

INFORME DE AUDITORÍA DE REGULARIDAD

CÓDIGO 303

HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL ESE

Período Auditado 2015

PAD 2016

DIRECCIÓN SECTOR SALUD

Bogotá D. C., Enero de 2017

JUAN CARLOS GRANADOS BECERRA  
Contralor de Bogotá D.C.

ANDRES CASTRO FRANCO  
Contralor Auxiliar

ORLANDO ALBERTO GNECCO RODRIGUEZ  
Director Sector Salud Ad Hoc

ERIKA MARITZA PEÑA HIDALGO  
Asesor

Equipo de Auditoría:

Diana Marcela Diago Guaqueta  
Adriana María Uribe Cabal  
John Javier Torres Jaimes  
Sonia Amparo Zarate Carvajal  
Fabio Enrique Penagos Aguiño  
Andrés Guillermo Riaño Bohada

Gerente 039-1  
Profesional Especializado 222-07  
Profesional Especializado 222-07  
Profesional Especializado 222-05  
Profesional Universitario 219-03  
Técnico Operativo 314-05



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

---

## **TABLA DE CONTENIDO**

1.	CARTA DE CONCLUSIONES	4
2.	RESULTADOS DE LA AUDITORIA	13
2.1	COMPONENTE CONTROL DE GESTION	13
2.1.1	Control Fiscal Interno	13
2.1.2	Plan de Mejoramiento	19
2.1.3	Gestión Contractual	20
2.1.4	Gestión Presupuestal	35
2.2	COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS	51
2.2.1	Planes, Programas y Proyectos	51
2.2.2	Balance Social	71
2.3	COMPONENTE CONTROL FINANCIERO	74
2.3.1	Estados Contables	74
2.3.2	Gestión Financiera	106
4	CUADRO CONSOLIDADO DE OBSERVACIONES	108



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

---

## **1. CARTA DE CONCLUSIONES**

Doctora

**CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS**

Gerente Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Unidad Prestadora de Servicios de Salud El Tunal

Ciudad

Asunto: Dictamen de Auditoría de Regularidad - Vigencia 2015

La Contraloría de Bogotá D.C., con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política, el Decreto Ley 1421 de 1993 y la Ley 42 de 1993, practicó Auditoría de Regularidad ante el Hospital El Tunal III Nivel E.S.E., evaluando los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales, con que administró los recursos puestos a su disposición; los resultados de los planes, programas y proyectos; la gestión contractual; la calidad y eficiencia del control fiscal interno; el cumplimiento al plan de mejoramiento; la gestión financiera a través del examen del Balance General a 31 de diciembre de 2015 y el Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental por el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2015; (cifras que fueron comparadas con las de la vigencia anterior), la comprobación de las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizó conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

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

La responsabilidad de la Contraloría de Bogotá consiste en producir un informe integral que contenga el pronunciamiento sobre el fenecimiento (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 producción y/o prestación de bienes y/o servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con las normas, políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría de Bogotá D.C.; compatibles con las de general aceptación (y/o Normas Internacionales de Auditoría –NIA); por tanto, requirió, acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el análisis 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 selectivas de las evidencias y documentos que soportan la gestión de la entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como, la adecuada implementación y funcionamiento del Sistema de Control Interno.

## 1. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

Producto de la evaluación realizada por este organismo de control se determinaron los siguientes aspectos:

### 1.1 Control de Gestión:

El control fiscal interno implementado en el Hospital El Tunal, en cumplimiento de los objetivos del Sistema de Control Interno y de los principios de la gestión fiscal: eficiencia, eficacia y economía, obtuvo una calificación de 75,6% en eficacia, 77,8% en eficiencia y 69,9% en economía, para un total del 75% consolidado, porcentaje que permite evidenciar que el conjunto de mecanismos, controles e instrumentos establecidos por el sujeto de vigilancia y control fiscal, para salvaguardar los bienes, fondos y recursos públicos puestos a su disposición, no garantizan en su totalidad su protección y adecuado uso; así mismo permite el logro parcial de los objetivos institucionales.

Como resultado de las diferentes auditorías adelantadas por la Contraloría de Bogotá al Hospital El Tunal, la administración presentó un plan de mejoramiento consolidado a 31 de diciembre de 2015, en el cual relacionó un total de 192 acciones para 59 hallazgos. En el desarrollo de la auditoría fueron analizadas y evaluadas 138 acciones correspondientes a 49 hallazgos que tenían término

vencido a 31/12/2015; los cuales, fueron evaluados con base en los soportes que se encontraban en el aplicativo del seguimiento a planes de mejoramiento de la entidad, determinando que de las 138 acciones correctivas, correspondientes a 49 hallazgos, fueron cerradas 118. Así mismo, se estableció que las acciones fueron efectivas. En consecuencia el cumplimiento del Plan de Mejoramiento fue del 86%.

El análisis efectuado durante el curso del proceso auditor, verificó el cumplimiento de los principios constitucionales de eficiencia, eficacia y efectividad, así como, las disposiciones legales especiales para la contratación en el sector salud, que se rigen por el derecho privado con el objeto de aplicar las reglas de la competencia en el mercado y la aplicación de la normatividad interna del Hospital El Tunal III Nivel de Atención E.S.E., consagrada en los Manuales de Contratación y Supervisión.

Aparecen omisiones al deber legal de dar a conocer en la página de Colombia Compra Eficiente –SECOP- el Plan Anual de Adquisiciones, junto con la contratación para la vigencia 2015, por lo que se incumple con los principios de transparencia y publicidad.

De otra parte, examinada la totalidad de la muestra, se detectaron inconsistencias dentro del proceso de selección, toda vez que conforme a la información evaluada, los estudios de oportunidad y conveniencia, en diversos procesos fueron expedidos con posterioridad a la invitación a los oferentes, a las actas de reunión de lectura de propuestas., vulnerándose el principio de transparencia y del debido proceso.

Finalmente, se evidenció que existen contratos que superaron el 2% del valor del presupuesto inicial de la vigencia fiscal aprobado por el CONFIS Distrital, sin que el Gerente del Hospital El Tunal III Nivel haya dado cumplimiento a lo expresado en la norma citada, es decir, pedir autorización de la Junta Directiva del Hospital para celebrar los acuerdos o adicionar los mismos.

#### Concepto de la gestión presupuestal

Como resultado de la gestión presupuestaria realizada por el Hospital El Tunal durante la vigencia fiscal 2015, de los \$141.774,5 millones de pesos que la ESE dispuso como apropiación disponible para atender los respectivos gastos de funcionamiento, de operación asistencial y de inversión, quedaron cuentas por pagar por \$29.064,4 millones, según la evaluación realizada al presupuesto del hospital al cierre de la vigencia fiscal 2015. Aunque se comprometió el 98.93%, de

los recursos establecidos como apropiación disponible, los giros solo alcanzaron el 79.28%. Así mismo, se observa que la entidad presenta un saldo negativo o un déficit presupuestal del orden de los \$29.648,3 millones, los cuales superan los resultados obtenidos al cierre de la vigencia fiscal anterior en más de \$10.301,8 millones. Situación que permite observar que la entidad no prevé situaciones de riesgo en la gestión de los recursos financieros, al no atender lo estipulado en el artículo 2º, literales a) b) d) y f) de la Ley 87 de 1993; estableciéndose como resultados de la auditoría practicada cinco observaciones de carácter administrativo, para este componente.

## 1.2 Control de Resultados:

El Hospital El Tunal ESE III Nivel, no contaba con Plan de Desarrollo Institucional, para el periodo 2012-2016 como una importante herramienta de gestión. De otro lado, se encontró, que la Junta Directiva del Hospital El Tunal mediante Acuerdo No. 012 del 26/07/2012 aprueba el “Plan de Gestión 2012-2016” de la entidad; que al parecer corresponde al Plan de Gestión del Gerente, de acuerdo a lo establecido en las Resoluciones 710 de 2012 y 743 de 2013, aunque no fue posible que la administración hiciera entrega a este equipo auditor de los anexos que hacían parte del mismo, por lo que no se pudo establecer cuáles fueron las líneas base de las metas establecidas y su programación para el periodo de tiempo establecido.

Revisado el Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Humana” se encontró que los objetivos planteados en el Plan de Gestión 2012-2016 del Hospital El Tunal, en la columna “OBJETIVOS PLAN DE DESARROLLO” no corresponden a los establecidos en el mencionado plan, por lo que no fue posible establecer como se articulan los “objetivos estratégicos” del plan de gestión del hospital, con el plan de desarrollo del Distrito Capital, estas inconsistencias no garantizan que exista la debida armonía y coherencia entre las actividades que planteó el hospital para el cumplimiento de los objetivos del Plan de Desarrollo “Bogotá Humana”.

Los objetivos establecidos en POA's aprobados por la Junta Directiva del hospital para la vigencia 2015, en acta No. 01 del 23/01/2015, están articulados con los objetivos de los planes de desarrollo Distrital y Nacional. Revisado el Plan de Gestión 2012-2016, se evidencia que los objetivos del Plan de Desarrollo Bogotá Humana con los que se articulan los POA's, no corresponden a los determinados en el Plan de Gestión, aprobado por la Junta Directiva mediante el Acuerdo 12 de 2012. Esta Contraloría no evidenció acto administrativo alguno que haya modificado el Plan de Gestión 2012-2016 de la entidad.



De otro lado, la medición de las metas se realiza en número de actividades y así se reporta su cumplimiento, se desconoce cuál es la línea base o la programación para cada una de las actividades y así, establecer su cumplimiento. Los indicadores establecidos no tienen relación con las actividades establecidas en los POA y no se articulan con las metas planteadas, sin embargo reportan un cumplimiento total de los Planes Operativos de la entidad para la vigencia 2015.

Finalizada la revisión del informe de balance social rendido por la entidad, se pudo evidenciar que la información reportada por el hospital en el Informe de Balance Social, relacionada con la producción del hospital en la vigencia 2015, presenta diferencias con la reportada por la entidad en el desarrollo de la auditoría, lo que pone en duda la veracidad de la información.

### 1.3 Control Financiero:

En la evaluación del componente financiero se evidencian debilidades en los sistemas de información para los funcionarios de la Dirección Financiera, dado que los equipos y herramientas técnicas de sistemas dispuestos para el área, no contribuyeron al cumplimiento de los objetivos que debió haber proporcionado el “Sistema de Información Dinámica Gerencial”, así, las limitaciones en este sistema obligó a los usuarios a que algunos procesos se llevaran manualmente como en el caso de contabilidad, tesorería y activos fijos.

La evaluación de los estados contables arrojó incertidumbres en las cuentas de efectivo por valor de \$1.618.049.340, por cuanto, a diciembre de 2015 existieron 535 partidas conciliatorias por valor de \$3.863 millones las cuales fueron presentadas en Junta Directiva pero no fueron aclaradas a este Ente de Control.

Los saldos registrados en la cuenta 140981 – Giro dir. Abon. cart. reg. sub. (cr), se han venido manteniendo en las vigencias 2014 y 2015, sin tener presente que la condición de esta cuenta es de carácter transitorio y a diciembre de 2015 aún estaba pendiente por identificar el detalle de la facturación abonada, motivo por el cual, se origina incertidumbre en \$9.767.526.589.

La base de datos que contiene los “Procesos por glosas de salud” que son reportados en el formato electrónico CB1025 – “, presentan incertidumbre por cuanto se evidenció la falta de conciliación de las cifras allí registradas de los valores glosados por valor de \$5.053.505.434.

La base de datos de los pagarés que se registran en la cuenta 14091301 “cartera con antigüedad mayor a un año”, genera incertidumbre en los 4.391 pagares existentes a diciembre de 2015 por valor de \$1.844.332.409, por que se vienen registrando en la cuenta 14091301 – “Cuotas de recuperación vinculados”, \$229.985.375 que corresponden a pagarés de los años 2005 y 2008 al 2014, cifra que estaría sobrevaluando la cuenta de cartera y subvaluando la provisión.

Al comparar el saldo reportado en la cuenta 140913 – “Cuotas de recuperación vinculados” con la columna de la base de datos suministrada por la Oficina de Cartera, archivo “Relación Pagares Tunal Vigencias Anteriores.xls”, se presentó diferencia en once (11) pagarés por valor de \$42.487.446. Lo anterior conlleva a que se refuerce la conciliación de los títulos valores existentes en la Entidad.

Al comparar las cuentas por pagar de los saldos reportados en los estados contables, con los valores que se reportaron en la rendición de la cuenta con el formato electrónico CB0118, se observa que existe diferencia de \$3.128.095.691,19, motivo por el cual, esta cuenta debe ser depurada en su totalidad.

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

El Representante Legal del Hospital El Tunal III Nivel ESE, rindió la cuenta anual consolidada por la vigencia fiscal del 2015, dentro de los plazos previstos en la Resolución Reglamentaria 11 de 2014, Modificada por la Resolución 004 de 2016; presentada a la Contraloría de Bogotá a través del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal, dando cumplimiento a lo establecido en los procedimientos y disposiciones legales que para tal efecto ha establecido la Contraloría de Bogotá D.C.

#### 1.5. Opinión sobre los Estados Contables:

En nuestra opinión, “excepto por” lo expresado en los párrafos precedentes, los estados contables del Hospital Tunal III nivel ESE, presentan razonablemente la situación financiera, en sus aspectos más significativos por el año terminado al 31 de diciembre de 2015 y los resultados del ejercicio económico del año terminado en la misma 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 de la Nación.

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

Revisada el acta del Comité de Control Interno y Calidad en que fue aprobado el Programa General de Auditorías 2015 de la OCIO, se evidenció que en el acta (sin número) realizada el 10/02/2015, el orden del día no fue evacuado por el mencionado comité; dentro de los temas centrales tratados se encuentra la delegada por la Gerencia, sin embargo, su nombre no está en la lista de participantes; la delegada solicita que se realicen algunas auditorías, posteriormente, se menciona que “efectuadas las modificaciones sugeridas por el área de planeación se aprueba el Programa general de auditorías para el año 2015, sin que haya evidencia de las modificaciones realizadas; aunado a esto el acta está compuesta por dos hojas y el texto entre el final de la hoja 1 y el comienzo de la hoja dos, no guarda continuidad y coherencia.

El Cronograma de auditorías del Plan de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), contempla para la vigencia 2015 la realización de 17 auditorías a realizar por el área de Garantía de la Calidad. Revisados los documentos y soportes de las auditorías adelantadas por el área de calidad de la entidad, se evidenciaron inconsistencias en las hojas de vida de los indicadores, diligenciamiento de los formatos establecidos por el Sistema de Garantía de la Calidad del hospital

#### 1.7. Concepto sobre el fenecimiento

Los resultados descritos en los numerales anteriores, producto de la aplicación de los sistemas de control de gestión, de resultados y financiero permiten establecer que la gestión fiscal de la vigencia 2015 realizada por el Hospital El Tunal; en cumplimiento de su misión, objetivos, planes y programas, se ajustó parcialmente a los principios de eficacia, eficiencia y economía evaluados.

Con fundamento en lo anterior, la Contraloría de Bogotá D.C. concluye que la cuenta correspondiente a la vigencia 2015 auditada, se *FENECE*.

#### **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 subsanar las causas de los hallazgos, en el menor tiempo posible, dando cumplimiento a los principios de la gestión fiscal; documento que debe ser presentado a la Contraloría de Bogotá D.C., a través del

Sistema de Vigilancia y Control Fiscal –SIVICOF- dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la radicación del presente informe, en la forma, términos y contenido previstos por la Contraloría de Bogotá D.C.. El incumplimiento a este requerimiento dará origen a las sanciones previstas en los Artículos 99 y siguientes de la Ley 42 de 1993.

Corresponde, igualmente al sujeto de vigilancia y control fiscal, realizar seguimiento periódico al plan de mejoramiento para establecer el cumplimiento y la efectividad de las acciones formuladas, el cual deberá mantenerse disponible para consulta de la Contraloría de Bogotá, D.C..

El presente informe contiene los resultados y hallazgos evidenciados por este Organismo de Control. *“Si con posterioridad a la revisión de cuentas de los responsables del erario aparecieren pruebas de operaciones fraudulentas o irregulares relacionadas con ellas se levantará el fenecimiento y se iniciará el juicio fiscal<sup>1</sup>”.*

Atentamente,



ORLANDO ALBERTO GNECCO RODRÍGUEZ  
Director Sector Salud Ad Hoc

Revisó: Diana Marcela Diago Guaqueta - Gerente 039-01  
Elaboró: Equipo Auditor

---

<sup>1</sup> Artículo 17 ley 42 de 1993. Se mantiene en el evento de obtener el fenecimiento de la cuenta en caso contrario se debe retirar.

## **2. RESULTADOS DE AUDITORIA**

### **2.1. CONTROL DE GESTION**

#### **2.1.1. 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 El Tunal, en cumplimiento de los objetivos del Sistema de Control Interno y de los principios de la gestión fiscal: eficiencia, eficacia y economía, obtuvo una calificación de 75,6% en eficacia, 77,8% en eficiencia y 69,9% en economía, para un total del 75% consolidado, porcentaje que permite evidenciar que el conjunto de mecanismos, controles e instrumentos establecidos por el sujeto de vigilancia y control fiscal, para salvaguardar los bienes, fondos y recursos públicos puestos a su disposición, no garantizan en su totalidad su protección y adecuado uso; así mismo permite el logro parcial de los objetivos institucionales.

El examen fue realizado de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas las cuales requieren que el examen sea planeado y realizado de tal manera que permita obtener un entendimiento del control interno, relacionado con la preparación de la información en todos los aspectos importantes, para prevenir o detectar errores o irregularidades en el curso normal de las operaciones del Hospital.

El Modelo Estándar de Control Interno –MECI - es una herramienta para evaluar la gestión y mecanismos de evaluación del proceso administrativo de las entidades, que puede ser adaptada a las necesidades de cada entidad, a sus objetivos, estructura, procesos y servicios que prestan.

El Sistema de Control Interno es el conjunto de elementos que busca garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales, en el que intervienen todos los servidores de la entidad, como responsables del control en el ejercicio de sus actividades. Identifica las debilidades que se presentan en el quehacer diario de la institución, promoviendo la realización de acciones coordinadas, información oportuna y veraz. En el MECI, la información se convierte en eje transversal a todas las actividades, con el fin de tener control sobre la planeación y la gestión, que conlleva al cumplimiento de los objetivos y la plataforma estratégica del hospital.

Con base a la evaluación de los factores en el proceso auditor, el cumplimiento de roles y la revisión de los informes pormenorizados del estado del control interno rendidos por la Oficina de Control Interno Organizacional (OCIO) del Hospital El Tunal, en cumplimiento de lo estipulado en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, se estableció:

De las 8 recomendaciones realizadas por la Oficina de Control Interno Organizacional en el informe pormenorizado de “Noviembre de 2014 a Febrero de 2015”, 7 persistían en el informe de “Noviembre de 2015 a febrero de 2016”, lo que permite deducir que la administración no tomo los correctivos necesarios para minimizar y corregir las observaciones realizadas por la OCIO, a pesar de ser reiteradas en los informes de “Marzo a Junio de 2015” y “Julio a Octubre de 2015”.

RECOMENDACIONES REALIZADAS OFICINA CONTROL INTERNO ORGANIZACIONAL

RECOMENDACION	Nov. 2014 a Feb. 2015	Marzo a Junio 2015	Julio a Octubre 2015	Nov. 2015 a Feb. 2016
Actualizar de conformidad con las competencias e idoneidades el manual de funciones y competencias laborales acorde a la estructura organizacional actual.	X	X	X	
Restringir la consulta de la pirámide documental mediante condiciones o políticas de que sea de consulta para el personal interno.	X	X	X	X
Completar los documentos que hacen parte de la pirámide documental y mantenerlos ajustados y/o actualizados.	X	X	X	X
Actualizar y socializar la estructura organizacional contemplando los niveles jerárquicos y que se encuentren alineados con el mapa de procesos.	X	X	X	*
Realizar un análisis y valoración de los riesgos que se encuentran identificado, pero que no poseen sus controles y periodicidad, asó mismo incluir en el mapa de procesos los riesgos para los subprocesos que actualmente no tienen riesgos.	X	X	X	X
Crear una política de operación en la cual se exija a los líderes, el cumplimiento de la formulación, ejecución y cumplimiento de los planes de mejoramiento.	X	X	X	X
De acuerdo con los lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud, el hospital debe garantizar el mantenimiento del Sistema de Información que actualmente se encuentra en uso y la plataforma que los soporta.	X	X	X	X
Socialización del Decreto 943 de 2014 y el Manual Técnico del MECI – 2014 a todos los niveles de la entidad y dar cumplimiento al cronograma establecido en la normatividad para cada una de las fases del nuevo MECI.	X	X	X	X
Hacer más efectiva y objetiva la aplicación de la Ley 909 de 2004.		X	X	X
Las tablas de retención documental, aunque se encuentren en un proceso de ajuste de acuerdo a la nueva estructura, deben ser aprobadas por el Archivo General de Bogotá.		X	X	X



RECOMENDACION	Nov. 2014 a Feb. 2015	Marzo a Junio 2015	Julio a Octubre 2015	Nov. 2015 a Feb. 2016
Se deben aplicar indicadores de gestión a los procesos que reflejen una probabilidad de ocurrencia y con impactos representativos en la auto sostenibilidad financiera como son: glosas, facturación, farmacia y sistemas de información, entre otros.		X	X	X
Actualizar y socializar la estructura organizacional contemplando los niveles jerárquicos y que se encuentren alineados con el mapa de procesos revisado, analizado y aprobado, una vez se tenga la debida aprobación por parte de la Junta Directiva o quién tenga la facultad de su aprobación mediante acto administrativo que así lo demuestre.				X*

\* Es la misma recomendación pero en el informe de Noviembre de 2015 a Febrero de 2016 se amplía y se complementa el texto.

Con relación a la evaluación de la gestión adelantada por el hospital, para el cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional, se evidenciaron debilidades en cuanto a la evaluación del cumplimiento de las metas establecidas en el mencionado plan, debiéndose establecer controles que les permitan hacer medición del avance de estas, para cada una de las vigencias incluidas en el plan. La entidad solo hace seguimiento y medición al cumplimiento de las actividades planteadas en el POA de la entidad para cada vigencia, sin establecer su relación con la meta del Plan de Gestión y su grado de avance para la vigencia en desarrollo.

