Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para realizar los estudios y diseños para el mejoramiento de la infraestructura física del Hospital San Blas y con valor de \$200.000.000. En el marco del Proyecto 2585 de 2012, del Hospital San Blas II Nivel, que consiste en un Plan de Regularización y Manejo – PRM, el cual posee los siguientes productos:

1. Programa Médico Arquitectónico – PMA
2. Estudio de Títulos
3. Levantamiento Arquitectónico
4. Levantamiento Topográfico
5. Incorporación ante Catastro
6. Estudios de Transito
7. Concepto Ambiental y Forestal

Como primera Fase para desarrollar el proyecto de Reordenamiento, Reforzamiento y Ampliación de la Sede ubicada en la Transversal 5 Este No. 19-50 Sur del Hospital San Blas II Nivel. Para que el Convenio cumpla su primera Fase PRM, fue necesario realizar convocatoria pública y contratar al proponente mejor evaluado el cual fue la Empresa COMNICOL S.A.S., suscribiendo el contrato No. 338 de 2015. Es importante aclarar que el Convenio 2585 de 2012 no se ha terminado está en ejecución y supervisión del Comité Operativo del mismo que determina el seguimiento y lineamientos decisorios del proceso convenido. Según prórroga del Convenio 2585 de 2012, se tiene con fecha estimada de terminación el 28 de junio de 2016.

Objeto: “Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para realizar los Estudios y diseños para el mejoramiento de la infraestructura física del Hospital San Blas”

Valor: \$ 200.000.000

Fecha de suscripción: 28 de diciembre de 2013

Plazo inicial: 12 meses y 12 meses más de prórroga

Fecha de terminación contemplada: 31 de diciembre de 2014

Código de inscripción en el Banco de Programas y Proyectos: 20122012

Prórroga 1: Se prórroga el convenio por tres meses desde el 31 de mayo de 2013.³

Modificación 1 y Prórroga 1: Modificación de: numeral 1. A compromisos de la ESE de la cláusula segunda, compromisos del Fondo, forma de pago, prórroga por doce meses desde el 31 de diciembre de 2013.⁴

Modificación No.2: Se modifica la cláusula primera de la modificación 1, respecto al numeral 1, compromisos de la ESE de la cláusula segunda, compromisos específicos de las partes. ⁵

Prórroga No. 2 y Aclaración No. 1: Se prórroga el convenio por lapso de 12 meses contados desde el 31 de diciembre de 2014.⁶

De acuerdo con el acta de visita desarrollada se indica que el convenio 2585 de 2012 tiene vigencia hasta el 28 de junio de 2016 de acuerdo con la prórroga No. 3, este documento no fue evidenciado al interior de la carpeta contractual puesta a disposición del equipo auditor.

Para la consignación de los recursos financieros el Hospital San Blas, dispuso de la cuenta de ahorros No. 008400700152 del Banco Davivienda⁷

El convenio para el enero de 2015, se encontraba en espera de viabilidad del Proyecto de inversión, adicionalmente se modificó la cláusula segunda, correspondiente a la prórroga de 12 meses más y la cláusula cuarta: forma de pago, por lo que se suscribió modificación 1 prórroga 1 el 27 de diciembre de 2013.⁸

Como resultado de los estudios efectuados por parte del Hospital San Blas en adelanto del Convenio interadministrativo, se efectuó la suscripción del Contrato No. 338 de 2015, con las siguientes características:

Número del contrato: 338 de 2015

Contratista: Comincol SAS.

Objeto: “Elaboración de estudios para plan de regularización y manejo – PRM: 1. Programa médico arquitectónico – PMA. Estudio de títulos, 3. Levantamiento

³ Prórroga 1. Hospital San Blas. Mayo de 2013.

⁴ Modificación 1 y Prórroga 1. Hospital San Blas. Diciembre de 2013.

⁵ Modificación No. 2. Hospital San Blas. Noviembre de 2014

⁶ Prórroga No.2 y Aclaración No.1. Hospital San Blas. Diciembre de 2014.

⁷ Certificado Davivienda. 2013.

⁸ Formato de presentación informe mensual convenios interadministrativos. Secretaria Distrital de Salud. Junio de 2014.

arquitectónico, 4. Levantamiento topográfico, 5. Incorporación ante catastro, 6. Estudio de tránsito, 7. Concepto ambiental y forestal, como primera fase para desarrollar el proyecto de reordenamiento, reforzamiento y ampliación de la sede ubicada en la transversal 5ª Este No. 19-90 Sur del Hospital San Blas II Nivel”

Numero de CDP: 346 del 16 de junio de 2015.