En la gestión contractual se evidencian falencias en la etapa precontractual, contractual y pos contractual, en la aplicación del principio de planeación, pues en la documentación de las carpetas de los contratos evaluados por la Contraloría de Bogotá D.C., no se encuentran estudios y documentos previos, sino una justificación de la necesidad, la cual no cumple con lo estipulado en la Resolución 294 de 2014 – Estatuto de Contratación -, requisito que va de la mano de dicho principio, lo cual en la contratación pública está relacionado con los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con los artículos 24, 25 y 26 de la Ley 80 de 1993, que corresponden a los principios de transparencia, economía y responsabilidad, siendo un tema atinente y transversal a la Administración y Funciones Públicas. Igualmente, varios estudios de oportunidad y conveniencia son elaborados con posterioridad a la invitación de oferentes y selección de contratistas.

El equipo auditor encontró obstáculos administrativos para la obtención de la información de manera oportuna, debido a la fusión de los hospitales en redes, con la reestructuración administrativa y entrega de cargos de la Subred Sur, la



información existente del Hospital El Tunal, fue trasladada y no es posible su ubicación.

Con la evaluación adelantada se en el desarrollo de la auditoría se encontraron las siguientes observaciones:

Se realizó una evaluación del plan de auditoría de la Oficina de Control Interno Organizacional (OCIO) correspondiente a la vigencia 2015, el cual contempla la realización de 13 auditorías a proceso y una a la farmacia, así:

Cuadro 1  
PLAN DE AUDITORIA OCIO

TIPO DE AUDITORIA	TIPO DE PROCESO	RESPONSABLE DEL PROCESO AUDITADO
<b>AUDITORIAS A PROCESO</b>		
Ambulancias	Misional	Equipo OCIO
Farmacia	Misional	Auditor asistencial y financiero
Admisiones	Apoyo	Auditor asistencial
Oftalmología	Misional	Equipo OCIO
Seguridad al paciente	Misional	Auditor asistencial
Vigilancia epidemiológica	Misional	Auditor asistencial
Contratación	Apoyo	Auditor jurídico
Unidad Renal	Misional	Equipo OCIO
PQR's	Apoyo	Equipo OCIO
Cardiología y hemodinamia	Misional	Equipo OCIO
Sistema Integrado de gestión	Estratégico	Auditor asistencial
MECI	Estratégico	Auditor asistencial
Seguimiento a conciliaciones	Estratégico	Auditor jurídico
<b>AUDITORIA ESPECIAL</b>		
Farmacia	Estratégico	Auditor financiero

Fuente; plan de auditorías de la OCIO

Producto de la evaluación adelantada al control fiscal interno de manera transversal a los diferentes componentes de la auditoría, se pudieron establecer los siguientes hallazgos:

*2.1.1.1. Hallazgo administrativo, relacionado con la aprobación del Programa General de Auditorías 2015 de la Oficina de Control Interno Organizacional (OCIO)*

Revisada el acta del Comité de Control Interno y Calidad en que fue aprobado el Programa General de Auditorías 2015 de la OCIO, se evidenció que en el acta (sin número) realizada el 10/02/2015, el orden del día no fue evacuado por el mencionado comité. De otro lado, dentro de los “temas centrales tratados” en el



acta, se menciona que la delegada por la Gerencia, solicita que se realicen algunas auditorías, sin embargo, esta funcionaria no se encuentra en la lista de participantes para dicho comité; posteriormente, se menciona que “efectuadas las modificaciones sugeridas por el área de planeación se aprueba el Programa general de auditorías para el año 2015, sin que haya evidencia de las modificaciones realizadas; aunado a esto el acta está compuesta por dos hojas y el texto entre el final de la hoja 1 y el comienzo de la hoja dos, no guarda continuidad y coherencia. Las inconsistencias evidenciadas incumplen lo estipulado en los literales a, c, d, e, f, g y h del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

**Análisis de la respuesta:** La administración acepta la observación realizada por la contraloría, respecto de la normatividad, relacionada en la observación, las deficiencias detectadas, si se encuentran inmersas en los literales mencionados del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Se mantiene como hallazgo administrativo.

#### 2.1.1.2. Hallazgo administrativo, relacionado con las auditorías de calidad.

El Cronograma de Auditorías del PAMEC, contempla para la vigencia 2015 la realización de 17 auditorías por el área de Garantía de la Calidad. Revisados los documentos y soportes de las auditorías adelantadas por el área de calidad de la entidad, se evidenciaron inconsistencias en las Fichas técnicas de los indicadores de gestión, diligenciamiento de los formatos establecidos por el Sistema de Garantía de la Calidad del hospital, como se puede evidenciar en el siguiente cuadro:

Cuadro 2  
FICHA TECNICA INDICADOR DE GESTION - % DE CUMPLIMIENTO PAMEC 2015

PROCESO	OBJETIVO	NUMERADOR	DENOMINADOR	FORMULA
Garantía de la calidad	Realizar acciones de mejora a los procesos del Hospital El Tunal tercer nivel ESE.	No. De acciones de mejora cerradas producto de las auditorías internas y acreditación	No. Total de auditorías programadas en la vigencia 2015	No. De acciones de mejora cerradas producto de las auditorías internas y acreditación / No. Total de auditorías programadas en la vigencia 2015

Fuente: Ficha técnica indicador de gestión – Código CG-05-43-V4

Aunado a esto, se observó que los planes de mejoramiento de las 17 auditorías no se encuentran en el aplicativo de plan de mejoramiento, lo que evidencia falta de seguimiento de la entidad a las acciones propuestas, para mejoramiento continuo,

producto de las auditorías realizadas. Las inconsistencias evidenciadas incumplen lo estipulado en los literales a, c, d, e, f, g y h del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

**Análisis de la respuesta:** La respuesta dada por la entidad no desvirtúa la observación realizada por este Ente de Control. En la respuesta se relacionan actividades que ha adelantado la administración como Subred, las cuales no han sido objeto de auditoría por esta Contraloría.

Se mantiene como hallazgo administrativo.

#### *2.1.1.3. Hallazgo administrativo relacionado con deficiencias en el suministro de información*

Con relación a la información solicitada por esta Contraloría relacionada con los contratos 066-2015, 1444-2015, 1445-2015 y 1455-2015, referente al cumplimiento de la ejecución de los objetos contractuales y con el fin de realizar el cruce de los listados suministrados por el contratista como soporte de las facturas de cobro, con la información registrada en el aplicativo Dinámica Gerencial del hospital, la administración omitió la entrega de dicha información, lo que impidió que se pudiera cotejar la veracidad de los datos registrados en los listados del contratista. Situación que evidencia debilidades por parte de la entidad en la supervisión de los contratos, los cuales le permiten cotejar la correcta ejecución de los objetos contractuales. Lo hechos registrados contravienen lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

**Análisis de la respuesta:** Se indicó por el Organismo de Control, la deficiencia en torno al suministro de información por parte de la administración del hospital, para cotejar los documentos que aparecen como listados en las carpetas contentivas de los contratos anotados, comparado con el aplicativo Dinámica Gerencial. La administración hace mención a que no omitió la entrega de información de la ejecución de objetos contractuales, soporte de facturas de cobro y demás informes, en razón a que dentro de las carpetas físicas de los contratos No 066 – 2015, 1444 – 2014 y 1445 - 2015 se encontraba establecido el presupuesto asignado para el contrato en toda su ejecución mediante sus adiciones y registros presupuestales, junto con la facturación presentada por el contratista y los comprobantes de egreso y pago correspondiente, información con la que se puede verificar el seguimiento económico del mismo, lo cual no fue debatido, sino se requirió el cruce de información, por tal razón, no se permitió tener certeza de los soportes de los listados existentes en las carpetas y los registros en las historias clínica del aplicativo Dinámica Gerencial, motivo suficiente para mantener la

observación, toda vez que no tiene soportes para verificar los pagos. Efectivamente se hizo mención a la Resolución 318 del 31 de diciembre de 2009, cuando lo correcto es, los numerales 33 y 35 de la Resolución 294 de 2014, Manual de Contratación, por una ausencia de supervisión.

Se mantiene como hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

### 2.1.2. Plan de Mejoramiento

Como resultado de las diferentes auditorías adelantadas por la Contraloría de Bogotá al Hospital El Tunal, la administración presentó un plan de mejoramiento consolidado a 31 de diciembre de 2015, en el cual relacionó un total de 192 acciones para 59 hallazgos. En el desarrollo de la auditoría fueron analizadas y evaluadas 138 acciones correspondientes a 49 hallazgos que tenían término vencido a 31/12/2015; los cuales, fueron evaluados con base en los soportes presentados que se encontraban en el aplicativo del seguimiento a planes de mejoramiento de la entidad, determinando que los 49 hallazgos que comprenden 138 acciones correctivas, fueron cerradas 117. Así mismo, se estableció las acciones fueron efectivas. En consecuencia el cumplimiento del Plan de Mejoramiento fue del 85%.

Cuadro 3  
ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO EVALUADAS

FECHA DE TERMINACIÓN: DICIEMBRE 31 DE 2015 FACTOR	No. HALLAZGOS EVALUADOS	No. ACCIONES CORRECTIVAS EVALUADAS	No. ACCIONES CERRADAS	No. ACCIONES ABIERTAS	No. ACCIONES EFECTIVAS
CONTROL FISCAL INTERNO	7	26	26	0	26
ESTADOS CONTABLES	14	44	42	2	42
GESTIÓN CONTRACTUAL	20	37	28	9	28
GESTIÓN FINANCIERA					
PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS	8	31	21	10	21
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>138</b>	<b>117</b>	<b>20</b>	<b>117</b>

Fuente: Cuadro elaborado por el equipo auditor -Plan de Mejoramiento incorporado en SIVICOF e información suministrada por el Hospital El Tunal III Nivel ESE.

Con base en la metodología establecida se obtiene una calificación de eficacia y efectividad del 86% y 100%, respectivamente.

En el siguiente cuadro se relacionan por vigencia y factor los hallazgos que fueron cerrados.

Cuadro 4  
HALLAZGOS CERRADOS  
PLAN DE MEJORAMIENTO

VIGENCIA	CODIGO AUDITORIA	FACTOR	N° HALLAZGO				
			2.2.1,	2.2.2	2.2.3	2.2.4	2.2.5
2013	800	Control Fiscal Interno	2.2.6	2.2.7			
			2.5.1	2.5.2	2.5.4	2.5.5	2.5.6
		Gestión contractual	2.5.7	2.5.8	2.5.9	2.5.10	2.5.11
			2.5.12	2.5.13			
		Gestión de Resultados	2.6.1.1	2.6.1.2 (Acciones 1 y 3)	2.6.1.3 (Acciones 1, 3 y 6)	2.6.1.4 (Acciones 4 y 5)	2.6.2.1
			2.7.1	2.8.1	2.8.2		
		Estados contables	2.3.1	2.3.10	2.3.11 (ITEM 1.1. 1.2 y 1.3) (ITEM 2.1 y 2.2) (ITEM 3.1, 3.2 y 3.3)	2.3.12	2.3.13
			2.3.2	2.3.3	2.3.4	2.3.5	2.3.6
			2.3.7	2.3.8	2.3.9	2.9.1 (ITEM 2.1 Y 2.2)	
		2014	810	Gestión contractual	2.4	2.7	

Fuente: Cuadro elaborado por el equipo auditor - Plan de Mejoramiento incorporado en SIVICOF e información suministrada por el Hospital de El Tunal III Nivel ESE.

### 2.1.3. Gestión Contractual

El análisis efectuado durante el curso del proceso auditor, verificó el cumplimiento de los principios constitucionales de eficiencia, eficacia y efectividad así como las disposiciones legales especiales para la contratación en el sector salud, que se rigen por el derecho privado con el objeto de aplicar las reglas de la competencia en el mercado y la aplicación de la normatividad interna del Hospital El Tunal III Nivel de Atención E.S.E., consagrada en los Manuales de Contratación y Supervisión.

Para el examen de la muestra de auditoría de regularidad seleccionada, en lo concerniente a las etapas precontractual, contractual y post contractual de las vigencias 2014 y 2015, fueron revisados los contratos reportados en el Sistema de Vigilancia para el Control Fiscal, “SIVICOF” y luego en las carpetas suministradas por el Hospital, con el fin de medir el nivel de satisfacción de la población beneficiada por el servicio de salud. Igualmente para determinar la calidad del servicio, la inversión de los recursos, su utilización y el riesgo en la ejecución.

Para ello, se tuvo presente la siguiente muestra:

Cuadro 5  
Muestra seleccionada de contratos

No. Contrato	Tipo de contrato	Objeto	Valor en pesos	Justificación de la selección del contrato	Auditor Responsable	Fecha programada a inicio evaluación	Fecha programada de Terminación evaluación	Seguimiento (Fecha programada y responsable)
31-2015	Servicios profesionales	Prestar los Servicios de ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA. Se realiza prestación del servicio de habilitados la especialidad de oftalmología. Se realiza cirugía de oftalmología, cirugía de retina, cirugía de facoemulsificación, consulta de retina, consulta de oftalmología angiografía fluoresceína ocular, biometría ocular, campo ocular computarizado, ecografía ocular, foto color segmento posterior, interferómetro, laser argón panfotocoagulación, laser argón fotocoagulación laser yag fotocoagulación paquimetría ocular, trasplante de córnea y todo lo relacionado con el procedimiento queratoplastia, anillo intraestomales, cirugía fotocorretractiva. Tratamiento para retina realizado por retinólogo, retinopexia, vitrectomía endolaser, inserción aceite silicona y/o gas, aspiración intravitrea e inyección intravitrea	3.193.000.000	Representatividad en Mayor valor	John Javier Torres Jaimes	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta
66-2015	Servicios Profesionales	Prestar los servicios de cardiología no invasiva, cardiología invasiva e intervencionismo endovascular, hemodinamia cardiología invasiva, intervencionismo vascular periférico, electrofisiología, cirugía cardiovascular adultos y pediátrico, radiología intervencionista neurointervencionismo que comprenda consulta especializada e interconsultas	2.900.000.000	Representatividad en Mayor valor	John Javier Torres Jaimes	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta
67-2015	Servicios Profesionales	prestar los Servicios de GASTROENTEROLOGÍA Y NEUMOLOGÍA; para la realización de consultas, interconsultas, exámenes y procedimientos inherentes a la especialidad, tanto diagnostico como terapéutico a pacientes de urgencias, hospitalizados y ambulatorios	2.141.566.700	Representatividad en Mayor valor	John Javier Torres Jaimes	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta
659-2015	43-Suministro de Servicio de Vigilancia	El servicio de vigilancia privada	21.120.123.595	Representatividad en Mayor valor	John Javier Torres Jaimes	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta
653-2015	48-Otros Suministros	Suministrar insumos de Laboratorio Clínico con su apoyo tecnológico, es decir los equipos de: analizador de hematología, analizador química clínica, analizador de microbiología, analizador de autoinmunidad, analizador de inmunología, analizador de inmunoserología, analizador de orinas y analizador de coagulación, los cuales deben ser última tecnología y automatizados, que permitan realizar el listado de pruebas que se procesan en la institución y	2.545.000.000	Representatividad en Mayor valor	John Javier Torres Jaimes	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

“Una Contraloría aliada con Bogotá”

No. Contrato	Tipo de contrato	Objeto	Valor en pesos	Justificación de la selección del contrato	Auditor Responsable	Fecha programada a inicio evaluación	Fecha programada de Terminación evaluación	Seguimiento (Fecha programada y responsable)
		de acuerdo a las especificaciones técnicas relacionadas a continuación . Todos los equipos antes mencionados deben contar con equipo principal y equipo back up, con conexión a la red de laboratorio y del hospital, asistencia técnico 24 horas, mantenimiento preventivo y correctivo, consumibles, reactivos, en general con todo lo necesario para garantizar el funcionamiento del laboratorio clínico. A continuación se discriminan los requisitos mínimos (obtenidos de los datos de los equipos utilizados en el laboratorio) de cada equipo, así como el listado de las pruebas que se requieren						
650-2015	33-Servicios Apoyo a la Gestión de la Entidad (servicios administrativos)	Servicio de aseo y desinfección con operarias, maquinaria (brilladora lavadora industrial, aspiradora industrial, guadañadora, hilo lavadora) equipos (carro exprimidor de traperos, aviso de piso húmedo, corros de transportadores de desechos color rojo, verde, gris) y suministro de implementos como cera, jabón líquido para pisos, para pulido de pisos, desengrasantes líquidos guantes de aseo para operarias, etc.	2.133.882.593	Representatividad en Mayor valor	John Javier Torres Jaimés	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta
1061-2015	34-Servicios Asistenciales de Salud	Contratar asociaciones y/o fundaciones que supervisen, provean o suministren el personal de la salud necesario para prestar los servicios de salud de alta complejidad con un enfoque social a fin de optimizar la producción de las unidades de cuidado intensivo	4.820.000.000	Representatividad en Mayor valor	John Javier Torres Jaimés	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta
1112-2015	46-Sumunistro de Medicamentos	Suministro de medicamentos	3.678.706.068	Representatividad en Mayor valor	John Javier Torres Jaimés	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta
1257-2015	45-Sumunistro de Alimentos	Servicio de alimentación para los pacientes del hospital el tunal suministro de alimentación normal y su respectiva derivación de dietas y refrigerios (nueves, onces y refrigerios nocturnos) a pacientes hospitalizados que así lo requieran, niños, pacientes diabéticos, como también alimentación a los médicos residentes	2.384.806.567	Representatividad en Mayor valor	John Javier Torres Jaimés	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta
1442-2015	34-Servicios Asistenciales de Salud	Contratar asociaciones y/o fundaciones que supervisen, provean o suministren el personal de la salud necesario para prestar los servicios de salud de alta complejidad con un enfoque social a fin de optimizar la producción de las unidades de cuidado intensivo	4.355.000.000	Representatividad en Mayor valor	John Javier Torres Jaimés	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta
1094-2015	30-Servicios de Mantenimiento o y/o Reparación	Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cómputo	77.894.640	Representatividad en Mayor valor	John Javier Torres Jaimés	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

“Una Contraloría aliada con Bogotá”

No. Contrato	Tipo de contrato	Objeto	Valor en pesos	Justificación de la selección del contrato	Auditor Responsable	Fecha programada a inicio evaluación	Fecha programada de Terminación evaluación	Seguimiento (Fecha programada y responsable)
1078-2015	131- Arrendamiento de bienes muebles	Alquiler y/o arrendamiento los equipos biomédicos como: (1) máquina de anestesia - (2) electrobistury, (5) ventilador, (2) máquina de anestesia. (13) monitor multiparametros con invasiva, gasto cardiaco y capnografía. (5) monitores multiparametros con capnografía y agentes anestésicos - (2) ventilador. (1) Ventilador, (2) ventilador de alta frecuencia, (6) succionador. (3) Desfibrilador con carro de paro. (8) monitores multiparametros. (5) desfibriladores externos automáticos dea. (1) electrocardiógrafo. (1) monitor fetal. (1) ecógrafo portátil	1.949.520.709	Representatividad en Mayor valor	John Javier Torres Jaimes	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta
1086-2015	131- Arrendamiento de bienes muebles	Alquiler (8) camas eléctrica para hospitalización - (8) monitores de signos vitales, (8) ventiladores, (1) ventilador de transporte, (1) carro de paro, (1) desfibrilador, (1) electrocardiógrafo para el servicio de uci adultos.	373.562.251	Representatividad en Mayor valor	John Javier Torres Jaimes	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta
652-2015	34-Servicios Asistenciales de Salud	Contratar grupo de profesionales y auxiliares con el fin de administrar y garantizar la prestación del servicio de la unidad renal	1.470.000.000	Representatividad en Mayor valor	John Javier Torres Jaimes	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta
1191-2014	46- Suministro de medicamentos	Suministro de medicamentos como: abacavir sulfato, acetaminofen, acetaminofen + codeína, acetaminofen gotas, acetyl salicilico acido, acetyl cisteina (n-acetyl cisteina), Aciclovir, adalimumab, adenosina, albendazol, alfametilodopa, alprazolam, aluminio hidróxido + magnesio hidróxido (+simeticona), amantadina, amikacina sulfato, aminofilina, amitriptilina, amoxicilina, amoxicilina + ácido clavulanico (clavulanato), ampicilina, ampicilina + sulbactam (sultamicilina), anastrozol, anidulafungina, aprepitan, ascórbico acido, atazanavir, atorvastatina, atropina sulfato, azatioprina, baclofeno, beclometasona dipropionato, betametasona dipropionato. Betametasona fosfato. betametil digoxina, bevacizumab (100 mg), bimatoprost (Lumigan), biperideno clorhidrato, bisacodilo, brimonidina, bromocriptina, budesonida, bupivacaina clorhidrato (sin preservativos), bupropion, cabergolina, capecitabina, captopril, carbamazepina, carvedilol, caspofungina, cefalexina, cefoperazona + sulbactam, cefazidima sódica, cefuroxima, cianocobalamina...	2.481.104.650	Representatividad en Mayor valor	John Javier Torres Jaimes	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta
1444-2015	31-Servicios Profesionales	Servicios de cardiología no invasiva consulta especializada e interconsultas consulta especializada e interconsultas	1.880.000.000	Mismo objeto, mismo contratista	John Javier Torres Jaimes	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta



No. Contrato	Tipo de contrato	Objeto	Valor en pesos	Justificación de la selección del contrato	Auditor Responsable	Fecha programada a inicio evaluación	Fecha programada de Terminación evaluación	Seguimiento (Fecha programada y responsable)
1445-2015	31-Servicios Profesionales	Servicios de cardiología invasiva e intervencionismo endovascular, consulta especializada e interconsultas	2.120.000.000	Mismo objeto, mismo contratista	John Javier Torres Jaimes	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta
662-2015	48-Otros Suministros	Suministro de material médico quirúrgico como: kit de hemodiálisis con membrana de componente principal polisulfona por que permite mayor aclaramiento sanguíneo y con envolturas libres de sustancias que al degradarse o convertirse, produzcan agentes nocivos para la salud del paciente	2.120.000.000	Representatividad en Mayor valor	John Javier Torres Jaimes	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta
1455-2015	31-Servicios Profesionales	Servicios de intervencionismo vascular periférico, consulta especializada e interconsultas	785.000.000	Mismo objeto, mismo contratista	John Javier Torres Jaimes	24/10/2016	30/12/2016	30/12/2016 Diana Marcela Diago Guaqueta

Fuente: SIVICOF

*2.1.3.1. Hallazgo administrativo con presunto alcance disciplinario, por cuanto La administración del Hospital, omite el deber legal de publicar en la página de Colombia Compra Eficiente –SECOP- el Plan Anual de Adquisiciones junto con la contratación para la vigencia 2015.*

El artículo 209 de la Constitución Política consagra que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

El artículo 223 del Decreto Ley 19 de 2012 determina la eliminación del Diario Único de Contratación e indica que a partir del 1º de junio de 2012, los contratos estatales sólo se publicarán en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública -SECOP- que administra la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente.

El artículo 7.1.1., del Decreto Ley 734 de 2012 establece la definición del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP, como un instrumento de apoyo a la gestión contractual de las entidades estatales, que permite la interacción de las entidades contratantes, los proponentes, los contratistas, la comunidad y los órganos de control, materializando particularmente los principios de transparencia y publicidad.



La Corte Constitucional en Sentencia C- 259 de 2008. Magistrado Ponente Jaime Córdoba Triviño, al referirse al principio de Publicidad en materia de contratación pública ha sostenido lo siguiente:

*“Resulta en un alto grado pertinente a la aplicación de sistemas electrónicos de información dentro de la actividad de las autoridades públicas, referida a la contratación pública, por cuanto la aplicación de dicho principio permite que los ciudadanos conozcan y observen las actuaciones de la administración y estén por ende capacitados para impugnarlas, a través de los recursos y acciones correspondientes, ubicándose de esta manera en el ámbito expansivo del principio democrático participativo”.*

La Circular 009 de 2011 de la Alcaldía Mayor de Bogotá en su parte pertinente indica:

*“SE REITERA que el único sistema válido de publicación de los procesos contractuales es el Sistema Electrónico para la Contratación Pública -SECOP.*

*Por lo anterior, se solicita a los Secretarios de Despacho que verifiquen que las entidades, organismos y ordenadores del gasto adscritos a sus sectores se encuentren debidamente registrados en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública-SECOP. Asimismo, los respectivos Despachos deberán remitir un consolidado que contenga la información relacionada con las entidades de su sector que aún no se encuentran registradas en el citado sistema, a la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, a más tardar el día 16 de Agosto del año en curso.*

*Especialmente, los/las Secretarios/as de Despacho de las Secretarías Distritales de Gobierno, Salud, y Educación, deben asegurarse que las Alcaldías Locales, las Empresas Sociales del Estado y las Instituciones Educativas Distritales, que pertenecen a su Sector, hayan solicitado la clave y las autorizaciones necesarias para publicar la información relacionada con la contratación en el SECOP.”*

El artículo 13 de la Ley 1150 de 2007 ordena a las empresas excluidas de aplicación del Estatuto General de Contratación Estatal la obligación de aplicar los principios de la función administrativa y la gestión fiscal consagrados en los artículos 209 y 267 de la Constitución Política. Del mismo modo, las somete a las Empresas del Estado al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto para la contratación Estatal.

En el marco de los principios de la función administrativa a los cuales están sujetos en materia contractual los hospitales que son Empresas Sociales del Estado, se encuentran los denominados principios de transparencia y publicidad, y la única herramienta establecida en la actualidad para que estos principios sean efectivos es el Sistema Electrónico para la Contratación Estatal, conforme lo establece la normativa anteriormente transcrita.

Los numerales 3.7, 3.8 y 3.9 del Acuerdo 08 del 27 de mayo de 2014, *“Por medio del cual se adopta el Estatuto de Contratación del Hospital del Tunal III Nivel de Atención - E.S.E.”*, expedido por la Junta Directiva de La Empresa Social Del Estado del Hospital El Tunal III Nivel de Atención ESE aunado a los numerales, 4.7, 4.8 y 4.9 de la Resolución No. 294 del 29 de septiembre de 2014, expedida por la Gerencia del Hospital El Tunal III Nivel de atención ESE, indica la obligatoriedad de cumplir los principios de responsabilidad, transparencia y publicidad en los actos propios de la administración.

Literalmente son advertidos los agentes hospitalarios sobre las consecuencias de sus decisiones, omisiones y extralimitaciones en sus funciones, específicamente en el proceso de contratación, sumado al deber de publicitar los procesos contractuales para que sean de conocimiento público y por ende, toda persona pueda conocer las actuaciones de la administración.

Específicamente, el numeral 4.9 de la citada Resolución, señala que es obligación dar a conocer al público y los interesados en forma sistemática y permanente, sin que medie petición alguna, las actuaciones en el proceso de contratación por medio de comunicaciones, notificaciones y publicaciones que ordene la ley, incluyendo el empleo de tecnologías que permitan difundir de manera masiva tal información.

El artículo 9º de la misma norma interna, hace alusión expresa sobre la elaboración del Plan Anual de Adquisiciones, el cual se podrá actualizar con las necesidades que surjan con posterioridad a su aprobación y contener la lista de los bienes, obras y servicios que pretende adquirir durante la vigencia, de conformidad con las necesidades de la ESE y los recursos con los que cuente. De manera expresa, se indica que: *“Este plan, así como sus eventuales actualizaciones, deber ser publicado en la página web de la Empresa Social del Estado y en el Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP o el que haga sus veces”*.

Una herramienta utilizada es el Sistema Electrónico de Contratación Pública “SECOP”, como plataforma en la cual las Entidades Estatales deben publicar los Documentos del Proceso, desde la planeación del contrato hasta su liquidación; es una obligación conforme a la normatividad para que el Hospital, difunda el Plan Anual de Adquisiciones y de la contratación; para el caso del Hospital El Tunal III Nivel de atención ESE, no se evidencia que se haya realizado la publicidad de estos dos planes para la vigencia 2015, ni se halló registros de lista de bienes, obras y servicios a adquirir durante el año evaluado, acorde con las necesidades de la población objeto, en la página Web de la entidad.

La administración del Hospital, no publicó en el SECOP el Plan Anual de Adquisiciones junto con la contratación para la vigencia 2015, desconociendo lo indicado en los artículos 8 y 12 del Acuerdo 08 del 27 de mayo de 2014, motivo por el cual se encuentra inmersa, de manera presunta dentro de las causales consagradas en los literales a) y b) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993 y numerales 1) y 2) del artículo 34 de la Ley 734 de 2002, por lo que se configura una observación administrativa con presunto alcance disciplinario.

**Análisis de la respuesta:** Una de las obligaciones de todas las entidades, es publicar su actividad contractual en el SECOP, toda vez que ejecutan recursos públicos; de acuerdo con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 223 del Decreto Ley 019 de 2012. Con relación al expediente disciplinario referido en la respuesta del hospital, de acuerdo a lo relacionado, este se refiere a la no publicación del Plan Anual de Adquisiciones para el 2015 y no a la publicación de los diferentes actos contractuales en el SECOP.

La administración acepta la observación formulada, por lo que se mantiene como hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

*2.1.3.2. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por ausencia de supervisión.*

El Acuerdo No. 027 del 22 de julio de 1998, “*Por el cual se modifican y adicionan los Estatutos del Hospital El Tunal III Nivel E.S.E. contenidos en el Acuerdo No. 022 del 22 de julio de 1998*”, concordante con al capítulo V de la Resolución No. 316 del 31 de diciembre de 2009 “*por medio de la cual se modifica la Resolución No. 157 del 15 de julio de 2009 – Manual Interno de Contratación, Supervisión e Interventoría del Hospital El Tunal III Nivel E.S.E.*”, indica en el numeral 6.1., el procedimiento para la contratación.

La etapa precontractual está referida particularmente al proceso de planeación que debe adelantar la entidad, con el fin de efectuar la adquisición de bienes y servicios, mediante la celebración de contratos.

El numeral 6.1.2., del Manual citado es claro en la obligación de elaborar los estudios de oportunidad y conveniencia con el fin de analizar la justificación, la cual comprende el análisis a las razones de necesidad, conveniencia, oportunidad, economía y técnicas para la contratación requerida, con el objeto de cumplir con los fines y propósitos del conjunto de servicios que presta el Hospital. Acto



seguido se procede a elaborar los términos de invitación, con el fin de satisfacer las necesidades que fueron objeto de estudio.

Examinada la totalidad de la muestra, se detectaron inconsistencias dentro del proceso de selección, toda vez que conforme a la información evaluada, los estudios de oportunidad y conveniencia, en diversos procesos fueron expedidos con posterioridad a:

- La invitación a los oferentes,
- Las actas de reunión de lectura de propuestas
- Las actas de evaluación de propuestas, como se registra a continuación:

Cuadro 6  
Comparativo etapa precontractual

No. Contrato	Tipo de contrato	Fecha Estudio oportunidad y conveniencia	Fecha de invitación a cotizar	Fecha de presentación de la propuesta	Acta de reunión lectura de propuestas	Acta de evaluación	CDP	FECHA CDP	Fecha suscripción del contrato	CRP	FECHA CRP	Acta de inicio	OBSERVACION
1191-2014	Suministro de Medicamentos	Sin	Sin	9/01/2015. Depósito de Drogas Boyacá	Sin	Sin	4	01/01/2014	18/03/2014	1551	18/03/2014	21/03/2014	Invitación Pública No. 01 de 2014, suministro de medicamentos genéricos para las áreas asistenciales del Hospital El Tunal III Nivel E.S.E. Suscrito con Rafael Antonio Salamanca, dice la minuta, propietario del establecimiento de comercio Depósito de Drogas Boyacá, contrato de suministro. Plazo: 4 meses
0031-2015	Servicios profesionales	30/01/2015	Sin	13/01/2014 14/01/2015	15/01/2015	19/01/2015	271	30/01/2015	30/01/2015	1901	02/02/2015	02/02/2015	
0066-2015	Servicios Profesionales	11/02/2015	30/01/2015	29/01/2015	16/01/2015	19/01/2015	337	11/02/2015	11/02/2015	1964	11/20/2015	11/02/2015	
0067-2015	Servicios Profesionales	11/02/2015	Sin	25/01/2015	16/01/2016	19/01/2015	340	11/02/2015	11/02/2015	2129	23/02/2015	11/02/2015	Aparecen 2 actas de inicio de ejecución de contrato, suscritas por Erika Sayanova el Real Suárez y Alexander Sanabria Castro Supervisor
0650-2015	Servicios Apoyo a la Gestión de la Entidad (servicio)	30/01/2015	Sin	26/01/2016	30/01/2015	27/02/2015	334	11/02/2015	02/03/2015	2804	02/03/2015	05/03/2015	Se corrigió la póliza hasta el 24 de septiembre de 2015, pasados 6 meses, el NIT del contratista, lo cual generó riesgo al



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

“Una Contraloría aliada con Bogotá”

No. Contrato	Tipo de contrato	Fecha Estudio oportunidad y conveniencia	Fecha de invitación a cotizar	Fecha de presentación de la propuesta	Acta de reunión lectura de propuestas	Acta de evaluación	CDP	FECHA CDP	Fecha suscripción del contrato	CRP	FECHA CRP	Acta de inicio	OBSERVACION
	s administrativos)												momento de aplicar un siniestro.
0652-20015	Servicios Asistenciales de Salud	30/01/2015	Sin	Sin	Sin	27/02/2015	412	24/02/2015	02/03/2015	2830	02/03/2015	03/03/2015	
0653-2015	Otros Suministros	13/02/2015	Sin	24/02/2015 02/03/2015		27/02/2015	416	26/02/2015	02/03/2015	2803	02/03/2015	02/03/2015	
0659-2015	Suministro de Servicio de Vigilancia	30/01/2015	Sin	Sin	30/01/2015	27/02/2015	272	30/01/2015	05/03/2015	2841	05/03/2015	05/03/2015	
0662-2015	Otros Suministros	02/02/2015	13/02/2015	30/01/2015		02/03/2015	349	11/02/2015	05/03/2015	2840	05/03/2015	06/03/2015	
1061-2015	Servicios Asistenciales de Salud	0/03/2015				27/02/2015	395	20/02/2015	20/03/2015	3355	20/03/2015	01/04/2015	
1078-2015	Arrendamiento de bienes muebles	02/02/2015	12/02/2015	18/02/2015	Sin	25/03/2015	302	02/02/2015	01/04/2015	3454	01/04/2015	01/04/2015	
1086-2015	Arrendamiento de bienes muebles	20/02/2015	02/03/2015	28/01/2015	Sin	27/03/2015	421	26/02/2015	06/04/2015	3582	16/04/2015	15/04/2016	
1094-2015	Servicios de Mantenimiento y/o Reparación	18/02/2015	25/02/2015	28/01/2015 10/02/2015 09/03/2015	Sin	27/03/2015	398	23/02/2015	07/04/2015	3476	07/04/2015	08/04/2015	28/01/2015 presenta al Hospital la firma SIFN propuesta comercial de servicio. La fecha de recibo en radicación del Estudio de Oportunidad y Conveniencia está repisada, registrando el 18 de febrero de 2015. Aparecen 2 propuestas de SIFIN una del 28/01/2015 y otra del 09/03/2015, donde esta última mano se indica que es la "completa".
1112-2015	Suministro de Medicamentos	30/01/2015 16/04/2015	Sin	Sin	Sin	Sin	190 1144		16/04/2015	3581		24/04/2015	Convocatoria de Negociación Conjunta No. 01 de 2015 del 5 de febrero de 2015. Folio 178.
1257-2015	Suministro de Alimentos	13/03/2015	10/04/2015	Sin	Sin	02/06/2015	606	13/04/2015	01/06/2015	4166	01/06/2015	17/06/2015	Se complementa la invitación para cotizar el 29/04/2015, se inicia a los 2 meses.
1442-2015	Servicios Asistenciales de	17/09/2015	17/09/2015	26/08/2015	Sin	22/09/2015	1776	01/09/2015	24/09/2015	6650	24/09/2015	24/09/2015	



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

“Una Contraloría aliada con Bogotá”

No. Contrato	Tipo de contrato	Fecha Estudio oportunidad y conveniencia	Fecha de invitación a cotizar	Fecha de presentación de la propuesta	Acta de reunión lectura de propuestas	Acta de evaluación	CDP	FECHA CDP	Fecha suscripción del contrato	CRP	FECHA CRP	Acta de inicio	OBSERVACION
	Salud												
1444-2015	Servicios Profesionales	17/09/2015	27/08/2015 17/09/2015	26/08/2015	01/09/2015	22/09/2015	1778	17/09/2015	24/09/2015	6653	24/09/2015	24/09/2015	Hechos cumplidos del 1 al 24 de sep. 2015
1445-2015	Servicios Profesionales	17/09/2015	17/09/2015	26/08/2015	01/09/2015	22/09/2015	1778	17/09/2015	24/09/2015	6654	24/09/2015	24/09/2015	Aparecen 2 documentos para estudios de oportunidad y conveniencia uno diligenciado en el CDP y otro no. No tiene fecha expresa el documento.
1455-2015	Servicios Profesionales	17/09/2015	17/09/2015	26/08/2015	01/09/2015	22/09/2015	1778	17/09/2015	24/09/2015	6655	24/09/2015	24/09/2015	

Fuente: Carpetas contractuales

Observó ésta auditoría, que el contrato 067 de 2015, aparece con 2 actas de inicio de ejecución, suscritas entre el contratista y el supervisor, denotando la ausencia de control por parte del supervisor y la contratista.

Conforme al numeral 6.2.4., de la Resolución de Gerencia No. 316 del 31 de diciembre de 2009 emitida por el Hospital, la omisión del supervisor es evidente como lo demuestra la duplicidad de documentos; hechos que ocasionan incertidumbre para conocer la fecha exacta de los actos administrativos y por ende determinar con certeza el cumplimiento de las obligaciones contractuales. Igualmente la vigilancia y seguimiento en la ejecución es del concurso del supervisor tal como reza en los numerales 10.1, 10.2, 10.3.1., 10.3.1.1. y 10.4., de la Resolución No. 318 del 31 de diciembre de 2009 de la Gerencia del Hospital El Tunal Nivel III Empresa Social del Estado.

Fueron detectadas omisiones en las obligaciones legales de control y vigilancia, que están a cargo del supervisor, de la Gerencia del Hospital como responsable de los procesos y del mismo contratista (como responsable de la ejecución de los recursos), pues ante varios eventos registrados se denota ausencia de vigilancia administrativa y técnica en el desarrollo de las etapas contractuales, por lo que se configura una observación administrativa con alcance disciplinario. El supervisor trasgrede las obligaciones legales establecidas en el Numeral 34 del Artículo 48 de la ley 734 de 2002, en concordancia con el 84 de la Ley 1474 de 2011.

**Análisis de respuesta:** El organismo de control estuvo a la espera de la explicación pertinente, respecto a lo indicado en el informe preliminar, y si era del caso presentara pruebas para desvirtuar lo manifestado. Revisada la respuesta,

se pudo determinar que la Gerencia del Hospital El Tunal Nivel III, no allegó documento alguno, ni hizo mención a lo advertido. Se mantiene como hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

*2.1.3.3. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por falta de autorización de la Junta Directiva para contratar por encima del 2%.*

El presupuesto inicial para la vigencia 2015 en el Hospital El Tunal III Nivel fue de \$106.211.000.000, el 2% de este valor corresponde a la suma de \$2.120.000.000 y el presupuesto definitivo fue por \$141.774.540.823.

El artículo 7º de la Resolución No. 294 del 29 de septiembre de 2014, “*Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación del Hospital del Tunal III Nivel de Atención - E.S.E.*”, expresa la obligatoriedad de pedir autorización de la Junta Directiva para la celebración de contratos que superen el porcentaje señalado.

Dentro de los observado se examinaron la totalidad de las actas de Junta Directiva de la última vigencia, donde se pudo determinar que en Sesión Ordinaria No. 11 del 30 de junio de 2015, dentro del orden del día tuvieron como punto de la agenda, la contratación, quedando constancia sobre la existencia de 2 informes que llevan visto bueno de la Oficina Jurídica, Científica y de Contratación; en ella se detalla cada evento en particular con una presentación.

De otra parte, en sesión extraordinaria No. 16 del 16 de septiembre de 2016, aparece algunos contratos suscritos, entre los que se identifican el No. 066 de 2015 con el Centro Cardiovascular Colombiano SAS y 1061 de 2015 con la Fundación de la Mano Contigo, donde se hace el análisis financiero, sin que existan soportes que den cuenta de la solicitud de autorización para adiciones, cuyo monto final supera el 2% y por tanto requería conforme a la normatividad la aquiescencia de la Junta Directiva a solicitud de la gerencia.

Contrato 066 de 2015. Hospital El Tunal Nivel III y Centro Cardiovascular Colombiano S.A.S.

Contrato 1444 de 2015. Hospital El Tunal Nivel III y Centro Cardiovascular Colombiano S.A.S.

Contrato 1445 de 2015. Hospital El Tunal Nivel III y Centro Cardiovascular Colombiano S.A.S.



Contrato 1455 de 2015. Hospital El Tunal Nivel III y Centro Cardiovascular Colombiano S.A.S.

Se hizo el ejercicio examinador a la muestra contractual la cual arroja los siguientes resultados:

Cuadro 7  
Relación de contratos que superan el 2%

CONTRATO	NOMBRE PROVEEDOR Y/O CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR INICIAL	VALOR REINTEGRADO	VALOR GIRADO	SALDO REGISTRO
31/15	SOCIEDAD OFTALMOLOGIC A MFJ IPS S.A.S	PRESTAR SERVICIOS DE OFTAMOLOGIA	2.000.000.000	0	2.000.000.000	
ADIC 31/15	SOCIEDAD OFTALMOLOGIC A MFJ IPS S.A.S	PRESTAR SERVICIOS DE OFTAMOLOGIA	310.000.000	0	310.000.000	
ADIC 31/15	SOCIEDAD OFTALMOLOGIC A MFJ IPS S.A.S	PRESTAR SERVICIOS DE OFTAMOLOGIA	883.000.000	0	881.682.835	1.317.165
<b>TOTAL</b>		<b>3.193.000.000</b>	<b>0</b>	<b>3.191.682.835</b>	<b>1.317.165</b>	
66/15	CENTRO CARDIOVASCUL AR COLOMBIANO SAS	PRESTAR SERVICIOS DE CARDIOLOGIA	2.000.000.000	0	1.982.692.657	17.307.343
ADIC 66/15	CENTRO CARDIOVASCUL AR COLOMBIANO SAS	PRESTAR SERVICIOS DE CARDIOLOGIA	900.000.000	0	900.000.000	
<b>TOTAL</b>		<b>2.900.000.000</b>	<b>0</b>	<b>2.882.692.657</b>	<b>17.307.343</b>	
1061/15	FUNDACION DE LA MANO CONTIGO	PRESTAR SERVICIOS DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL,	2.000.000.000	0	2.000.000.000	0
ADIC 1061/15	FUNDACION DE LA MANO CONTIGO	PRESTAR SERVICIOS DE CUIDADO INTENSIVO	700.000.000	0	700.000.000	0
ADIC 1061/15	FUNDACION DE LA MANO CONTIGO	PRESTAR SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO	1.400.000.000	0	1.400.000.000	0
ADIC 1061/15	FUNDACION DE LA MANO CONTIGO	PRESTAR SERVICIOS DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	720.000.000	0	709.936.265	10.063.735
<b>TOTAL</b>		<b>4.820.000.000</b>	<b>0</b>	<b>4.809.936.265</b>	<b>10.063.735</b>	
1112/15	DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	1.576.142.338	0	366.811.493	1.209.330.845
ADIC	DEPOSITO DE	ADQUISICION DE	250.000.000	0	144.281.753	105.718.247





CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

“Una Contraloría aliada con Bogotá”

CONTRATO	NOMBRE PROVEEDOR Y/O CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR INICIAL	VALOR REINTEGRADO	VALOR GIRADO	SALDO REGISTRO
1112/15	DROGAS BOYACA	MEDICAMENTOS				
ADIC 1112/15	DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	1.000.000.000	0	0	1.000.000.000
ADIC 1112/15	DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	220.000.000	0	0	220.000.000
ADIC 1112/15	DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	82.563.730	0	0	82.563.730
<b>TOTAL</b>		<b>3.128.706.068</b>	<b>0</b>	<b>511.093.246</b>	<b>2.617.612.822</b>	
1442/15	FUNDACION DE LA MANO CON TIGO	PRESTAR SERVICIOS DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO	1.000.000.000	0	1.000.000.000	0
ADIC 1442/15	FUNDACION DE LA MANO CON TIGO	PRESTAR SERVICIOS DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	1.000.000.000	0	923.853.160	76.146.840
ADIC 1442/15	FUNDACION DE LA MANO CON TIGO	PRSTAR SERVICIOS DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	100.000.000	0	100.000.000	0
ADIC 1442/15	FUNDACION DE LA MANO CON TIGO	PRESTAR SERVICIOS DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	1.000.000.000	0	0	1.000.000.000
ADIC 1442/15	FUNDACION DE LA MANO CON TIGO	PRESTAR SERVICIOS DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO	1.255.000.000	0	1.067.800.412	187.199.588
1191/14	DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	1.676.104.650	0	1.039.782.840	636.321.810
ADIC 1191/14	DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	385.000.000	0	0	385.000.000
ADIC 1191/14	DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	300.000.000	0	0	300.000.000
ADIC 1191/14	DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	10.279.840	0	0	10.279.840
ADIC 1191/14	DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	80.000.000	0	80.000.000	0
ADIC 1191/14	DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	40.000.000	0	31.895.792	8.104.208
<b>TOTAL</b>		<b>2.491.384.490</b>	<b>0</b>	<b>1.151.678.632</b>	<b>1.339.705.858</b>	

Fuente: Base de datos contratación Hospital El Tunal

Se evidenció que existen contratos que superaron el 2% del valor del presupuesto inicial de la vigencia fiscal aprobado por el CONFIS Distrital, sin que el Gerente del Hospital El Tunal III Nivel haya dado cumplimiento a lo expresado en la norma citada, es decir pedir autorización de la Junta Directiva del Hospital para celebrar los acuerdos o adicionar los mismos. Por lo anterior, se genera un hallazgo administrativo con presunto alcance disciplinario.