Fecha de suscripción:

Valor: 195.000.000 (Ciento noventa y cinco millones de pesos m/Cte.)

Entregables: a.) Cronograma, plan de trabajo con plan de contingencia y equipo de trabajo. b) Estudios de programa médico arquitectónico, estudio de títulos, levantamiento arquitectónico, levantamiento topográfico. c) Radicación ante catastro, radicación y presentación ante secretaria Distrital de Planeación del documento técnico del PRM, radicación del estudio de tránsito y concepto ambiental. d) Informes de respuesta a observaciones de los radicados en el punto anterior, entrega de la resolución aprobatoria del plan de regularización y manejo y trámite ante Catastro, aprobación del estudio de tránsito.

Las pólizas del contrato fueron aprobadas por parte del grupo jurídico el 14 de septiembre de 2015

Supervisor: Subgerente administrativo y financiero con apoyo del referente de infraestructura.

Plazo inicial: Tres (3) meses

Prorroga No. 1: Plazo adicional de tres (3) meses desde el trece (13) de diciembre de 2015. (Fecha de suscripción 12 de diciembre de 2015)

Prorroga No. 2: No se tiene a disposición el documento.

Con respecto a la Prorroga No. 1, no se evidencia modificación de las pólizas al interior de la carpeta contractual aportada por el Grupo Jurídico del Hospital. En acta celebrada el día quince (15) de junio de 2016, el Señor Camilo Rojas Pérez, representante legal de la firma contratista indica que: “(...) el Hospital no le ha entregado la prorroga No. 1 para la modificación de las pólizas. No se remitieron pólizas al Hospital”

De acuerdo con lo evidenciado se han generado tres (3) órdenes de pago, de las cuales se han cancelado dos y la última de ellas aún no ha sido cancelada. Los entregables de las actividades correspondientes a: a.) Cronograma, plan de trabajo con plan de contingencia y equipo de trabajo. b) Estudios de programa médico arquitectónico, estudio de títulos, levantamiento arquitectónico, levantamiento topográfico y c) Radicación ante catastro, radicación y presentación ante secretaria Distrital de Planeación del documento técnico del PRM, radicación del estudio de tránsito y concepto ambiental, no se encuentran al interior de la

carpeta contractual, sin embargo, fueron aportadas por la Oficina de Control Interno del Hospital San Blas al grupo auditor.

El día seis (6) de mayo de 2015 se efectuó acta de visita donde la Técnica Jurídica que atendió la actuación indicó respecto al estado del contrato No. 388 de 2015, indicó que: “Se acabó en marzo de 2016”

Posteriormente en junio del presente año, mediante documento entregado al grupo auditor, se anexó copia del documento de prórroga No. 2 y modificación de las pólizas contractuales correspondientes a dicho acto.

3.1.2 Observación Administrativa con presunta incidencia disciplinaria.

De lo anterior se evidencia un presunto incumplimiento por parte de la Supervisión designada en cuanto no se efectuó un eficiente seguimiento al contrato, ya que de acuerdo con lo contemplado en el artículo 27 del Acuerdo 13 de 2014, “Por medio del cual se adopta el Estatuto de Contratación del Hospital San Blas II Nivel de Atención – ESE” indica que: “(...) La SUPERVISION: Consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico que se haga sobre el cumplimiento del objeto del contrato. (...)”, así mismo de acuerdo con el artículo 30 – FUNCIONES DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR, del acuerdo ibídem se indica que: “(...) LEGALES: El interventor y/o supervisor velará por el cumplimiento de la normatividad general y particular contractual vigente.

ADMINISTRATIVAS: El Interventor y/o supervisor efectuará el control sobre el cumplimiento de las diligencias de orden administrativo propias del contrato suscrito. (...)”

Las garantías en los contratos estatales son de orden público, su fin es la protección del patrimonio público, es obligación del contratista actualizar las pólizas respecto a las modificaciones suscritas, y de la administración velar por el correcto cumplimiento entre otros de esta tarea.

Así mismo, se evidencia una presunta aplicación irregular del sistema de control interno, el desarrollo administrativo de los requisitos y funciones en su interacción con el Sistema de Gestión de la Calidad, y los componentes del MECI referidos a la autogestión, autocontrol y autoevaluación incumplen los literales a), e), y f) del artículo segundo de la ley 87 de 1993 acerca de proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten, asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y sus registros y definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las

desviaciones que se presentan en la organización y que pueden afectar el logro de sus objetivos. De otra parte, se transgredieron los numerales 1, 2, 4 y 5 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Análisis de la respuesta de la Entidad:

En la respuesta dada por el Hospital San Blas II N.A. E.S.E, se acepta la observación propuesta por el Ente de Control. Por lo tanto, se mantiene en el cuadro consolidado de observaciones (hallazgos).