**Análisis de Respuesta:** Se allega como prueba para desvirtuar la observación, actas de reunión de Junta Directiva las cuales se relacionan a continuación:

1. Acta 11 del 30 de julio de 2015. Dentro del desarrollo de la reunión y lo registrado en el acta, visible a folio 025 del libro, se aprecia el comentario de una de las participantes sobre la terminación de los contratos y la futura aprobación de la Junta por superar el 2%, toda vez que la tercerización venía de tiempo atrás. Esto no se aprobó, quedando sujeto a nueva reunión de Junta Directiva, la cual, aprobó como el orden para la siguiente reunión, los siguientes puntos: 1. Incorporación y presupuesto, 2. Aprobación de las adiciones y 3. Mirar los contratos por tercerización y por montos. Finalmente no se registra en el acta que sea aprobada la contratación.

2. Acta No. 15 del 7 de septiembre de 2015. En la misma se encuentra registrado dentro del orden del día en el numeral 5, la aprobación monto 2% del contratación respecto a personas jurídicas. En desarrollo de la reunión aparece en el punto 5., se pide autorización para los contratos que con las adiciones superan el 2% del valor inicial, quedando consignada en la misma, que se solicita información de los contratos por medio de cuadros explicativos del valor del contrato y sus gastos mensuales, ordenando la suspensión de este punto dentro de la reunión, tal como aparece a folio 080 del Libro de Actas. A folio 082 anverso, se puede determinar que fue suspendida la reunión y no se tomó la decisión, alguna frente a la decisión objeto de esta auditoría.

3. Acta No. 16 del 16 de septiembre de 2015. Se deja constancia en esta acta que el contrato 066-2015, produjo una buena rentabilidad, pero no se hace mención alguna sobre la autorización requerida.

Por tanto se mantiene como hallazgo administrativo con presunto alcance disciplinario.

#### 2.1.4 Evaluación a la Gestión Presupuestal.-

En cumplimiento de los objetivos específicos establecidos en el programa de auditoria a la gestión del presupuesto y en lo que corresponde inicialmente al cumplimiento de los aspectos normativos de aprobación del presupuesto del Hospital El Tunal, se examinó que el Consejo Distrital de Política Económica y Fiscal –CONFIS- mediante la Resolución No. 013 de 2014 “Por la cual se aprueba el Presupuesto de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversiones de los 22 Hospitales Distritales-Empresas Sociales del Estado para la vigencia fiscal 2015”, donde el presupuesto aforado para la ESE Hospital El Tunal fue de \$106.205.000.000 (CIENTO SEIS MIL DOSCIENTOS CINCO MILLONES DE PESOS).

De igual forma, mediante la Resolución Interna No. 389 del 19 de diciembre de 2014, se liquidó el presupuesto anual correspondiente a la vigencia fiscal 2015, del Hospital el Tunal ESE de Tercer Nivel de Atención, por valor de \$106.211.000.000; de los cuales, y en lo que atañe al presupuesto de rentas e ingresos de la ESE, éstos corresponden en un 99.9% a la venta de servicios hospitalarios, estructurados según los principales pagadores del Hospital, por las Empresas que administran el régimen subsidiado en el 46.42% (\$49.249,7 millones), le siguen en orden de importancia las cuentas por cobrar en el 35,77% (\$37.952,0 millones), así mismo el rubro “FFDS-Vinculados” con el 6.19% (\$6.576,0 millones), después vienen los pagadores del régimen contributivo con el 3.52%(\$3.737,6 millones) y otros pagadores con el 8.1%.

De otro parte, el presupuesto de gastos de la ESE, se aforó inicialmente para gastos de funcionamiento en el 19.92% (\$21.162,0 millones), en gastos operativos el 80.08% (\$85.049,0 millones), y en inversión no se presupuestaron recursos iniciales.

#### **Análisis de la Ejecución Activa del Presupuesto.-**

Teniendo en cuenta que el Hospital El Tunal, presento un presupuesto inicial de \$106.211,0 millones, al cierre de la vigencia fiscal registro un presupuesto definitivo de ingresos por valor de \$141.155,7 millones, es decir, que los ingresos estimados de la ESE, durante el transcurso de la vigencia fiscal se incrementaron en \$34.944,7 millones, que significan una variación positiva del 32.90%, frente al presupuesto inicial aprobado.

A nivel de la ponderación de las cuentas presupuestales, se observa que por venta de servicios hospitalarios la composición del presupuesto definitivo, obedece en un 93.48%, del total de los ingresos de la entidad, donde la mayor fuente de apalancamiento financiero del hospital se registra con cargo al rubro presupuestal de –Régimen Subsidiado No Capitado- en el 46.27%, que son los ingresos que provienen de la facturación realizada a las EPS Subsidiadas, le sigue en orden de participación de los ingresos de la ESE los correspondientes a las Cuentas por Cobrar en el 29,01%, en lo que corresponde a la Cuenta del FFDS-Atención a Vinculados, dicha participación del presupuesto definitivo fue del 9.47%, y con menores niveles de participación en los ingresos del hospital se tienen las cuentas del Régimen Contributivo en un 2.65% y del FFDS Sin Situación de Fondos en un 2..36%, las cuentas relacionadas con los Eventos catastróficos y accidentes de tránsito en un 1.29% y otros pagadores en el 1.32%.

Cuadro 8  
ESTRUCTURA DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS  
VIGENCIA FISCAL 2015 –HOSPITAL EL TUNAL  
(En millones de pesos)

CUENTA PRESUPUESTAL	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECAUDO ACUMULADO	NIVEL RECAUDO (%)
Disponibilidad Inicial	0	618,8	618,8	100.0
Ingresos Corrientes	106.205,0	141.149,7	110.611,2	78.36
Rentas Contractuales	106.105,0	141.049,7	110.607,2	78.42
Venta de Servicios:	106.105,0	131.957,4	101.065,8	76.59
Otras Rentas Contractuales	0	9.092,3	9.541,5	104.9
Otros Ingresos No Tributarios	100,0	100,0	4,0	4.0
Recursos de Capital	6,0	6,0	7,6	126.7
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>106,211,0</b>	<b>141.155,7</b>	<b>110.618,9</b>	<b>78.37</b>

Fuente: Informe ejecución presupuestal de ingresos Hospital El Tunal vigencia 2015.

En lo que corresponde al comportamiento del recaudo registrado, se puede observar que la ESE registró un recaudo presupuestal del orden de los \$110.618,8 millones, lo que significa que su nivel de ejecución de dicho recaudo fue del 78.4%, resultado que está influenciado por el comportamiento registrado en los rubros “Régimen subsidiado” con \$54.156,4 millones, del cual se recaudó el 82.9% del presupuesto estimado como meta de recaudo, le sigue en orden de

importancia del nivel de recaudo el rubro “Cuentas por Cobrar”, donde se recaudaron \$22.318,8 millones, que corresponde a una ejecución del 54.5%, recaudado frente a la meta establecida. Y con relación a la ejecución presupuestal de la cuenta “FFDS-Atención a vinculados”, su recaudo fue de \$10.592,2 millones, que representan un nivel de ejecución del 79.3%.

### **Análisis de las Cuentas por Cobrar por venta de servicios.-**

Una vez revisado el comportamiento que tuvieron las cuentas por cobrar por venta de servicios de salud del Hospital El Tunal durante la vigencia fiscal 2015, se observa que este registró un presupuesto definitivo por \$40.952,0 millones, de los cuales se presenta un recaudo por \$22.318,8 millones, para un nivel de cumplimiento de la meta establecida por este concepto del 54.50%. Dicho comportamiento obedece al observado en los rubros de “Régimen subsidiado”, el cual tuvo un presupuesto definitivo de \$30.744,5 millones, del cual se recaudaron \$15.962,3 millones, estableciéndose un nivel de recaudo del 51.92%, rubro que representa más del 75% del total de los recursos establecidos como presupuesto definitivo de las cuentas por cobrar. Lo anterior permite establecer que el nivel de eficiencia en el recaudo de estas cuentas por cobrar no son las más efectivas si se tiene en cuenta que se registraría un saldo por recaudar del orden del 48%, cifra muy considerable si se tiene en cuenta que correspondería a vigencias anteriores aumentando por ende los niveles de cartera del hospital.

Cuadro 9  
ANALISIS CUENTAS POR COBRAR AL CIERRE DE LA VIGENCIA FISCAL 2015  
HOSPITAL EL TUNAL ESE DE III NIVEL DE ATENCION  
(En millones de pesos)

CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECAUDO ACUMULADO	NIVEL DE RECAUDO (%)	SALDO POR RECAUDAR
TOTAL CTAS X COBRAR:	40.952,0	22.318,8	54.50	18.633,2
FFDS	2.301,1	2.764,2	120.12	(463,1)
R.CONTRIBUTIVO	4.043,9	2.316,3	57.28	1.727,6
R.SUBSIDIADO	30.744,5	15.962,3	51.92	14.782,2
ECAT-SOAT	1.008,5	587,3	58.24	421,2
OTROS PAGADORES	2.854,0	688,7	24.13	2.165,3

Fuente: Informe de ejecución presupuestal de Rentas e Ingresos vigencia 2015.

Así mismo, el rubro “Régimen Contributivo”, tiene un peso participativo frente al total de las cuentas por cobrar del 9.87%, donde se registra al cierre de la vigencia un saldo por recaudar de \$1.727,6 millones, que corresponde al 42.72%.

Con relación a las cuentas de cobro generadas dentro del rubro presupuestal “Otros Pagadores”, se observa que al cierre del periodo fiscal, se registra presupuestalmente un saldo por \$2.165,3 millones, que corresponde al 75.87% de los \$2.854,0 millones constituidos como presupuesto definitivo, saldo que es significativo teniendo en cuenta la gestión a desarrollar con los diferentes pagadores del hospital.

### **Análisis de la Ejecución Pasiva del Presupuesto.-**

La ejecución del presupuesto de gastos e inversiones de la ESE Hospital El Tunal registró un aforo inicial de \$106.211,0 millones, los cuales en el transcurso de la vigencia fiscal 2015, presentaron modificaciones presupuestales acumuladas por \$35.563,5 millones, que incrementaron el presupuesto inicial aprobado en el 33.48%, con lo que el presupuesto definitivo al cierre presupuestal de la ESE, se determinó con un presupuesto disponible de \$141.774,5 millones.

La composición del presupuesto de gastos del Hospital, de acuerdo al objeto del gasto se determinó por gastos de funcionamiento con una apropiación disponible de \$26.768,3 millones, que representa una participación del 18.9%, dentro del total del presupuesto de la entidad. De igual manera, los gastos de operación de la ESE, reflejaron una apropiación disponible del orden de los \$113.891,4 millones constituyéndose por lo tanto con una participación del 80.3% frente al total del presupuesto de gastos de la vigencia fiscal 2015.

Mientras que en el rubro de inversión los recursos apropiados como disponibles tan solo se reflejaron en el 0.8%, esto teniendo en cuenta que no se adelantaron proyectos de inversión propiamente dichos.

Cuadro 10  
ANALISIS DE LA EJECUCION PASIVA DEL PRESUPUESTO  
(Cifras en millones de \$)

CONCEPTO	PRESUPUESTO INICIAL	APROPIACION DISPONIBLE	NIVEL PARTIC (%)
GASTOS FUNCIONAMIENTO	21.162,0	26.768,3	18,9
GASTOS OPERACIÓN	85.049,0	113.891,4	80,3
GASTOS INVERSION	-	1.114,8	0,8
TOTAL GASTOS	106.211,0	141.774,5	100,0

Fuente: Informe ejecución presupuesto de gastos ESE Hospital Tunal 2015.



Al examinar el comportamiento de la ejecución presupuestal de gastos e inversión de la ESE, se observa que del total del presupuesto registrado como apropiación disponible por \$141.774,5 millones, se comprometieron recursos por valor de \$140.267,1 millones, estableciéndose un nivel de ejecución del 98.9%. Dicho índice de ejecución obedece al comportamiento registrado en los gastos de funcionamiento del 99.1%, los gastos de operación de la ESE, se reportan con un nivel de ejecución del 99.4%, al comprometerse recursos presupuestales por \$113.213,5.

Cuadro 11  
COMPORTAMIENTO DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS  
VIGENCIA FISCAL 2015 - ESE HOSPITAL EL TUNAL  
(Cifras en millones de \$)

CONCEPTO	APROPIACION DISPONIBLE	COMPROMISOS ACUMULADOS	% EJECUCION	GIROS ACUMULADOS	% EJECUCION
GASTOS FUNCIONAMIENTO	26.768,3	26.531,2	99,1	21.638,6	81,6
GASTOS OPERACIÓN	113.891,4	113.213,5	99,4	89.041,7	78,6
GASTOS INVERSION	1.114,8	522,4	46,9	522,4	100,0
TOTAL GASTOS	141.774,5	140.267,1	98,9	111.202,7	79,3

Fuente: Informe ejecución presupuesto de gastos ESE Hospital tunal 2015.

Frente a los gastos de inversión del Hospital se determinó al cierre de la vigencia una apropiación disponible por \$1.114,8 millones, de los cuales tan solo se comprometieron recursos por \$522,4 millones, presentando así un nivel de ejecución del 46.9%.

Sin embargo, a nivel de la ejecución real del presupuesto, es decir, teniendo en cuenta el comportamiento registrado en los giros presupuestales efectuados, se puede observar que la ESE, registró un total de giros acumulados por \$111.202,7 millones, lo cual significa que el nivel de ejecución real del presupuesto se situó en el 79.3%, frente a los recursos que se comprometieron presupuestalmente al cierre de la vigencia fiscal.

Examinándose en consecuencia, que los gastos de operación del Hospital, tuvieron un nivel de ejecución del 78.6%, al ser girados recursos por los \$89.041,7 millones, de un total de recursos asumidos como compromisos por \$113.213,5 millones. Situación está que se ve reflejada por los bajos niveles de ejecución presupuestal presentados en rubros como la compra de insumos hospitalarios comprendidos en la adquisición de medicamentos y de material médico-quirúrgico, donde de una apropiación disponible de \$25.814,0 millones, para atender las



erogaciones de compra de insumos hospitalarios, se comprometieron recursos por los \$25.786,1 millones.

No obstante, al examinar el nivel de giros presupuestales efectuados, se observa que su nivel de comportamiento no fue el más óptimo, ya que el hospital tan solo realizó autorizaciones de giro presupuestal por \$12.581,3 millones, reflejando así un nivel de ejecución de dichos recursos del 48.79%.

Lo anterior como consecuencia por los bajos niveles de ejecución de giros realizados en la adquisición de medicamentos, en donde el hospital presupuesto recursos del orden de los \$ 9.400,0 millones, y tan solo se efectuaron pagos o autorizaciones de giro presupuestal de \$3.150,6 millones, que reflejan un nivel de ejecución del 33.52%, de los recursos apropiados dentro del presupuesto de la entidad. De igual forma, el comportamiento registrado en el rubro de adquisición de Material médico-quirúrgico, se determinó en el 57.55%, al establecerse autorizaciones de giro por \$ 9.430,7 millones frente a los \$16.388,0 millones, constituidos como recursos comprometidos al cierre de la vigencia.

### **Análisis de las Modificaciones Presupuestales.-**

Teniendo en cuenta las disposiciones establecidas en el Decreto 195 de 2007, en el artículo 27 sobre el capítulo de las modificaciones presupuestales, la ESE realizó un total de modificaciones presupuestales acumuladas por valor de los \$35.563,5 millones, que significan que el presupuesto inicial aprobado y liquidado en \$106.211,0 millones, se incrementó en el 33.48%, al cierre de la vigencia fiscal 2015.

Cuadro 12  
ANALISIS DE LAS MODIFICACIONES PRESUPUESTALES  
VIGENCIA FISCAL 2015 – ESE HOSPITAL EL TUNAL  
(En millones de pesos)

CUENTA	APROPIACION INICIAL	MODIFICACIONES PRESUPUESTALES	APROPIACION DISPONIBLE	NIVEL (%) MODIFICACION
G.FUNCIONAMIENTO	21.162,0	5.606,3	26.768,3	26.49
G.OPERACION	85.049,0	28.842,5	113.891,5	33.91
G.INVERSION	0	1.114,8	1.114,8	-
TOTAL	106.211,0	35.563,5	141.774,5	33.48

Fuente: Informe presupuestal vigencia 2015-ESE Hospital El Tunal.

Al revisar las modificaciones presupuestales realizadas durante la vigencia por objeto del gasto, se observa que por concepto de gastos de funcionamiento, la entidad de una apropiación inicial de \$21.162,0 millones, realizó modificaciones



acumuladas por \$5.606,3 millones, que significaron una variación del 26.49%, para determinar una apropiación disponible de los \$26.768,3 millones.

Con relación a las modificaciones presupuestales realizadas en la cuenta Gastos de Operación, el hospital, de una apropiación inicial de \$85.049,0 millones, realizó modificaciones al presupuesto afectándolo con un incremento neto acumulado de \$28.842,5 millones, al ser incrementado en el 33.91%, por lo que los recursos que se establecieron como apropiación disponible se delimitó en \$113.891,5 millones. Para el rubro de inversión se hicieron modificaciones presupuestales por \$1.114,8 millones, de los cuales tan solo se afectaron con compromisos presupuestales recursos por \$522,4 millones, quedando recursos sin efectos de ejecución presupuestal por los \$592,4 millones, que correspondían a desarrollar obras de modernización e infraestructura en salud.

#### **Análisis de las Cuentas por Pagar.-**

Revisadas las cuentas por pagar generadas por el Hospital El Tunal al cierre de la vigencia fiscal 2015, se observa de acuerdo al objeto del gasto, que se constituyeron un total por valor de \$29.064,3 millones, esto teniendo en cuenta que la entidad realizó un total de compromisos presupuestales por \$140.267,1 millones, de los cuales se efectuaron giros por \$111.202,8 millones. El comportamiento registrado al cierre del periodo permite determinar que el nivel del saldo de las cuentas por pagar constituidas sea del 20.72% con relación a los compromisos presupuestales de la vigencia.

Cuadro 13  
ANÁLISIS DE LAS CUENTAS POR PAGAR CONSTITUIDAS  
AL CIERRE DE LA VIGENCIA FISCAL 2015  
HOSPITAL EL TUNAL ESE DE III NIVEL DE ATENCION  
(Cifras en millones de pesos)

<b>CUENTA PRESUPUESTAL</b>	<b>COMPROMISOS ACUMULADOS</b>	<b>AUTORIZACIONES DE GIRO</b>	<b>SALDO CUENTA X PAGAR</b>	<b>NIVEL DEL SALDO (%)</b>
G.FUNCIONAMIENTO	26.531,2	21.638,6	4.892,6	18.44
G.OPERACION.	113.213,5	89.041,7	24.171,8	21.35
G.INVERSION	522,4	522,4	0	-
<b>TOTAL</b>	<b>140.267,1</b>	<b>111.202,8</b>	<b>29.064,3</b>	<b>20.72</b>

Fuente: Informe de ejecución presupuestal de gastos vigencia 2015-Hospital Tunal.

De acuerdo al objeto del gasto, el total de las cuentas por pagar, obedece a las generadas por gastos de funcionamiento el cual registró un saldo de cuentas por pagar de \$4.892,6 millones, con un nivel del 18.44%; los gastos de operación generaron cuentas por pagar de \$24.171,8 millones, con un nivel del saldo del

21.35%, de los cuales \$23.973,6 millones corresponden a cuentas por pagar de la vigencia inmediata y \$198,2 millones, son cuentas por pagar de otras vigencias anteriores. En cuanto al rubro de inversión no se registraron al cierre de la vigencia saldo de cuentas por pagar.

Con relación a las cuentas por pagar de la vigencia anterior, en el transcurso de la vigencia fiscal 2015, se incorporaron al presupuesto en el rubro “Cuentas por pagar de Comercialización” una apropiación disponible de \$15.393,5 millones, de los cuales se comprometieron recursos por \$14.968,7 millones, girándose un total \$14.770,5 millones, es decir, que el nivel de ejecución de dichas cuentas fue del 98.67%.

### **Análisis del PAC-Programa Anual Mensualizado de Caja-**

Teniendo en cuenta que el PAC –Programa Anual Mensualizado de Caja-, es el instrumento de administración financiera mediante el cual se verifica y aprueba el monto máximo mensual de fondos disponibles de las entidades, con el propósito de armonizar los ingresos con los pagos de los compromisos adquiridos; se establece según el análisis trimestral realizado que:

Cuadro 14  
ANALISIS DEL PROGRAMA ANUAL MENSUALIZADO DE CAJA – PAC-  
(Cifras en millones de pesos)

PERIODO	RECAUDO	GIROS	FONDOS DISPONIBLES
I TRIMESTRE	21.246,2	19.228,4	2.017,8
II TRIMESTRE	25.108,5	24.367,7	2.758,6
III TRIMESTRE	31.688,3	32.487,8	1.959,1
IV TRIMESTRE	33.194,7	35.118,8	35,0
TOTAL PAC	111.237,7	111.202,7	

Fuente: Informe del PAC vigencia 2015- Área de Presupuesto Hospital El Tunal. Cuadro elaboración Auditoría.

De acuerdo a la información suministrada por la entidad, que se registra un total de PAC en el ingreso por \$111.237,7 millones, de los cuales se establecieron como fondos disponibles para atender los respectivos pagos de los compromisos que asumió el hospital durante la vigencia fiscal 2015, por un valor de 111.202,7 millones.

El comportamiento del recaudo del hospital a nivel trimestral, tuvo una variación del 18.2% del primer trimestre frente al segundo, al recaudarse \$21.246,2 millones en el primer trimestre y en el segundo trimestre dicho recaudo se registró en \$25.108,5 millones. Hacia el tercer trimestre la variación del ingreso fue del 26.2%,

umentando el flujo de recursos disponibles para atender las obligaciones contraídas por la entidad, al registrarse un recaudo del tercer trimestre de \$31.688,3 millones y para el último trimestre del año el recaudo se situó en \$33.194,7 millones con una variación inferior al trimestre anterior del 4.8%.

Con relación al PAC de Gastos realizados, la entidad estableció giros presupuestales por valor de \$111.202,7 millones, donde para el primer trimestre se gestionaron pagos por \$19.228,4 millones, en el segundo trimestre se registró una variación del 26.7%, al establecerse giros por los \$24.367,7 millones; para el tercer trimestre el nivel de giros se aumentó a \$32.487,8 millones con un porcentaje de variación del 33.3% y en el último trimestre los giros realizados fueron de \$35.118,8 millones, con una variación frente al registrado en el tercer trimestre del 8.1%.

#### **Análisis del rubro Sentencias Judiciales.-**

Con relación al manejo presupuestal del rubro gastos generales por sentencias judiciales, este determina en la definición de conceptos del plan de cuentas de las Empresas Sociales del Estado, que el rubro: *“Sentencias Judiciales: provee los recursos para pagar el valor de las sentencias, laudos, conciliaciones, transacciones y providencias de autoridad jurisdiccional competente, en contra de la Administración Distrital y en favor de terceros, exceptuando las obligaciones que se originen como consecuencia de proyectos de inversión u obligaciones pensionales, los cuales serán cancelados con cargo al mismo rubro o proyecto que originó la obligación principal....”*

De acuerdo al análisis realizado frente al comportamiento registrado en los rubros presupuestales de gastos generales y gastos de operación por sentencias judiciales, se observa en términos generales que la entidad estableció una apropiación disponible por \$1.939,5 millones, de los cuales se comprometieron recursos para la vigencia 2015, frente a la atención de las obligaciones respectivas por \$1.935,1 millones. De dichos recursos comprometidos la entidad ejecutó recursos girados por \$1.064,4 millones, que significan un nivel de ejecución del 55%.

El anterior resultado obedece, al comportamiento presentado en las obligaciones registradas por el rubro de funcionamiento, donde se apropiaron recursos disponibles para la vigencia por \$293,8 millones y recursos comprometidos por \$293,4 millones, de los cuales se giraron el 91.5%. De otra parte, el rubro gastos de operación relacionados con sentencias judiciales, se le apropiaron recursos por \$1.645,7 millones, de los cuales la entidad realizó compromisos presupuestales por \$1.641,7 millones, de dichos recursos comprometidos el hospital realizó

autorizaciones de giro presupuestal por \$795,8 millones, que significan un nivel de ejecución del 48.5%, porcentaje de ejecución de dichos recursos muy discretos frente a los recursos que se comprometieron para atender las respectivas obligaciones creadas en la vigencia fiscal 2015.

### Observaciones a la gestión presupuestal:

Como resultado del examen de auditoria realizado a la gestión del presupuesto correspondiente a la vigencia fiscal 2015, se presentan las siguientes observaciones de carácter administrativo:

#### 2.1.4.1. Hallazgo administrativo por deficiencias en los procesos de proyección y/o estimación de los recursos presupuestales contemplados en el Plan Financiero de la vigencia fiscal 2015.-

Se observan deficiencias en los procesos de proyección y/o estimación de los recursos presupuestales de la ESE El Tunal, correspondiente a las cuentas presupuestales de las rentas e ingresos por Venta de servicios de salud, al observarse que frente a los niveles de facturación registrados en la venta de servicios del portafolio del hospital se registran diferencias enormes que no corresponden a las estimaciones proyectadas según las diversas variables de cálculo establecidas para cada una de las respectivas cuentas presupuestales de ingresos, definidas en el Plan Financiero de la entidad. Tal como se observa en la respectiva tabla de análisis:

Cuadro 15  
ANALISIS AFORO PRESUPUESTAL FRENTE A LA FACTURACION POR VENTA DE  
SERVICIOS DE SALUD  
(En millones de pesos)

CUENTA PRESUPUESTAL	AFORO PRESUPUESTAL	FACTURACION X VENTA DE SERVICIOS	DIFERENCIA
FFDS-VINCULADOS	6.576,0	16.376,3	9.800,3
EPS-SUBSIDIADO	49.249,7	103.031,3	53.781,6
EPS-CONTRIBUTIVO	3.737,6	13.302,5	9.564,9

Fuente: Informe de ejecución presupuestal de rentas e ingresos vigencia fiscal 2015 ESE Tunal.

De acuerdo al aforo presupuestal estipulado en las proyecciones planteadas dentro del documento del Plan Financiero de la ESE, se observa por ejemplo que en las estimaciones realizadas a los rubros presupuestales del “FFDS-Atención a vinculados”, se estimó un aforo inicial de \$6.576,0 millones, que al ser cruzados con la facturación registrada por venta de servicios a esta población objeto de servicio, se observa una diferencia sustancial de más del 149%.

Con relación al rubro de EPS-Régimen Subsidiado, la diferencia entre el cálculo o proyección para esta cuenta presupuestal frente a la facturación generada resulta ser de más del 109,2%; y del rubro EPS-Régimen Contributivo, las diferencias establecidas superan el 255,9%, los cuales resultan ser inconsistentes frente a las proyecciones formuladas, generando en consecuencia unos presupuestos finales que no obedecen a los cálculos tenidos en cuenta en la proyección del presupuesto según el Plan Financiero del Hospital.

Por lo tanto, se observan deficiencias en los procesos de formulación y planeación del presupuesto, lo que no permite que la entidad atienda de manera diligente lo establecido en el artículo 2º, literal h) de la ley 87 de 1993.

**Análisis de Respuesta:** Una vez examinada la respuesta dada por la entidad, se precisa que ésta no atendió de manera técnica y puntual la observación formulada frente a las diferencias establecidas en lo que corresponde a la información registrada en el documento Plan Financiero y los reportes presentados en la facturación de la entidad, para explicar las razones o motivos que se dieron en la gestión de los ingresos aprobados en el transcurso de la vigencia fiscal 2015, esto en razón, a que la auditoría examinó la gestión realizada en los diversos rubros presupuestales, en cumplimiento a los principios de eficiencia, eficacia en el manejo de los recursos públicos. Tal como lo establece la Ley 42/93, de manera autónoma e independiente, con el propósito de medir que los resultados se logren de manera oportuna y guarden relación con los objetivos y metas plasmados inicialmente en los documentos que formalizan estos procesos.

Como la entidad indica en su respuesta, que el análisis efectuado por la auditoría no es pertinente de acuerdo a los presupuestos realizados; es de precisar que el examen realizado obedece a verificar el cumplimiento de los principios del sistema presupuestal que rigen para las ESE, según lo señalado en el Manual Operativo Presupuestal –Resolución SDH-000266 de 2014. Es así que, dichos instrumentos deben estar articulados con el sistema de planeación para logra una gestión pública eficaz, eficiente y efectiva para las Empresas Sociales del Estado, a saber: Plan Financiero Plurianual, Plan Operativo Anual de Inversiones y el Presupuesto Anual. Por lo tanto, las variables que se utilizan en el análisis, son diversas y corresponden precisamente a selección de pruebas de auditoría.

De otro lado, es pertinente indicar que la entidad manifiesta que mediante la Circular 007 de 2014, en el numeral 8 del informe de respuesta a las observaciones de la auditoría, estableció que “...los valores contenidos en el

presupuesto inicial tiene su sustento en los lineamientos dados por la Secretaria Distrital de Salud como de la Secretaria Distrital de Hacienda...”; la mencionada circular, no tiene relación alguna con el tema tratado, donde en la misma, el asunto hace referencia a la “Implementación de la firma digital en las relaciones de autorización del Sistema de Operación y Gestión de Tesorería-OPGET”.

Se mantiene como hallazgo administrativo.

*2.1.4.2. Hallazgo administrativo por deficiencias en la gestión del recaudo presupuestal frente a la facturación causada por venta de servicios de salud, durante la vigencia fiscal 2015.-*

Al examinar la información correspondiente a la facturación registrada por pagador durante la vigencia fiscal 2015, se analiza que la ESE reporta una facturación causada por valor de \$141.150,7 millones, relacionada con la venta de servicios de salud por pagador,

Cuadro 16  
ANÁLISIS REZAGO PRESUPUESTAL DEL RECAUDO FRENTE A LA FACTURACIÓN POR  
PAGADOR  
(En millones de pesos)

PAGADOR	FACTURACION	RECAUDO	REZAGO	NIVEL DEL REZAGO (%)
EPS-SUBSIDIADO	103.031,3	54.156,4	48.874,9	47.44
EPS-CONTRIBUT	13.302,5	5.320,3	5.306,9	39.89
SOAT	3.559,0	1.789,6	1.769,4	49,72
FFDS-VINCULADOS	16.376,3	10.592,2	5.784,1	35.32
FFDS-APH	1.754,1	1.228,9	525,2	29.94
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>141.150,7</b>	<b>101.065,8</b>	<b>40.084,9</b>	<b>28.40</b>

Fuente: Informe ejecución presupuestal de Rentas e Ingresos-ESE Hospital Tunal vigencia fiscal 2015. Reporte facturación por venta de servicios de salud año 2015.

Teniendo en cuenta dicha facturación registrada, se observa en lo que corresponde a las empresas pagadoras del régimen subsidiado, que el hospital facturo un total de \$103.031,3 millones, registrando un recaudo efectivo por \$54.156,4 millones, situación que indica un rezago en el recaudo de \$48.874,9 millones, es decir, un nivel de rezago de más del 47.4%.



Con relación a las empresas pagadoras que generaron facturación de servicios de salud de afiliados por régimen contributivo, dicha facturación causada se registró en \$13.302,5 millones, y se percibió un recaudo durante la vigencia 2015 de \$5.320,3 millones, lo cual indica que el nivel de rezago observado se situó en el 39.8%, es decir, en más de los \$5.306,9 millones.

Frente a la facturación registrada con cargo al Fondo Financiero Distrital de Salud –FFDS- de Atención a la población vinculada, el hospital reporta un total de facturación causada por \$16.376,3 millones, y dentro del informe de ejecución presupuestal de ingresos la entidad reporta un recaudo acumulado de la vigencia por \$10.592,2 millones, generando un rezago del recaudo frente a dicha facturación generada de \$5.784,1 millones, que corresponde a un 35.32% del recaudo presentado.

En términos generales se puede observar que la gestión presupuestal en lo relacionado con los ingresos del hospital no fue óptima, si se tiene en cuenta que de la facturación registrada por \$141.150,7 millones, se presenta un recaudo de \$101.065,8 millones, para determinar un nivel de rezago del recaudo del orden de los \$40.084,9 millones, es decir, un rezago del 28.4%. Lo anterior sin tener en cuenta que del total del recaudo registrado, se encuentran incluidos los ingresos correspondientes a las cuentas por cobrar de venta de servicios de salud, que corresponden a procesos de facturación de vigencias anteriores, de los cuales, se recaudó por dicho concepto \$22.318,8 millones, que significan el 22% de los recursos percibidos como ingresos por venta de servicios de salud durante al año 2015.

La situación observada establece que la ejecución presupuestal del recaudo no fue optima, por lo que no se atiende lo estipulado en el artículo 2º, del literal b) de la ley 87 de 1993, al igual que con los lineamientos de política presupuestal expresados en la circular 001 de 2014 de la Secretaria de Hacienda Distrital.

**Análisis de Respuesta:** Revisada la respuesta dada por la ESE a la situación financiera y presupuestal, se reconoce por parte del sujeto auditado, las diferentes problemáticas por las que acaece el sector de la salud. De forma muy respetuosa las conclusiones a las que se llega, obedecen al contexto del análisis efectuado en rubros específicos del presupuesto, donde se observan diferencias sumamente altas.

Si bien es cierto, que el equipo auditor de la Contraloría no desconoce la situación a la que se enfrenta el sector salud en el Distrito Capital, también lo es, que dentro

de sus funciones se encuentra la de identificar y comunicar a los sujetos de control las deficiencias y debilidades que se evidencian en el desarrollo de la auditoría.

Se mantiene como hallazgo administrativo.

*2.1.4.3. Hallazgo administrativo por Incertidumbre en el registro del recaudo presupuestal en el informe oficial de presupuesto.-*

Al examinar el informe oficial de la ejecución presupuestal de ingresos de la vigencia fiscal 2015 de la ESE Hospital El Tunal, se analiza que por concepto de la cuenta “Venta de servicios de salud”, la entidad registra un recaudo acumulado por \$101.065.772.000, los cuales corresponden a ingresos de la vigencia 2015, en el 77.92%, es decir, un recaudo de \$78.746.983.826, y por concepto de recaudo de “Cuentas por Cobrar en la venta de servicios de salud”, se registra un 22.08%, es decir, \$22.318.788.174, de recaudo.

Sin embargo, al confrontar dichos recaudos con los registrados en el “Informe consolidado de recaudo de cartera año 2015”, suministrado mediante el oficio del requerimiento con radicado No. 100000-05, se reporta un recaudo por \$106.148.349.818, lo que permite establecer la existencia de una diferencia de \$5.082.577.818, los cuales no se ven reflejados dentro del informe oficial del presupuesto de ejecución de ingresos del Hospital.

Así mismo, se observa que de acuerdo al Plan de Cuentas Presupuestal establecido para las Empresas Sociales del Estado, dentro del Informe de ejecución presupuestal de ingresos, no se registra en el rubro establecido de Convenios Docente-Asistenciales, los valores correspondientes a los convenios celebrados durante la vigencia fiscal 2015 por valor de \$715.027.743, esto en razón a que no se evidencia en que cuenta se incorporaron dichos recursos.

Por lo que, la entidad genera incertidumbre en los reportes de información suministrados a terceros, en incumplimiento a lo preceptuado en el literal e), artículo 2º, de la ley 87 de 1993.

**Análisis de Respuesta:** Evaluada la respuesta de la entidad, el hospital manifiesta que efectivamente no existe procedimiento que indique a nivel de tesorería, el registro de los recursos objeto de la observación para ser reportados en las cuentas del informe presupuestal, que corresponde a la cuenta presupuestal “Convenios Docente Asistencial”.



De igual forma, la entidad no dio respuesta a la primera parte de la observación formulada, referente a la diferencia del registro del recaudo entre el Informe Presupuestal y el Informe de Cartera.

Se mantiene como hallazgo administrativo.

*2.1.4.4. Hallazgo administrativo por deficiencias generadas en la variación del rezago presupuestal.-*

De los \$141.774,5 millones de pesos que la ESE dispuso como apropiación disponible para atender los respectivos gastos de funcionamiento, de operación asistencial y de inversión, quedaron cuentas por pagar por \$29.064,4 millones, según la evaluación realizada al presupuesto del hospital al cierre de la vigencia fiscal 2015. Aunque se comprometió el 98.93%, de los recursos establecidos como apropiación disponible, los giros solo alcanzaron el 79.28%.

El anterior comportamiento deja entrever frente a los resultados presentados en la anterior vigencia fiscal, que el nivel de rezago presupuestal de las cuentas por pagar se ha incrementado en más del 53.17%, incrementándose dicho rezago por más de los \$10.089,2 millones, afectando de manera riesgosa los recursos financieros de la entidad para poder cumplir con los compromisos establecidos durante las vigencias respectivas.

Esta situación permite inferir que la ejecución de los recursos presupuestales aprobados no se ejecutan de una manera óptima, según los preceptos o principios presupuestales consagrados en la norma orgánica del presupuesto. Por lo tanto, la entidad no atiende de manera diligente lo estipulado en el artículo 8 de la ley 819 de 2013, en los lineamientos de política presupuestal del Distrito, según la circular No. 001 de Hacienda Distrital.

**Análisis de Respuesta:** Una vez revisada la respuesta dada por la administración, la cual manifiesta sus dificultades, tal como lo indican: Desde la vigencia 2013 “...esta institución presente un recaudo acumulado por el orden de los \$90.457 millones y al cierre del 2014 su recaudo alcanzo un 34.9 % mas es decir que llegamos a presentar un recaudo acumulado por el orden de los \$122.000 millones de pesos, más de \$30.000 Millones de una vigencia a otra sin obtener ningún subsidio por parte del ente territorial si no un estructuramiento en sus procesos y un compromiso institucional por mejorar los niveles de recaudo y de flujo de recursos...”. De igual manera, se mencionan los problemas que tiene la ESE, al reflejarse la cultura del no pago fomentando por las EPSS, que propician que se aumenten los niveles de glosas y devoluciones, por lo que los recursos de la facturación generada no llegan de manera oportuna, manifiesta el hospital que

el mayor pagador es la EPSS Capital Salud, la cual, dados sus problemas de iliquidez, compromete seriamente las finanzas de la entidad.

Se mantiene como hallazgo administrativo.

*2.1.4.5. Hallazgo administrativo por deficiencia en los resultados de la situación presupuestal en la gestión de los recursos de la vigencia fiscal 2015.*

Al examinar los resultados obtenidos de la gestión presupuestaria del Hospital El Tunal al cierre de la vigencia fiscal 2015, en lo relacionado con la ejecución activa y pasiva del presupuesto, se observa en términos generales que la entidad asumió un total de compromisos presupuestales por valor de \$140.267,1 millones, de los cuales por concepto de gastos de funcionamiento fueron \$26.531,2 millones, así mismo, para atender los gastos de operación se comprometieron recursos por \$113.213,5 millones, dentro de los cuales se incluyen la adquisición de insumos hospitalarios (medicamentos y material médico-quirúrgico), y la adquisición de servicios de salud y la contratación de los servicios asistenciales generales del hospital como los rubros más representativos.

De otra parte, la ESE, registra un total de recaudos presupuestales por \$110.618,8 millones de ingresos de la vigencia, los cuales corresponden a venta de servicios de salud de la vigencia 2015 por \$78.747,0 millones, y por recaudos percibidos por Cuentas por Cobrar de anteriores periodos \$22.318,8 millones, y otras rentas contractuales \$9.541,5 millones.

Como resultado de dicha gestión presupuestaria, se observa que la entidad presenta un saldo negativo o un déficit presupuestal del orden de los \$29.648,3 millones, los cuales superan los resultados obtenidos al cierre de la vigencia fiscal anterior en más de los \$10.301,8 millones. Situación que permite observar que la entidad no prevé situaciones de riesgo en la gestión de los recursos financieros, al no atender lo estipulado en el artículo 2º, literales a) b) d) y f) de la Ley 87 de 1993. De igual forma no se atiende las directrices y controles del proceso presupuestal establecido en los artículos 5, numerales 2 y 5 y el artículo 9º del Decreto 195 de 2007.

**Análisis de Respuesta:** La auditoría analiza la respuesta a la observación formulada frente al déficit presupuestal arrojado al cierre de la vigencia fiscal 2015, que no se da explicación puntual al comportamiento registrado de los ingresos recaudados frente a los compromisos de gasto causados, lo cual, determinó al cierre del periodo auditado, un resultado de déficit presupuestal de \$29.648,3

millones, sin tener clara la respuesta en donde se manifiesta que el *“...Hospital el Tunal nunca estuvo en riesgo financiero...”*.

La resolución 2509 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, estableció en el artículo 5º. Numeral 5.5, cómo se determina o estima el superávit o déficit presupuestal de la vigencia, teniendo en cuenta los ingresos recaudados menos los gastos comprometidos, los cuales hacen parte integral de la metodología para la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado.

Así mismo, se aclara de acuerdo a los conceptos que definen los distintos tipos de déficit, que el déficit presupuestal registra el desfase entre los ingresos reconocidos y los gastos causados en el proceso de ejecución presupuestal de una vigencia. Dado que los ingresos se contabilizan cuando efectivamente ingresan a caja y los gastos por el sistema de causación, es decir, cuando se adquiere el compromiso y no cuando efectivamente se paga, por lo tanto, el déficit presupuestal se presenta cuando los ingresos recibidos en tesorería son inferiores a los gastos causados. Así mismo, no se logra depurar los saldos de las cuentas por pagar, tal como se refleja en los reportes de dichas cuentas enviados a la Secretaría de Hacienda Distrital.

Se mantiene como hallazgo administrativo.

## 2.2. CONTROL DE RESULTADOS

Con la fusión de los 22 hospitales en cuatro redes, se han evidenciado dificultades administrativas en la gestión documental de cada uno de los hospitales, no es posible obtener la información de las vigencias pasadas, como ocurre en la entidad auditada. Se suprimieron algunos cargos, se cambió personal y sus responsables o no hicieron entrega de la información, o no se encuentra ya que no se suministró al equipo auditor en su momento.

### 2.2.1. Planes, Programas y Proyectos.

Para la vigencia 2015, el Hospital El Tunal tuvo ingresos por \$110.618.853.671, evidenciando un incremento 4.6%, comparado con el 2014. Al analizar las cifras presentadas por la entidad a través del aplicativo SIVICOF de la Contraloría, en la ejecución presupuestal de ingresos, se observa un aumento del 247.9% en el rubro “Otros pagadores por venta de servicios de salud” al pasar de \$339.037.918 en el 2014 a \$1.179.361.033 en 2015; otro rubro que evidenció un crecimiento considerable fue “Régimen Contributivo” que tuvo un crecimiento del 141% entre las vigencias 2014 (\$2.207.233.891) y 2015 (\$5.320.353.930). A pesar de que los

ingresos totales evidenciaron un aumento entre las dos vigencias estudiadas, llama la atención que la “Venta de Bienes, Servicios y Productos”, evidencia un decrecimiento en el 2015 con respecto al 2014 del 1.3% correspondiente a \$1.371.520.949. Este incremento corresponde la suscripción de convenios en el rubro e “Otras rentas contractuales”, que tuvo un crecimiento en el 2015 del 72,1% en relación con el año 2014 y a cuentas por cobrar – otras rentas contractuales que presento un recaudo de \$4.000.000.000 en el 2015.