DPC No. 782 -2016

A raíz de queja recibida y radicada por un ciudadano anónimo a la Contraloría mediante Oficio con radicado No. 1-2016-11683 de fecha 1 de junio de 2016, en la cual pone de manifiesto unas presuntas irregularidades que se podrían presentar en la compra o adquisición del Sistema de Información Hospitalario – HIS HOSVITAL a la empresa *DIGITAL WARE* para el Hospital San Blas II N.A. E.S.E. La Dirección Sector Salud de la Contraloría de Bogotá procedió a trasladar la queja al equipo auditor y ordenó incluirlo como insumo de la presente auditoría de regularidad.

El equipo auditor realizó visita administrativa al Hospital San Blas II N.A. verificando el motivo de la queja presentada y encontró que en efecto el Hospital realizó en el año 2015 un proceso de selección para la compra y/o adquisición del Sistema de Información Hospitalario HIS – Hosvital, el cual se ejecutó bajo los lineamientos dados por la Secretaria Distrital de Salud – SDS, a través del Convenio 1357-2014, no solamente con el concepto de la Ingeniera de Sistemas sino del grupo de funcionarios designados por las Gerencias de los Hospitales San Blas y Bosa, toda vez que esta compra se hizo de forma conjunta entre los dos hospitales, por otro lado la construcción del proceso de pliegos, convocatoria y compra se realizaron durante el año 2015, formalizándose mediante el Contrato 464-2015 del 4 de diciembre de 2015, por un valor de \$799.996.877,00 con un plazo inicial de doce (12) meses el cual finalizará el 3 de diciembre de 2016. Es importante mencionar que, al momento de realizar los procesos anteriormente enunciados, no se tenía conocimiento de que se presentaría la reorganización del sector salud de Bogotá, el cual fue autorizado a través del Acuerdo 641 de abril 06 de 2016 por el Concejo de Bogotá, D.C.

3.1.3. Observación Administrativa.

Por lo anterior este ente de control considera importante sugerir a la Gerencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., para que en conjunto o en asocio con la Secretaria de Salud se trabaje en los lineamientos de

unificación del sistema de información para las seis unidades de prestación de servicios que componen la nueva E.S.E. CENTRO ORIENTE, por cuanto el equipo auditor pudo evidenciar que el Contratista *DIGITAL WARE* continúa con el avance de la implementación en el grado de parametrización de las tablas maestras del Software Hospitalario HIS - Hosvital, con un avance del 62% a fecha del 31 de mayo de 2016 de los diferentes módulos, sin embargo nadie asegura con certeza absoluta que la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., vaya adoptar para todas las seis unidades este software lo que podría en un futuro generar una pérdida del valor total del contrato, el cual como ya se dijo se comprometieron recursos por valor de \$799.996.877,00

Análisis de la respuesta de la Entidad:

En la respuesta dada por el Hospital San Blas II N.A. E.S.E, se acepta la observación propuesta por el Ente de Control. Por lo tanto, se mantiene en el cuadro consolidado de observaciones (hallazgos).

4. ANEXO

4.1 CUADRO CONSOLIDADO DE OBSERVACIONES

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR (En pesos)	REFERENCIACIÓN ⁹
1. ADMINISTRATIVOS	24	N.A	2.1.1.1- 2.1.1.2 – 2.1.1.3 – 2.1.1.4 – 2.1.1.5 -2.1.1.6 – 2.2.1.1 – 2.3.1.3 - 2.3.1.4- 2.3.1.5 – 2.3.1.6 – 2.3.1.7 – 2.3.1.8 - 2.4.1.1 -2.4.1.2 – 2.4.1.3 – 2.4.1.4 – 2.4.1.5 - 2.4.1.7 - 2.4.1.8 - 2.4.1.9 -3.1.1 - 3.1.2 - 3.1.3
2. DISCIPLINARIOS	8	N. A	2.1.1.1 - 2.2.1.1 - 2.3.1.4 - 2.3.1.6 - 2.4.1.3 - 2.4.1.4 - 2.4.1.5 - 2.4.1.9
3. PENALES		N. A	
4. FISCALES	5	\$ 75.045.000	2.2.1.1
		\$ 267.435.875	2.3.1.4
		\$ 16.400.481	2.3.1.6
		\$ 41.765.476	2.4.1.3
		\$ 36.046.190	2.4.1.5

⁹ Detallar los numerales donde se encuentren cada uno de los hallazgos registrados en el Informe.