Cuadro 17  
COMPARATIVO INGRESOS 2014 - 2015  
Valores en \$

CODIGO RUBRO PRESUPUESTAL	RUBRO PRESUPUESTAL	2014	2015	VARIACION 2014-2015
2	INGRESOS	105.755.696.993	110.618.853.671	4,6%
2120401	Venta de Bienes, Servicios y Productos	102.437.292.949	101.065.772.000	-1,3%
212040101	FFDS-Atención Vinculados	12.991.305.277	10.592.178.675	-18,5%
212040102	FFDS - PIC	0	0	
212040104	FFDS - APH	660.157.993	1.228.953.225	86,2%
2120401040001	Atención Prehospitalaria	660.157.993	1.228.953.225	86,2%
2120401040002	Atención línea Emergencia	0	0	
212040105	FFDS - P y P Afiliados al Régimen Subsidiado			
212040106	FFDS - Venta de Servicios sin Situación de Fondos	0	3.338.094.435	
212040107	FFDS - Otros ingresos	0	0	
212040108	Régimen Contributivo	2.207.233.891	5.320.353.930	141,0%
212040109	Régimen Subsidiado - Capitado	0	0	
212040110	Régimen Subsidiado - No Capitado	50.895.813.419	54.156.425.532	6,4%
212040111	Eventos Catastróficos y accidentes de Tránsito – ECAT	1.856.136.912	1.789.590.356	-3,6%
2120401110001	Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito – SOAT	1.856.136.912	1.789.590.356	-3,6%
2120401110002	FOSYGA	0	0	
212040112	Cuotas de Recuperación copagos	1.168.618.737	1.142.026.640	-2,3%
2120401120001	Cuotas de Recuperación copagos - Otros Pagadores	467.447.497	673.617.550	44,1%



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

“Una Contraloría aliada con Bogotá”

CODIGO RUBRO PRESUPUESTAL	RUBRO PRESUPUESTAL	2014	2015	VARIACION 2014-2015
2120401120002	Cuotas de Recuperación copagos (FFDS)	701.171.240	468.409.090	-33,2%
212040113	Otras IPS	0	0	
212040114	Particulares	0	0	
212040115	Fondo de Desarrollo Local	0	0	
212040116	Entes Territoriales	0	0	
212040117	Otros Pagadores por Venta de Servicios	339.037.918	1.179.361.033	247,9%
212040118	Cuentas por Cobrar Venta de Bienes, Servicios y Productos	32.318.988.802	22.318.788.174	-30,9%
2120499	Otras Rentas Contractuales	3.220.233.875	9.541.463.750	196,3%
212049901	Convenios	3.220.233.875	5.541.463.750	72,1%
2120499010001	Convenios de Desempeño condiciones Estructurales – FFDS	0	0	
2120499010002	Otros Convenios - FFDS	0	41.463.750	
2120499010003	Convenios Docente - Asistenciales	0	0	
2120499010004	Convenios Fondos de Desarrollo Local Infraestructura y Dotación	0	0	
2120499010005	Otros convenios	0	5.500.000.000	
2120499010006	Convenios en el marco del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	0	0	
2120499010007	Convenios Aportes Patronales Sin Situación de Fondos	3.220.233.875	0	-100,0%
212049902	Cuentas por Cobrar Otras Rentas Contractuales	0	4.000.000.000	
21299	Otros Ingresos no Tributarios	90.722.124	4.002.254	-95,6%
22	TRANSFERENCIAS	0	0	
23	CONTRIBUCIONES PARAFISCALES	0	0	
24	RECURSOS DE CAPITAL	7.448.045	7.615.667	2,3%

Fuente: Ejecución Presupuestal de Ingresos rendida por el Hospital El Tunal a través del aplicativo SIVICOF de la Contraloría de Bogotá D. C.

### Gestión de ingresos - Facturación

Se realizó análisis de la facturación realizada por el hospital en las vigencias 2014 y 2015, y rendida por el hospital a través del aplicativo SIVICOF de la Contraloría, la cual ascendió a \$122.474.016.365 y \$141.150.703.808 respectivamente, evidenciándose un incremento de la misma del 15.2% entre las dos vigencias; se observó un crecimiento de la facturación en Régimen contributivo del 60% en el 2015, con relación al 2014, mientras que en Régimen Subsidiado fue del 12.6%. Llama la atención que la facturación con cargo a subsidio a la oferta presentó un aumento del 40% en el 2015, teniendo en cuenta que estos recursos tienden a disminuir. De otro lado, se estableció que el 72.99% de la facturación del hospital corresponde al Régimen Subsidiado, el 12.84% a población pobre no asegurada, seguida del 9.42% correspondiente al Régimen Contributivo.

Cuadro 18  
FACTURACION POR REGIMEN DE AFILIACION AL SGSSS  
HOSPITAL EL TUNAL 2015

	PAGADOR	CONCEPTO	FACTURADO 2014	FACTURADO 2015	VARIACION FACT. 2014-2015	2014 % FACT./ TOTAL	2015 % FACT./ TOTAL
1	REGIMEN CONTRIBUTIVO	1-PLAN OBLIGATORIO DE SALUD POS-EPS	8.315.238.755	13.302.479.253	60,0%	6,79	9,42
3	REGIMEN SUBSIDIADO	3-PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPSS	91.530.509.580	103.031.352.318	12,6%	74,73	72,99
4	IPS PRIVADAS	4-SERVICIO DE SALUD IPS PRIVADA	103.974.846	59.335.664	-42,9%	0,08	0,04
7	PARTICULARES	7-SERVICIOS DE SALUD PARTICULARES	1.354.346.663	937.582.107	-30,8%	1,11	0,66
8	IPS PUBLICAS (HOSPITALES DEL DISTRITO)	8-SERVICIOS DE SALUD IPS PUBLICAS	115.465.909	66.351.909	-42,5%	0,09	0,05
9	REGIMEN ESPECIAL	9-SERVICIOS DE SALUD EMPRESAS CON REGIMEN ESPECIAL	95.580.534	211.355.230	121,1%	0,08	0,15
10	VINCULADOS NACIONAL	10-ATENCION CON CARGO AL SUBSIDIO A LA OFERTA	939.558.395	1.314.965.958	40,0%	0,77	0,93
11	ARP	11-RIESGOS PROFESIONALES ARP	123.357.282	54.002.764	-56,2%	0,10	0,04
12	VINCULADOS BOGOTA	12-CUOTAS DE RECUPERACION (VINCULADOS)	16.590.280.565	18.130.476.862	9,3%	13,55	12,84
13	COMPAÑIAS DE SEGUROS	13-ATENCION ACCIDENTES DE TRANSITO SOAT – CIAS DE SEGUROS	2.731.350.299	2.932.797.069	7,4%	2,23	2,08
14	FOSYGA	14-RECLAMACIONES FOSYGA-ECAT	574.355.537	619.284.949	7,8%	0,47	0,44



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

“Una Contraloría aliada con Bogotá”

	PAGADOR	CONCEPTO	FACTURADO 2014	FACTURADO 2015	VARIACION FACT. 2014-2015	2014 % FACT./ TOTAL	2015 % FACT./ TOTAL
17	CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO	17- OTRO	0	490.719.725		0,00	0,35
	<b>TOTAL</b>		122.474.018.365	141.150.703.808	15,2%		

Fuente: Formatos CB-0120: INFORME SOBRE FACTURACION 2014 – 2015, SIVICOF

Cuadro 19  
EPS CONTRIBUTIVAS CLASIFICADAS EN FACTURACION A EPS SUBSIDIADAS

(16) NIT DEL CLIENTE	(20) NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CLIENTE	(24) COD CONCEPTO FACTURADO	(28) VR SALDO DE FACTURACION PERIODO ANTERIOR	(32) VR FACTURADO DURANTE EL PERIODO
891.856.000	CAPRESOCA EPS	3-PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPSS	459.165.877,00	1.580.968.735,00
860.013.570	CAFAM	3-PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPSS	264.164.300,00	183.672.489,00
800.140.949	CAFESALUD EPS-S	3-PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPSS	162.447.736,00	632.915.045,00
860.007.336	COLSUBSIDIO II NIVEL	3-PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPSS	41.235.187,00	105.489.637,00
800.250.119	SALUDCOOP EPSS	3-PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPSS	20.555.052,00	337.895.727,00
830.003.564	EPS FAMISANAR LTDA	3-PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPSS	5.500.927,00	289.417.360,00
900.372.442	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA	3-PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPSS	4.808.744,00	0,00
900.372.442	SALUD TOTAL	3-PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPSS	1.831.359,00	163.542.625,00
860.066.942	COMPENSAR EPSS	3-PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPSS	1.392.300,00	39.949.109,00
800.251.440	EPS-S SANITAS	3-PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPSS	745.700,00	40.085.404,00
830.009.783	CRUZ BLANCA EPSS	3-PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPSS	658.446,00	82.015.612,00
900.372.442	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA1	3-PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPSS	59.000,00	0,00
899.999.107	COOMEVA EPS SA.	3-PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPSS	0,00	253.919.354,00
800.088.702	EPS-S SURAMERICANA SUBSIDIADA	3-PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPSS	0,00	77.936.186,46
900.156.264	NUEVA EPS	3-PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPSS	0,00	49.384.463,00
	<b>TOTAL</b>		962.564.628,00	3.837.191.746,46

Fuente: Formatos CB-0120: INFORME SOBRE FACTURACION 2014 – 2015, SIVICOF



## Plan de Desarrollo Institucional

El Hospital El Tunal ESE III Nivel, no contaba con Plan de Desarrollo Institucional, para el periodo 2012-2016 como una importante herramienta de gestión. De otro lado, se encontró, que la Junta Directiva del Hospital El Tunal mediante Acuerdo No. 012 del 26/07/2012 aprueba el “Plan de Gestión 2012-2016” de la entidad; que al parecer corresponde al Plan de Gestión del Gerente, de acuerdo a lo establecido en las Resoluciones 710 de 2012 y 743 de 2013, aunque no fue posible que la administración hiciera entrega a este equipo auditor de los anexos que hacían parte del mismo, por lo que no se pudo establecer cuáles fueron las líneas base de las metas establecidas y su programación para el periodo de tiempo establecido.

En este plan se establecen cuatro objetivos estratégicos que se articulan con algunos de los objetivos del Plan de Desarrollo, así:

Cuadro 20  
OBJETIVOS

OBJETIVOS PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS PLAN DE GESTION 2012-2016 – HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL ESE	META OBJETIVOS DEL PLAN DE DESARROLLO
Promover niveles superiores de calidad en la prestación de servicios integrales de salud mediante la implementación del Sistema Único de Acreditación de la ESE Hospital el TUNAL	Implementar el Sistema Único de Acreditación fundamentados en la investigación científica y el desarrollo del modelo de hospital público universitario.	-. Acreditar el Hospital El Tunal a 2016. -. Fortalecer la política de seguridad del paciente a 2016 al 100% en los servicios del Hospital El Tunal.
Responder de manera oportuna, con pertinencia, calidad, calidez y suficiencia a las situaciones de urgencias, emergencias y desastres, a través de la asesoría técnica a la Red Distrital de Urgencias	Ampliar y desarrollar nuevos servicios optimizando recursos para generar mayor rentabilidad social y equilibrio financiero.	-. Realizar simulacros de atención de emergencias y desastres internos, uno por año y participar en los simulacros de emergencias y desastres organizados por el Distrito.
Fortalecer el programa de Atención Pre hospitalaria del Distrito Capital, mediante la integración de los actores del Sistema, el fortalecimiento de los sistemas de radiocomunicaciones, de información y parque automotor	Ampliar y desarrollar nuevos servicios optimizando recursos para generar mayor rentabilidad social y equilibrio financiero.	-. Fortalecer el parque automotor de atención Prehospitalaria en la adquisición de tres vehículos de respuesta rápida y una ambulancia medicalizada.





OBJETIVOS PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS PLAN DE GESTION 2012-2016 - HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL ESE	META OBJETIVOS DEL PLAN DE DESARROLLO
<p>Transformar las condiciones de salud y calidad de vida, favoreciendo el derecho fundamental a la salud de los habitantes del Distrito Capital a través de participación activa comunitaria, construcción y fortalecimiento del tejido social e institucional y consolidación de acciones de movilización social</p>	<p>Implementar el Sistema Único de Acreditación fundamentados en la investigación científica y el desarrollo del modelo de hospital público universitario.</p> <p>Fortalecer la participación ciudadana y control social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar auditorías de calidad en el 100% de los servicios con enfoque de paciente trazador.</li> <li>- Realizar seguimiento a los trabajos de investigación divulgados anualmente.</li> <li>- Realizar seguimiento a los grupos de investigación inscritos en Colciencias anualmente.</li> <li>- Realizar seguimiento a los programas de postgrados acreditados por convenios docencia servicio anualmente.</li> <li>- Realizar el seguimiento de la respuesta oportuna a los requerimientos interpuestos por los ciudadanos al 100%.</li> <li>- Realizar audiencias públicas semestralmente para informar a la comunidad sobre la gestión del Hospital El Tunal.</li> </ul>
<p>Fortalecer la rectoría y la defensa de lo público, mediante la construcción de una agenda de control social a la gestión en salud, para contribuir a la eliminación de la segregación y las barreras de acceso a los servicios de salud</p>	<p>Fortalecer la participación ciudadana y control social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar el seguimiento de la respuesta oportuna a los requerimientos interpuestos por los ciudadanos al 100%.</li> <li>- Realizar audiencias públicas semestralmente para informar a la comunidad sobre la gestión del Hospital El Tunal.</li> </ul>
<p>Promover la ciudadanía activa, el reconocimiento y el respeto de las particularidades y diferencias de las poblaciones,</p>	<p>Implementar el Sistema Único de Acreditación fundamentados en la investigación científica y el desarrollo del modelo de hospital</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fortalecer mecanismos de información y de comunicación entre el hospital y el usuario a</li> </ul>

OBJETIVOS PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS PLAN DE GESTION 2012-2016 – HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL ESE	META OBJETIVOS DEL PLAN DE DESARROLLO
a través de procesos de sensibilización, educación, información, empoderamiento y el diseño e implementación de acciones diferenciales para alcanzar la inclusión social de los grupos segregados por cualquier causa	público universitario.	través de call center y página Web a 2016.
	Ampliar y desarrollar nuevos servicios optimizando recursos para generar mayor rentabilidad social y equilibrio financiero.	
	Fortalecer la participación ciudadana y control social.	

Fuente: Plan de Gestión 012-2016 – Hospital El Tunal III Nivel Ese.

El objetivo estratégico 2 del Plan de Gestión del hospital “Promover condiciones de trabajo digno”, no se articula con ningún objetivo del plan de desarrollo, ni tampoco se establecen metas para su cumplimiento, en el desarrollo del Plan de Gestión. Llama la atención que las metas establecidas por la entidad en el mencionado documento, se establecen para los objetivos del plan de desarrollo y no para los objetivos del plan de gestión del hospital.

#### 2.2.1.1. Hallazgo administrativo, relacionado con el principio de coordinación establecido en el literal c) del artículo 3 de la Ley 152 de 1994

Revisado el Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Humana” se encontró que los objetivos planteados en el Plan de Gestión 2012-2016 del Hospital El Tunal, en la columna “OBJETIVOS PLAN DE DESARROLLO” no corresponden a los establecidos en el mencionado plan, por lo que no fue posible establecer como se articulan los “objetivos estratégicos” del plan de gestión del hospital, con el plan de desarrollo del Distrito Capital, estas inconsistencias no garantizan que exista la debida armonía y coherencia entre las actividades que planteó el hospital para el cumplimiento de los objetivos del plan de desarrollo “Bogotá Humana”. Los hechos descritos incumplen el principio de coordinación establecido en el literal c) del artículo 3 de la Ley 152 de 1993 y los literales d y f del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

**Análisis de Respuesta:** La administración acepta la observación, por lo tanto se mantiene como hallazgo administrativo.

## Plan Operativo Anual

El hospital plantea Planes Operativos Anuales para cada una de las áreas de la entidad; en el 2015 se establecieron 15 POA's, como se puede evidenciar en el siguiente cuadro; de los cuales 7 corresponden a procesos misionales, 4 a Planeación Estratégica, 3 a procesos de apoyo y 1 a evaluación.

Cuadro 21  
POA 2015

PROCESO	NOMBRE DEL POA
MISIONAL	POA MANTENER OPORTUNIDAD EN LAS ESPECIALIDADES DE CONSULTA EXTERNA – AMBULATORIO Y APOYO TERAPEUTICO
	POA APOYO DIAGNÓSTICO
	POA PRESTAR SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS Y SEGUROS - URGENCIAS
	POA ADHERENCIA A GUIAS MATERNO PERINATALES – HOSPITALIZACION
	POA HOSPITAL SEGURO - GESTION DEL RIESGO
	POA PRESTAR SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS Y SEGUROS - CIRUGIA
	ACREDITACION
PLANEACION ESTRATEGICA	CALIDAD
	SISTEMAS
	PROYECTOS
	FINANCIERA
APOYO	RECURSOS FISICOS
	TALENTO HUMANO
	AMBIENTAL
	EVALUACION

### 2.2.1.2. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria – Modificación de los objetivos en los POA sin la debida autorización.

Como se puede observar en los siguientes cuadros, los objetivos establecidos en POA's aprobados por la Junta Directiva del hospital para la vigencia 2015, en acta No. 01 del 23/01/2015, están articulados con los objetivos de los planes de desarrollo Distrital y Nacional. Revisado el Plan de Gestión 2012-2016, se evidencia que los objetivos del Plan de Desarrollo Bogotá Humana con los que se articulan los POA's, no corresponden a los determinados en el Plan de Gestión, aprobado por la Junta Directiva mediante el Acuerdo 12 de 2012. Esta Contraloría no evidenció acto administrativo alguno que haya modificado el Plan de Gestión 2012-2016 de la entidad; lo que evidencia deficiencias en la planeación, debido a

que los POA's, como su nombre lo indica, desarrollan operativamente lo establecido en el Plan de Desarrollo Institucional (Plan de Gestión). Incumpliendo lo establecido en los literales c, j y m del artículo 3 de la Ley 152 de 1994; los literales d, e, f y h del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y los numerales 3, 5 de la Ley 734 de 2002.

Cuadro 22  
POA's PROCESOS MISIONALES

POA	OBJETIVO PD “TODOS POR UN NUEVO PAIS”	OBJETIVO PD “BOGOTA HUMANA”	OBJETIVO INSTITUCIONAL	OBJETIVO POA
POA MANTENER OPORTUNIDAD EN LAS ESPECIALIDADES DE CONSULTA EXTERNA - AMBULATORIO Y APOYO TERAPEUTICO	Reducir las desigualdades sociales y territoriales entre los ámbitos urbano y rural, mediante el desarrollo integral del campo como garantía para la igualdad de oportunidades.	1- Reducir la Desigualdad y la discriminación social, económica y cultural.  2- Destacar los principios de igualdad, equidad y diversidad	Implementar el sistema único de Acreditación fundamentados en la investigación científica y el desarrollo de modelo de Hospital Público Universitario	Prestar servicios de salud humanizados y seguros, con altos niveles de resolutivez bajo el contexto de mejora continua, dentro del concepto distrital de redes en beneficio del usuario, familia y partes interesadas, sin discriminación social, económica ni cultural.
POA APOYO DIAGNÓSTICO				
POA PRESTAR SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS Y SEGUROS - URGENCIAS				
POA ADHERENCIA A GUIAS MATERNO PERINATALES - HOSPITALIZACION				
POA PRESTAR SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS Y SEGUROS - CIRUGIA				Fortalecer el programa de seguridad del paciente en la institución respondiendo a las necesidades físicas, ambientales y humanizadas para los usuarios y colaboradores
POA HOSPITAL SEGURO - GESTION DEL RIESGO				

Cuadro 23  
POA's PROCESOS PLANEACION ESTRATEGICA

POA	OBJETIVO PD “TODOS POR UN NUEVO PAIS”	OBJETIVO PD “BOGOTA HUMANA”	OBJETIVO INSTITUCIONAL	OBJETIVO POA
POA SISTEMA UNICO DE ACREDITACION INIMPLEMENTACION DEL SUBSISTEMA DE GESTION DE CALIDAD NTCGP 1000:2009 E NTC-ISO 9001:2008	Reducir las desigualdades sociales y territoriales entre los ámbitos urbano y rural, mediante el desarrollo integral del campo como garantía para la igualdad de oportunidades	1. Reducir la desigualdad y la discriminación social económica y cultural.  2. Destacar los principios de igualdad, equidad y diversidad	Implementar el Sistema Único de Acreditación fundamentados en la investigación científica y el desarrollo del modelo de hospital público universitario.	Lograr la excelencia en la prestación de servicios de salud
POA IMPLEMENTACION DEL APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL				

POA	OBJETIVO PD “TODOS POR UN NUEVO PAIS”	OBJETIVO PD “BOGOTA HUMANA”	OBJETIVO INSTITUCIONAL	OBJETIVO POA
HOSPITALARIA				
POA GESTIÓN DE PROYECTOS				Generar proyectos articulados que contribuyan al logro o cumplimiento de los objetivos institucionales

Cuadro 24  
POA's PROCESOS DE APOYO

POA	OBJETIVO PD “TODOS POR UN NUEVO PAIS”	OBJETIVO PD “BOGOTA HUMANA”	OBJETIVO INSTITUCIONAL	OBJETIVO POA
POA FINANCIERA				Desarrollar estrategias que permitan la sostenibilidad financiera de la E.S.E
POA DE RECURSOS FISICOS				Administrar y gestionar los componentes de apoyo logístico para los procesos de atención al usuario con el desarrollo de procedimientos y controles para brindar mantenimiento, insumos y servicios de soporte hospitalario.
POA TALENTO HUMANO: POR LA ACREDITACION Y UN TRABAJO DIGNO Y DECENTE	Reducir las desigualdades sociales y territoriales entre los ámbitos urbano y rural, mediante el desarrollo integral del campo como garantía para la igualdad de oportunidades	1. Reducir la desigualdad y la discriminación social económica y cultural.  2. Destacar los principios de igualdad, equidad y diversidad	Implementar el Sistema Único de Acreditación fundamentados en la investigación científica y el desarrollo del modelo de hospital público universitario.	1. Desarrollar estrategias de la fase de implementación de los estándares de acreditación de Talento Humano, para ofrecer esquemas superiores de calidad  2. Generar acciones institucionales de trabajo digno que favorezca el desarrollo del personal y su interacción global
POA AMBIENTAL			Fortalecer la participación ciudadana y control social	Categorizar al Hospital el Tunal E.S.E III nivel; como Hospital Verde con inclusión Social

Cuadro 25  
POA PROCESO DE EVALUACION

POA	OBJETIVO PD “TODOS POR UN NUEVO PAIS”	OBJETIVO PD “BOGOTA HUMANA”	OBJETIVO INSTITUCIONAL	OBJETIVO POA
PROGRAMA DE AUDITORIAS PARA EL MEJORAMIENTO DE CALIDAD	Reducir las desigualdades sociales y territoriales entre los ámbitos urbano y rural, mediante el desarrollo integral del campo como garantía para la igualdad de oportunidades	1. Reducir la desigualdad y la discriminación social económica y cultural.  2. Destacar los principios de igualdad, equidad y diversidad	Implementar el Sistema Único de Acreditación fundamentados en la investigación científica y el desarrollo del modelo de hospital público universitario.	Lograr la excelencia en la prestación de servicios de salud

**Análisis de Respuesta:** En el Acta No. 16 del año 2014, la Junta Directiva de la entidad acepta el cambio de la plataforma estratégica, en relación con La Misión, La Visión y Principios y Valores, no así, los objetivos planteados en el Plan de Gestión 2012-2016 aprobado mediante Acuerdo 01 del 23/01/2013, por lo que los cambios realizados a los objetivos y metas no fueron objeto de aprobación, ni se expidió ningún acto administrativo que así lo pueda justificar.

Se mantiene como hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria

#### Metas

Las metas expresan el nivel de desempeño que el hospital planea alcanzar en un periodo de tiempo definido, deben estar vinculadas a unos indicadores que permiten su medición frente a la programación realizada y articuladas con el cumplimiento de los objetivos establecidos en el Plan de Gestión y el Plan de Desarrollo Distrital. Una vez analizados los POA de la entidad para la vigencia 2015, se encontró que estos fueron modificados, si bien, los objetivos del Plan de Gestión no evidenciaron cambio alguno, si se articularon con objetivos del Plan de Desarrollo Bogotá Humana, diferentes a los inicialmente establecidos en el Plan de Gestión aprobado por la Junta Directiva del hospital para el periodo 2012-2016.

Aunado a esto se encuentran debilidades en el establecimiento de metas e indicadores, solo se realizan mediciones para las actividades establecidas en los POA's y no se encontró relación de estas acciones con los objetivos estratégicos de la entidad, ni como se realiza la medición de las metas del Plan de Gestión, no se puede establecer la trazabilidad del cumplimiento de los objetivos estratégicos de la entidad, ni establecen indicadores que permitan evidenciar el avance en el cumplimiento de estos, en el periodo establecido para el cumplimiento del Plan de Gestión.

En los siguientes cuadros se evidencia el seguimiento realizado por la entidad a los POA's de las áreas misionales del hospital.

Cuadro 26  
METAS POA MANTENER OPORTUNIDAD EN LAS ESPECIALIDADES DE  
CONSULTA EXTERNA – AMBULATORIO Y APOYO TERAPEUTICO

OBJETIVO POA	META	ACTIVIDADES	INDICADOR	CUMPLIMIENTO 2015		
				PROG.	EJEC.	% CUMP.
Prestar servicios de	A 31 de Diciembre de 2015, mantener	Medir la oportunidad en la atención de la	Sumatoria de los días transcurridos	12	12	100%



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

“Una Contraloría aliada con Bogotá”

OBJETIVO POA	META	ACTIVIDADES	INDICADOR	CUMPLIMIENTO 2015		
				PROG.	EJEC.	% CUMP.
salud humanizados y seguros, con altos niveles de resolutivez bajo el contexto de mejora continua, dentro del concepto distrital de redes en beneficio del usuario, familia y partes interesadas, sin discriminación social, económica ni cultural.	la oportunidad en las especialidades de Consulta Externa menor a 15 días	consulta pediátrica verificando que la misma no supere los 5 días	entre la fecha de solicitud de la consulta médica especializada y fecha para la cual fue asignada la cita/ número total de consulta externe especialidades asignadas en la institución			
		Medir la oportunidad en la atención de la consulta de Ginecobstetricia verificando que la misma no supere los 8 días		12	12	100%
		Medir la oportunidad en la atención de la consulta de Medicina Interna, verificando que la misma no supere 15 días		12	12	100%
		Ajustar la agenda de consulta de las especialidades cuya demanda supere los 15 días		12	12	100%
		Hacer seguimiento al procedimiento de Referencia y Contra referencia de Pacientes cuya patología no corresponda al III		12	12	100%

Cuadro 27  
METAS POA APOYO DIAGNÓSTICO

OBJETIVO POA	META	ACTIVIDADES	INDICADOR	CUMPLIMIENTO 2015		
				PROG.	EJEC.	% CUMP.
Prestar servicios de salud humanizados y seguros, con altos niveles de resolutivez bajo el contexto de mejora continua, dentro del concepto distrital de redes en beneficio del usuario, familia y partes interesadas, sin discriminación social, económica y cultural.	A 31 de Diciembre de 2015 cumplir con la oportunidad de entrega de resultados de apoyo diagnóstico en un 85% de acuerdo al estándar establecido.	Revisar y socializar los procedimientos de entrega de turno y toma de muestras	Oportunidad en entrega de resultados de laboratorio (Cada uno de los procesos: urgencias, ambulatorios y hospitalización)  Oportunidad en entrega de resultados patología (Cada uno de los procesos: urgencias, ambulatorios y hospitalización)  Oportunidad en entrega de	85	85	100%





CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

“Una Contraloría aliada con Bogotá”

OBJETIVO POA	META	ACTIVIDADES	INDICADOR	CUMPLIMIENTO 2015		
				PROG.	EJEC.	% CUMP.
			resultados radiología (Cada uno de los procesos: urgencias, ambulatorios y hospitalización)			
		Medir y ajustar la oportunidad en la entrega de resultados en cada uno de los servicios que forman parte del proceso		85	85	100%
		Consolidar y analizar las actividades realizadas por cada uno de los servicios que forman parte del proceso de apoyo Diagnostico		85	85	100%
	a 31 de diciembre de 2015 documentar y socializar en el laboratorio clínico el manual de reactivo vigilancias	Documentar y socializar el manual de reactivo vigilancia en el laboratorio clínico		85	85	100%

Cuadro 28  
METAS POA PRESTAR SERVICIOS DE SALUD  
HUMANIZADOS Y SEGUROS - URGENCIAS

OBJETIVO POA	META	ACTIVIDADES	INDICADOR	CUMPLIMIENTO 2015		
				PROG.	EJEC.	% CUMP.
	A 31 de diciembre de 2015 diseñar e implementar un programa de humanización para la prestación de los servicios	Diseñar el programa humanización		12	12	100%
		Implementar el programa de humanización	Nivel de ejecución en la Implementación de las estrategias del programa de humanización	12	12	100%
	A Diciembre 31 de 2015 diseñar e implementar un plan de referencia y contra referencia articulado con la red sur	Diseñar e implementar el plan	Nivel de ejecución en la Implementación estrategias del plan de referencia y contra referencia	12	12	100%
		Realizar seguimiento al indicador de aceptación de pacientes remitidos con patología de segundo nivel	Grado de aceptación de Referencias aceptadas a II Nivel de complejidad	12	12	100%
		Reunión referentes del SIRC de hospitales I y II		12	12	100%





CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

“Una Contraloría aliada con Bogotá”

OBJETIVO POA	META	ACTIVIDADES	INDICADOR	CUMPLIMIENTO 2015		
				PROG.	EJEC.	% CUMP.
		Nivel de la Red para optimizar el proceso de referencia y contra referencia				
	A 31 de Diciembre de 2015 cumplir con la oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de IAM según la resolución 743 de 2013	Verificar la disponibilidad de los insumos requeridos para el inicio de la Terapia para Manejo de paciente con IAM	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de IAM	12	12	100%
		Socialización de la guía de manejo al personal involucrado en la atención de paciente con IAM		12	12	100%
		Seguimiento del Indicador		12	12	100%

Cuadro 29  
METAS POA ADHERENCIA A GUIAS MATERNO PERINATALES – HOSPITALIZACION

OBJETIVO POA	META	ACTIVIDADES	INDICADOR	CUMPLIMIENTO 2015			
				PROG.	EJEC.	% CUMP.	
Prestar servicios de salud humanizados y seguros, con altos niveles de resolutivez bajo el contexto de mejora continua, dentro del concepto distrital de redes en beneficio del usuario, familia y partes interesadas, sin discriminación social, económica y cultural.	A 31 de Diciembre de 2015 Mantener la adherencia en las guías de la red materno perinatal en un 92%	Socializar e implementar las guías del trastorno hipertensivo del embarazo		3	3	100%	
		Socializar e implementar las guías de hemorragias del III trimestre		4	4	100%	
		Socializar e implementar las guías de primera causa de egreso hospitalario		6	6	100%	
		Diseñar acciones tendientes a corregir las desviaciones en los resultados del análisis de adherencia a las guías de la red materno perinatal		6	6	100%	
	A 31 de Diciembre tener la ocupación de las Unidades de Cuidado Intensivo (Adulto y Pediátrico) en un 85%	Analizar y ajustar las estrategias para aumentar el giro cama	Proporción de Ocupación Hospitalización		12	12	100%
		Diseñar estrategias con el área de Mercadeo y Referencia la disponibilidad de camas en las Unidades de Cuidado Intensivo (Adulto y Pediátrico)	Proporción de Ocupación UCI		12	12	100%
	A 31 de Diciembre mantener la ocupación de Hospitalización, en	Diseñar estrategias para aumentar el giro cama en la E.S.E			12	12	100%
		Realizar seguimiento a			12	12	100%



OBJETIVO POA	META	ACTIVIDADES	INDICADOR	CUMPLIMIENTO 2015		
				PROG.	EJEC.	% CUMP.
	un 85%	la ocupación de los servicios de Hospitalización ( Adulto Y Pediátrico)				
		Diseñar Estrategia para incrementar la disponibilidad de camas		12	12	100%
	A 31 de Diciembre de 2015 Desarrollar estrategias tendientes a evitar neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalarios en pacientes pediátricos	Elaborar la guía de neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalarios en pacientes pediátricos		12	12	100%
		Socializar y aplicar la guía neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalarios en pacientes pediátricos	Adherencia a las guías materno perinatal	12	12	100%
		Implementar de la guía neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalarios en pacientes pediátricos	Número de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	12	12	100%
		Medir la adherencia de la guía neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalarios en pacientes pediátricos		12	12	100%

Cuadro 30  
METAS POA PRESTAR SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS Y SEGUROS – CIRUGIA

OBJETIVO POA	META	ACTIVIDADES	INDICADOR	CUMPLIMIENTO 2015		
				PROG.	EJEC.	% CUMP.
Prestar servicios de salud humanizados y seguros, con altos niveles de resolutivez bajo el contexto de mejora continua, dentro del concepto distrital de redes en beneficio del usuario, familia y partes interesadas, sin discriminación social, económica y cultural.	A 31 de Diciembre de 2015 Disminuir la Cancelación de procedimientos quirúrgicos en un 3%, por causas asistenciales con relación al año anterior	Realizar revisión diaria de insumos previo al procedimiento quirúrgico		12	12	100%
		Implementar estrategias de seguimiento a las instrucciones pre quirúrgicas informadas los pacientes programados		12	12	100%
		Diseñar, implementar y verificar indicador de oportunidad en procedimientos quirúrgicos	Proporción de cancelación de Cirugías	12	12	100%
	A 31 de Diciembre de 2015, realizar el 90% de las apendicetomías a los pacientes diagnosticados por	Socialización de esta meta institucional al personal médico y administrativo involucrado en la atención del paciente		12	12	100%



OBJETIVO POA	META	ACTIVIDADES	INDICADOR	CUMPLIMIENTO 2015		
				PROG.	EJEC.	% CUMP.
	el cirujano, dentro de las primeras 6 horas	Verificar frente a historia clínica los tiempos de atención e intervención a pacientes con diagnóstico de Apendicitis aguda	Porcentaje de Oportunidad en realización de Apendicetomías de cancelación de Cirugías	12	12	100%
		Socialización del indicador para tomar acciones de mejora frente a desviaciones del indicador		12	12	100%

Cuadro 31  
METAS POA HOSPITAL SEGURO - GESTION DEL RIESGO

OBJETIVO POA	META	ACTIVIDADES	INDICADOR	CUMPLIMIENTO 2015		
				PROG.	EJEC.	% CUMP.
Fortalecer el programa de seguridad del paciente en la institución respondiendo a las necesidades físicas, ambientales y humanizadas para los usuarios y colaboradores	A 31 de diciembre del 2015 articular en un 100% el programa de seguridad del paciente con los programas de tecno vigilancia, farmacovigilancia, reactivo vigilancia, hemovigilancia que componen un ambiente seguro	Documentar el manual de seguridad del paciente		4	4	100%
		Socializar del manual de seguridad de paciente		11	11	100%
		Identificar el grado de adherencia del manual de seguridad del paciente	Grado de implementación de estrategias para un ambiente seguro	4	4	100%

### 2.2.1.3. Hallazgo Administrativo, relacionado con el planteamiento de metas e indicadores en el Plan de Gestión 2012-2016 y en los POA's.

El Plan de Gestión 2012-2016 del Hospital El Tunal plantea 13 metas que están relacionadas con los objetivos del Plan de Desarrollo “Bogotá Humana” que se relacionan en el documento, los cuales no se encuentran en el Plan de Desarrollo del Distrito para esas vigencias. De otro lado, en los POA's entregados por la entidad para la vigencia 2015, se establecen metas que se articulan con objetivos del Plan de Desarrollo Bogotá Humana y se plantean actividades, que de acuerdo al seguimiento entregado por el área de planeación se cumplen en 100%, sin embargo se evidencia que la medición se realiza en número de actividades y así se reporta su cumplimiento, se desconoce cuál es la línea base o la programación para cada una de las actividades para medir su cumplimiento. Los indicadores establecidos no tienen relación con las actividades establecidas en los POA y no se articulan con las metas planteadas, sin embargo reportan un cumplimiento total de los Planes Operativos de la entidad.

Aunado a esto, no se evidenció seguimiento y evaluación de las metas establecidas en el Plan de Gestión 2012-2016, su evaluación se realizó a través de los indicadores establecidos en la Resolución 743 de 2013, que corresponde a la evaluación de Gerentes y no se realizó medición del cumplimiento de las metas. Este equipo auditor no pudo establecer si estos indicadores se encontraban en los anexos 1 y 2 del Plan de Gestión, debido a que no fueron suministrados por la entidad. El Plan de Gestión no relaciona indicadores que permita establecer el grado de cumplimiento de las metas propuestas.

Los hechos evidenciados incumplen lo establecido en los literales b, d, e, f y g del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

**Análisis de Respuesta:** Si bien, la Junta Directiva del hospital aprobó los POA's de la vigencia 2015, no tuvo en cuenta que los objetivos del Plan de Desarrollo “Bogotá Humana” allí mencionados, no correspondían a los establecidos dentro del Plan de Gestión de la entidad, aprobado mediante acuerdo 01 del 23/01/2013, por lo tanto las metas descritas en los POA's de esta vigencia, no se articulan con los establecidos en el Plan de Gestión de la entidad. Se mantiene como hallazgo administrativo.

#### Plan de Gestión del Gerente

EL Plan de Gestión del Gerente para las vigencias 2012 – 2016, corresponde al Plan de Gestión 2012-2016 de la entidad, es decir, el Hospital El Tunal no contó para este periodo con Plan de Desarrollo Institucional. La administración no entregó los anexos del Plan de gestión, no fue posible establecer cuáles fueron las metas e indicadores inicialmente pactados y el establecimiento de la línea base, para la evaluación de la gestión de la entidad

#### Producción

Se realizó un comparativo de la producción del Hospital El Tunal para las vigencias 2014 y 2015, evidenciando un crecimiento general de los indicadores; es así como, en consulta de medicina especializada electiva realizadas y consulta de medicina especializada urgente realizada presentaron un aumento del 11.82% y 18.79%, respectivamente. La atención de partos, tanto vaginales como cesáreas evidenciaron incrementos del 9.26% y 10.14%



Cuadro 32  
VARIACION DE PRODUCCION 2014 - 2015

DETALLE	2014	2015	VARIACION 2014-2015
Dosis de biológico aplicadas	10.259	10.970	6,93%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	18.284	18.629	1,89%
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	106.267	118.833	11,82%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	37.873	44.991	18,79%
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	5.164	5.196	0,62%
Partos vaginales	1.436	1.569	9,26%
Partos por cesárea	897	988	10,14%
Total de egresos	14.469	15.574	7,64%
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	2.722	2.889	6,14%
...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	5.172	4.978	-3,75%
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	6.575	7.707	17,22%
Pacientes en Observación	870	6.354	630,34%
Pacientes en Cuidados Intermedios	890	1.099	23,48%
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos	1.286	1.430	11,20%
Total de días estancia de los egresos	72.995	76.473	4,76%
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	8.259	8.459	2,42%
...Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin Incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	29.128	24.976	-14,25%
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	35.608	43.038	20,87%
Días estancia Cuidados Intermedios.	7.213	7.631	5,80%
Días estancia Cuidados Intensivos	10.878	12.643	16,23%



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

“Una Contraloría aliada con Bogotá”

DETALLE	2014	2015	VARIACION 2014-2015
Total de días cama ocupados	91.086	96.747	6,22%
Total de días cama disponibles	81.081	83.842	3,41%
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	16.188	22.510	39,05%
...Cirugías grupos 2-6	3.404	7.444	118,68%
...Cirugías grupos 7-10	7.876	9.775	24,11%
...Cirugías grupos 11-13	2.305	2.334	1,26%
...Cirugías grupos 20-23	2.603	2.957	13,60%
Exámenes de laboratorio	584.310	627.527	7,40%
Número de imágenes diagnósticas tomadas	77.254	88.570	14,65%
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	2.876	2.883	0,24%
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	39.506	36.106	-8,61%
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	23.707	21.412	-9,68%
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	2.440	3.909	60,20%

Fuente: Información entregada por la Unidad Prestadora de Servicios de Salud El Tunal ESE

Como se puede observar en el siguiente cuadro, la producción en Consulta Externa evidenció un incremento en general del 11.65%; encontrado aumento de la consulta en las especialidades de Neumología (132%), Dermatología (79%), Trabajo Social (69%) y Acupuntura (63%), principalmente.

Cuadro 33  
VARIACION CONSULTA EXTERNA HOSPITAL EL TUNAL  
2014 - 2015

DETALLE	2014	2015	VARIACION 2014-2014
Total Acupuntura	2.553	4.162	63,02%
Total Anestesia	5.227	5.142	-1,63%
Total Cardiología	2.694	3.190	18,41%
Total Cardiología Pediátrica	200	157	-21,50%
Total Cirugía vascular	1.742	2.347	34,73%
Total Cirugía de Columna	1.119	1.397	24,84%
Total Cirugía General	5.821	6.487	11,44%
Total Cirugía Maxilofacial	893	719	-19,48%



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

“Una Contraloría aliada con Bogotá”

DETALLE	2014	2015	VARIACION 2014-2014
Total Cirugía Pediátrica	851	729	-14,34%
Total Cirugía Plástica	1.696	2.068	21,93%
Total de Cirugía de Tórax	156	230	47,44%
Total Clínica del Dolor	1.238	921	-25,61%
Total Dermatología	2.363	4.231	79,05%
Total Endocrinología	2.880	3.213	11,56%
Total Gastroenterología	3.069	3.347	9,06%
Total Ginecología	9.573	9.717	1,50%
Total Ginecoobstetricia	2.798	3.600	28,66%
Total Hematología	366	392	7,10%
Total Medicina Interna	8.300	9.180	10,60%
Total Nefrología	683	59	-91,36%
Total Neumología	616	1.430	132,14%
Total Neurocirugía	2.425	2.456	1,28%
Total Neurología	4.421	2.322	-47,48%
Total de Neurología Pediátrica	2.129	2.190	2,87%
Total Oftalmología	9.068	12.793	41,08%
Total Oncología	1.287	1.309	1,71%
Total Oncología de Seno	889	947	6,52%
Total Oncología Radio Terapeuta	130	106	-18,46%
Total Ginecooncológica	663	627	-5,43%
Total Ortopedia	11.168	11.424	2,29%
Total Otorrino	3.555	4.304	21,07%
Total Pediatría	5.604	5.497	-1,91%
Total Programa especial	224	288	28,57%
Total Reumatología	912	588	-35,53%
Total Retinología	1.172	1.045	-10,84%
Total Psicología	3.839	3.627	-5,52%
Total Psiquiatría	2.664	3.823	43,51%
Total Soporte Nutricional	968	975	0,72%
Total Trabajo Social	357	594	66,39%
Total Enfermería	1.075	1.587	47,63%
Total Urología	5.118	6.396	24,97%
<b>Total General</b>	<b>112.506</b>	<b>125.616</b>	<b>11,65%</b>

Fuente: Agendas Consulta Externa Hospital El Tunal

## 2.2.2. Balance Social

Se realizó la revisión del informe de Balance Social rendido por el Hospital El

Tunal III Nivel ESE en la cuenta anual 2015, a través del aplicativo SIVICOF; con el fin de medir la gestión social alcanzada por la entidad.

Se verificó que éste hubiera sido elaborado de acuerdo a la metodología establecida por la Contraloría de Bogotá, para lo cual se evaluó el desarrollo de cada componente.

La entidad presentó, en informe correspondiente al Balance Social, tres (3) de las problemáticas que fueron intervenidas por el hospital en la vigencia 2015.

- ✓ **Problemática social No. 1:** Atención a pacientes con trauma y cirugía compleja.
- ✓ **Problemática social No. 2:** Atención a pacientes en unidades de cuidado crítico.
- ✓ **Problemática social No. 3:** Deficiente calidad en la prestación de servicios de salud de instituciones públicas, privadas y extramurales en todos los niveles de complejidad, por incumplimiento de las condiciones mínimas establecidas en la normatividad vigente.

Para la evaluación se seleccionaron una de los problemas identificados por el hospital, así:

**Problemática social No. 1:** Atención a pacientes con trauma y cirugía compleja.

El documento no define el problema identificado, y él porque se considera la “atención de los pacientes con trauma y cirugía compleja” como una problemática a intervenir por el hospital.

Con relación a la población afectada, se relaciona la población del área de influencia del hospital por su ubicación geográfica, que corresponde a las localidades de Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz. De acuerdo a las proyecciones del DANE se establece que el total de la población para estas localidades es de 1.327.245 personas, distribuidas en los diferentes grupos de edad, como se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro 34  
**POBLACION TOTAL**

LOCALIDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
SUMAPAZ	3.439	3.111	<b>6.550</b>
CIUDAD BOLIVAR	336.796	351.127	<b>687.923</b>
TUNJUELITO	99.269	100.779	<b>200.048</b>
USME	214.039	218.685	<b>432.724</b>
<b>TOTAL</b>	<b>653.543</b>	<b>673.702</b>	<b>1.327.245</b>

Fuente: Proyecciones poblacionales DANE para el año 2015



La entidad establece que de esta población, el 78% pertenece al Régimen Contributivo, el 18% al Régimen Subsidiado y el 4% a Población Pobre no Asegurada (PPNA) y de acuerdo a parámetros dados por la SDS en el documento de redes del 2013, se define que la población objeto de las ESE corresponde al 5% del Contributivo, el 60% del Subsidiado y el 100% de la PPNA.

De acuerdo con la información de producción remitida por el hospital, se realizaron 22.460 procedimientos quirúrgicos, lo que evidenció un incremento del 39.05% en la realización de procedimientos quirúrgicos, con relación al año 2014 (16.188 cirugías). En el informe de balance social la entidad reporta esta misma cantidad (22.460) como personas atendidas en el periodo.

Cuadro 35  
POBLACION ATENDIDA EN CIRUGIA – VIGENCIA 2015

ESPECIALIDAD	CIRUGIA PROGRAMADA	CIRUGIA URGENTE	TOTAL
Cirugía de columna	71	80	151
Cirugía de tórax	97	39	136
Cirugía dermatológica	64	4	68
Cirugía Gastrointestinal	2.811	203	3.014
Cirugía general	2.804	3.133	5.937
Cirugía ginecológica	611	1.165	1.776
Cirugía maxilofacial	165	58	223
Cirugía neumológica	15	1	16
Cirugía neurológica	500	619	1.119
Cirugía oftalmológica	2.856	771	3.627
Cirugía oncológica	360	17	377
Cirugía ortopédica	802	1.422	2.224
Cirugía otorrinolaringológica	683	72	755
Cirugía pediátrica	168	500	668
Cirugía plástica y estética	370	687	1.057
Cirugía urológica	897	237	1.134
Cirugía vascular y angiológica	99	79	178
<b>TOTAL</b>	<b>13.373</b>	<b>9.087</b>	<b>22.460</b>

Fuente: Informe balance social rendido por el Hospital El Tunal en el aplicativo SIVICOF

Está problemática es atendida a través de la venta de servicios de salud y no a través de proyectos de inversión. De acuerdo a la información dada por el hospital proveniente de la matriz de costos, la atención integral (consulta, procedimientos e internación, e insumos) en todas las especialidades quirúrgicas, tuvo un valor para el 2015 de \$37.964.043.272. Para las atenciones quirúrgicas, el hospital no asigna

metas, ya que las atenciones se realizan por evento y demanda de los usuarios y afiliados al SGSSS.

Debido a que el Hospital El Tunal III Nivel ESE, estaba considerado como Centro Distrital de Trauma, radicó ante la Secretaría Distrital de Salud (SDS) el proyecto “Fortalecimiento de los servicios de cuidado crítico y cirugía compleja”, el cual tuvo concepto técnico favorable por parte del Ministerio de Salud en el año 2014. La SDS, suscribió el convenio marco de dotación 1281-2015 y realizará la gestión de compra de los equipos que hacen parte del proyecto formulado por el hospital.

#### *2.2.2.1. Hallazgo administrativo: Inconsistencias en la información*

Finalizada la revisión del informe de balance social rendido por la entidad, se pudo evidenciar que si bien, se puede afirmar que la gestión adelantada por el Hospital El Tunal III Nivel ESE contribuyó para el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de las localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito y Sumapaz, toda vez que las actividades desarrolladas, incidieron de una u otra forma en el mejoramiento de la salud de la población, sin embargo, la información reportada por el hospital en el Informe de Balance Social, relacionada con la producción del hospital en la vigencia 2015, presenta diferencias con la reportada por la entidad en el desarrollo de la auditoría, en la presentación realizada por la administración al inicio de la auditoría y la remitida por el área de estadística del hospital; lo que pone en duda la veracidad de los la información. Las inconsistencias evidenciadas incumplen lo estipulado en los literales d y e, del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

**Análisis de Respuesta:** La administración no dio respuesta a esta observación, por lo tanto se mantiene como hallazgo administrativo.

### 2.3. CONTROL FINANCIERO

#### 2.3.1. Estados Contables

La evaluación del factor Control Financiero se desarrolló en cumplimiento de los lineamientos dados en el Memorando de Asignación, el cual fue aprobado por la Alta Dirección mediante el Acta de Comité Directivo No. 78 del 21/10/2016.

Se evaluó el Balance General a 31 de diciembre de 2015 y el estado de Actividad Financiera, Económica y social del 1 de enero al 31 de diciembre del mismo año, de acuerdo a los procedimientos de auditoría, registros y documentos soportes, así como su sistema de control interno, verificando la aplicación de las normas

contables y financieras, elementos necesarios para emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras allí registradas.

El Hospital preparó y presentó los estados contables en cumplimiento de los principios, normas y procedimientos contables establecidos en el Régimen General de la Contabilidad Pública (Resoluciones 354, 355 y 356 de 2007 de la CGN), marco conceptual propio de las entidades que tienen a su cargo la administración de recursos públicos, necesarios para homogeneizar los sistemas de información financiera, económica, social y ambiental del Sector Público.

El total de activos a diciembre de 2015 fue de \$134.379.764.854,91, los grupos 14 y 16 fueron los que tuvieron más representación es así que el primer grupo corresponde a los Deudores con \$95.589.994.230,50 (71.1%), siguiéndole el segundo grupo en importancia el de Propiedades Planta y equipo con el 15.1% por valor de \$20.251.631.442,00; respecto al pasivo el grupo 24 que corresponde a Cuentas por Pagar registro \$32.663.667.536,81 representando el 69.0% de este total; del Estado de Actividad Financiera, Económica y Social el total de los ingresos a pesar de haber sido significativo con \$146.972.416.597,41 tan sólo se obtuvo una utilidad de \$2.280.754, porque el total de gastos fue de \$144.091.664.000,07. En la muestra revisada se evaluaron algunas de las cuentas contenidas en los grupos mencionados las cuales se desarrollan a continuación.

### **Cuenta 1110 Bancos y Corporaciones**

Los estados financieros reportaron a diciembre de 2014 un saldo en los Depósitos en Instituciones Financieras de \$1.361.754.124, presentándose una variación de \$256.295.215 equivalente al 18.8%, con relación el año 2015 que registró \$1.618.049.339, cifra que está distribuida en quince (15) cuentas, de las cuales tres (3) son corriente y doce (12) de ahorro, del saldo registrado a diciembre de 2015 el 98.8% \$1.598.882.109 son de fondos comunes mientras que el 1.2% \$19.176.038 presentan la condición de recurso restringido por tratarse de dineros que debieron ser consignados en las cuentas del banco en cumplimiento de diferentes convenios realizados por el Hospital.

#### *2.3.1.1 Hallazgo administrativo por incertidumbre de \$1.618.049.339,5 cuenta 1110 por falta de aclaración en partidas conciliatorias*

Se verificaron dos fuentes de información sobre el valor reportados para partidas conciliatorias a diciembre de 2015, en las que al comparar la respuestas del acta

de visita de control fiscal realizada a la Oficina de Tesorería el día 17 de noviembre de 2016, numeral 5, con lo reportado en acta de reunión de Junta Directiva, sesión ordinaria No. 03, de las 8:30 a.m., del 18 de marzo de 2016, numeral 6 Informe Final y Dictamen Revisoría Fiscal 2015 se presenta diferencia de \$216.476.591,09 tal como se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro 36  
Información Partidas Conciliatorias a Diciembre de 2015

Concepto	Vr. Reportado Respuesta Acta Tesorería No. 5	Vr. Reportado Acta Junta Directiva 18-marzo-2016	Diferencia Vr. Reportado Acta Vs. Vr. Señalado Acta Junta Directiva
Partidas Conciliatorias a 31-dic-2015	4.079.476.591,09	3.863.000.000,00	216.476.591,09

Fuente: Acta Visita Control fiscal , Area Tesoreria 17-Nov-2016, Respuesta Numeral 5. Acta Junta Directiva, sesión ordinaria No. 03, de las 8:30 a.m., del 18 de marzo de 2016, numeral 6 Informe Final y Dictamen Revisoría Fiscal 2015

Además de esta diferencia en el Acta de Junta Directiva en mención, se señala que la Revisoría ha puesto en conocimiento a la Administración y a la Junta sobre el seguimiento a las cuentas bancarias, los hallazgos y conciliaciones de años anteriores sin aclarar. *“... al cierre del ejercicio contable de 2015 aún se presentan partidas conciliatorias pendientes de aclarar según relación que se presenta en el informe detallado porque materialmente, ha sido imposible según la Administración, determinar y documentar su registro contable conforme a la normatividad”,* respecto al proceso que se ha venido adelantando se señala que del resultado a diciembre 31 de 2015 *“... hay 535 partidas conciliatorias por valor de \$3.863 millones.*

*... se realiza una segunda verificación arrojando como resultado que de las 535 partidas conciliatorias, durante los meses de enero, febrero y parte de marzo se legalizan 440 partidas conciliatorias, quedando 95 por depurar para un total de \$155 millones las cuales se están revisando y gestionando para su depuración”*

En acta de visita de control fiscal realizada a la Oficina de Tesorería el día 17 de noviembre de 2016, numeral 13, se solicitó copia de los oficios de la firma CONSULCONTAFT LTDA, Revisores Fiscales para la vigencia de 2015, donde se solicita *“... al área de Tesorería las aclaraciones pertinentes sobre el origen y permanencia de las partidas conciliatorias, al cierre del ejercicio contable de 2015”;* así como la entrega de la copia de la respuesta dada por la Administración a la Revisoría Fiscal sobre el tema en mención, sin obtenerse copia de lo aquí solicitado, de ello se deduce la falta de control sobre el archivo de documentos que debe existir para evidenciar la gestión administrativa que se viene adelantando por el Hospital a las partidas conciliatorias.

El no haberse presentado conciliaciones bancarias al área de contabilidad durante al año 2015, como se señala en las notas a los estados financieros, título Notas de Carácter Específico, Nota 1 Disponible, la diferencia señalada en el cuadro anterior, los argumentos presentados en la reunión de Junta Directiva y el no haber contado con los documentos que dieron origen a las afirmaciones señaladas en el Acta sesión ordinaria No. 03 del 18 de marzo de 2016, como el “... informe sobre lo que se ha avanzado de conciliaciones bancarias ...”, permiten señalar incertidumbre en el saldo registrado a 31 de diciembre de 2015 de \$1.618.049.339,5 de la cuenta “Bancos y Corporaciones – 1110”.

Lo anterior denota falta de control y gestión administrativa para identificar a la persona o entidad que realizó la consignación, proceso que se adelanta mediante la elaboración periódica de conciliaciones bancarias, porque es allí donde se debe realizar el seguimiento de las partidas generadoras de diferencias entre el extracto y los libros de contabilidad, para efectos de controlar los depósitos en las instituciones financieras.

Se incumple lo normado respecto a las consignaciones sin identificar del numeral 3.8 de la Resolución 357 de 2008, mediante la cual se adopta el procedimiento de Control Interno Contable y de Reporte del Informe anual de evaluación a la Contaduría General de la Nación la cual establece que: *“Para un control riguroso del disponible y especialmente de los depósitos en instituciones financieras, las entidades contables públicas deberán implementar los procedimientos que sean necesarios para administrar los riesgos asociados con el manejo de las cuentas bancarias, sean éstas de ahorro o corriente”*.

Esta situación obedece a una debilidad en el sistema de control interno, por cuanto al no existir seguimiento a las partidas conciliatorias, el hecho que se genera es el no registrar oportunamente el movimiento contable ni la identificación de las partidas conciliatorias. Este hecho, conduce a que la entidad presente en sus estados contables información no confiable.

Estos hechos evidencian el incumplimiento del 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.

**Análisis de Respuesta:** Una vez revisada la respuesta de la administración se confirma el hallazgo, por ello se deben adelantar las acciones que consideren pertinentes para aclarar las partidas conciliatorias; puesto que este es un insumo para la preparación de los estados contables, motivo por el cual se debe disponer de información económica y financiera confiable que pueda ser sometida a

examen y verificación de los hechos económicos, para tener seguridad sobre la veracidad, transparencia y razonabilidad de las cifras registradas y reportadas por la Gerencia Financiera.

Se ratifica como hallazgo administrativo.

**2.3.1.2 Hallazgo administrativo por diferencia entre saldos de estados contables Vs. boletín de tesorería**

Al comparar los saldos reportados por los estados contables con los informes de tesorería con corte a diciembre 31 de 2015, se encontró una diferencia de \$8.809.43, tal como se señala en el cuadro adjunto. Sí bien estas diferencias no son significativas se debe atender con mayor precisión lo referente a las conciliaciones que se realizan para cada una de las cuentas de ahorro y corrientes que maneja la Entidad.

Cuadro 37  
Diferencias Saldos Estados Contables y Boletín de Tesorería  
Corte a Diciembre 31 de 2015

CÓDIGO CUENTA CONTABLE	NOMBRE DEL BANCO	AUXILIAR ESTADOS FROS. A 31-DIC-2015	BOLETIN TESORERIA A 31-DIC-2015	BOLETIN TESORERIA A A 31-DIC-2016
<b>1110</b>	<b>BANCOS Y CORPORACIONES</b>	<b>1.618.049.339,50</b>	<b>1.618.058.148,93</b>	<b>8.809,43</b>
<b>111005</b>	<b>CUENTA CORRIENTE BANCARIA</b>			
11100501	BANCO DE BOGOTA 558-32860-5	-		-
11100507	BANCO BBVA N. 419-007778	69.762.972,49	69.762.972,49	-
11100508	DAVIVIENDA CORRIENTE 004869998	213.565,03	213.565,03	-
<b>111006</b>	<b>CUENTA DE AHORRO</b>	1.548.072.801,98		
11100608	BANCO BBVA N. 419-099999	572.051.542,37	571.691.542,37	- 360.000,00
11100612	BANCOLOMBIA N. 2058-5874341	1.674.840,85	1.674.840,85	-
11100618	BANCOLOMBIA N.66930646891	5.871.805,31	5.871.805,31	-
11100619	DAVIVIENDA N.004800342398	-		-
11100621	DAVIVIENDA- N. 0048-0034451-9	956.504.517,02	956.873.333,57	368.816,55
11100623	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA	340.701,12	340.697,00	- 4,12
11100624	DAVIVIENDA AHORROS	233.779,84	233.779,84	-
11100625	DAVIVIENDA 0048 00358899	-	-	-
11100626	DAVIVIENDA AHORR- 004800361638	2.345,59	2.345,59	-
11100627	DAVIVIENDA AHORR-004800360762	10.211.732,24	10.211.732,24	-

CÓDIGO CUENTA CONTABLE	NOMBRE DEL BANCO	AUXILIAR ESTADOS FROS. A 31-DIC-2015	BOLETIN TESORERIA A 31-DIC-2015	BOLETIN TESORERIA A A 31-DIC-2016
11100628	DAVIVIENDA AHORRO 004800360028	11.988,38	11.985,38	- 3,00
11100629	DAVIVIENDA 0048-00364913	1.169.549,26	1.169.549,26	-

Fuente: Saldos Tomados de los Estados Contables y Reportes de Tesorería.

El fin del autocontrol es confirmar que los saldos reportados por el área donde se generó el hecho económico, permita la comparación con las demás áreas que requieren de esta información, es por ello, que es necesaria la articulación de todas las actividades para el logro de este objetivo; con ello se busca el mejoramiento de los procesos internos de cada área, cumplimiento en los procedimientos de control dispuestos y veracidad en las cifras reportadas.

Se incumple lo estipulado en el 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.

**Análisis de Respuesta:** Se revisó la respuesta de la administración y al respecto es importante mencionar que la observación planteada no es una recomendación sino a una debilidad en el sistema de control interno, por lo tanto el hallazgo queda en firme, y esta deficiencia debe ser evaluada para disponer de cifras conciliadas por las áreas responsables, para que de esta manera la información económica y financiera sea confiable y veraz como se define en el Plan General de la Contabilidad Pública.

Se ratifica como hallazgo administrativo.

### 2.3.1.3 Hallazgo administrativo por incumplimiento de la Política Para el Manejo de Recursos

Con la Política de Concentración se busca mitigar el riesgo a los recursos administrados, teniendo en cuenta que el Hospital administra más de 15.000 SMMLV el porcentaje máximo de concentración para los depósitos que se manejan en los bancos no puede exceder del 20%, tal como lo señala la Directiva.

El dejar porcentajes tan altos en los depósitos bancarios puede llegar a poner en riesgo el capital de la entidad, puesto que en el momento de suceder una quiebra en el sector financiero, la entidad no podría disponer de la totalidad de sus



recursos. A continuación se muestra el comportamiento que tuvieron los depósitos en Instituciones Financieras a diciembre 31 de 2015.

Cuadro 38  
% Concentración de Recursos  
A Diciembre de 2015

CÓDIGO CUENTA CONTABLE	NOMBRE DEL BANCO	AUXILIAR ESTADOS FROS. A 31-DIC-2015	BOLETIN TESORERIA A 31-DIC-2016
<b>1110</b>	<b>BANCOS Y CORPORACIONES</b>	<b>1.618.049.339,50</b>	<b>100,0%</b>
111005	CUENTA CORRIENTE BANCARIA		
11100501	BANCO DE BOGOTA 558-32860-5	-	0,0%
11100507	BANCO BBVA N. 419-007778	69.762.972,49	4,3%
11100508	DAVIVIENDA CORRIENTE 004869998	213.565,03	0,0%
111006	CUENTA DE AHORRO	1.548.072.801,98	
11100608	BANCO BBVA N. 419-099999	572.051.542,37	35,4%
11100612	BANCOLOMBIA N. 2058-5874341	1.674.840,85	0,1%
11100618	BANCOLOMBIA N.66930646891	5.871.805,31	0,4%
11100619	DAVIVIENDA N.004800342398	-	0,0%
11100621	DAVIVIENDA- N. 0048-0034451-9	956.504.517,02	59,1%
11100623	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA	340.701,12	0,0%
11100624	DAVIVIENDA AHORROS	233.779,84	0,0%
11100625	DAVIVIENDA 0048 00358899	-	0,0%
11100626	DAVIVIENDA AHORR- 004800361638	2.345,59	0,0%
11100627	DAVIVIENDA AHORR-004800360762	10.211.732,24	0,6%
11100628	DAVIVIENDA AHORRO 004800360028	11.988,38	0,0%
11100629	DAVIVIENDA 0048-00364913	1.169.549,26	0,1%

Fuente: Saldos Tomados de los Estados Contables.

El análisis de los saldos de las cuentas bancarias permite valorar y medir las cifras registradas en los estados contables, es por ello que al tener conocimiento sobre la concentración de recursos en algunas de ellas, se hace necesario revisar las políticas existentes con el fin de salvaguardar los recursos allí depositados.

El Hospital por estar enmarcado como categoría especial de entidad pública descentralizada del Orden Distrital, debe dar cumplimiento a la política definida por la Alcaldía Mayor para el manejo de recursos que deben administrar y se encuentra definida en la Directiva 001 de 2013, numeral 3 Políticas de Concentración, sin embargo, se observa que a diciembre de 2015 el Hospital no

acató esta disposición en dos (2) de las cuentas de ahorro como son la del Banco BBVA. No. 419-099999 y la de DAVIVIENDA No. 0048-0034451-9, por valores de \$572.051.542,37 equivalente al 35,4% y \$956.504.517,02 con el 59,1%.

**Análisis de Respuesta:** Dada a la respuesta de la administración, es importante mencionar que éste Ente de Control no está haciendo recomendación alguna, son observaciones producto del proceso auditor, que demuestran debilidad en el cumplimiento a las políticas del sistema de control interno, por posibles riesgos que puedan afectar el manejo del efectivo, por lo tanto, en procura de su protección y cuidado se deben adelantar las acciones necesarias para cumplir con la Política para el manejo de recursos.

Se ratifica como hallazgo administrativo.

*2.3.1.4 Hallazgo administrativo por cuentas aperturadas para convenios desde el año 2005 que no han sido liquidados a diciembre de 2015.*

De las quince (15) cuentas de ahorro y corrientes vigentes a diciembre de 2015, existen once (11), correspondientes a los convenios, que equivalen al 73.3%, por valor de \$19.176.038 con destinación específica; aunque este valor no es significativo respecto al total de la cuenta “Bancos y Corporaciones” por representar el 1.2%, cabe aclarar que estas cuentas fueron aperturadas entre los años 2005 a 2013, en cumplimiento de obligaciones contractuales, con el fin controlar el manejo de recursos previstos en los diferentes convenios celebrados en este lapso de tiempo.

Se observa que de los once (11) convenios el Hospital no ha realizado el acta de liquidación respectiva, esto conlleva a evidenciar una gestión ineficaz e ineficiente en el cumplimiento contractual respecto a la finalización de los mismos; la liquidación contractual es la expresión final de la autonomía de la voluntad de las partes en orden a la terminación de la relación jurídica llevada a cabo.

El acta de liquidación final constituye plena prueba de la liquidación y el no culminar con este procedimiento, genera falta de gestión y control por no haber realizado en su oportunidad la actividad administrativa contractual correspondiente con miras a finiquitar de una vez por toda la relación jurídica obligacional.

En consecuencia, se estaría ante un riesgo, por cuanto al no finiquitar la relación contractual, ésta contribuye a que se genere desorden administrativo, se lleve control sobre cuentas que no van a tener movimiento pero sí tienen que ser

incluidas en todos los boletines de tesorería y en los registros de contabilidad hasta tanto la cuenta no quede cancelada.

Con ello se incumple el concepto 22859 de 2012 de la Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. en el título V. Conclusiones que a la letra dice: “... Estado contratante respecto del Estado contratista, habiéndose pactado la liquidación de los mismos, ésta deberá realizarse en las condiciones estipuladas.

*De no haberse realizado la liquidación pactada en dichos términos, ello no es óbice para que en caso que una de las partes considere procedente el reconocimiento de alguna obligación que haya quedado pendiente en el marco del desarrollo del Convenio, lo haga bien de manera concertada, vía conciliación, o bien sea de manera unilateral mediante un acto administrativo fundamentado en el principio de responsabilidad y el reconocimiento de obligaciones naturales para el cumplimiento de obligaciones derivadas del Convenio que a su terminación no se hayan cumplido, teniendo en cuenta que si bien por regla general no se convienen obligaciones sinalagmáticas, puede ocurrir que por las características especiales en que se desarrolla el Convenio, se hayan generado obligaciones que estén aún pendientes; puesto que hay casos en los que alguna de las entidades, no obstante haber cumplido con el objeto pactado, precise cumplir compromisos que deban satisfacer con cargo a sus apropiaciones.”; además impide el cumplimiento de lo señalado literal e del artículo 2 de la ley 87 de 1993.*

**Análisis de Respuesta:** Los hechos económicos deben ser objeto de seguimiento desde su inicio hasta su final, por lo tanto el haber aperturado cuentas desde el año 2005 y seguir figurando saldos en los estados contables a diciembre de 2015 por los convenios celebrados en ese momento, muestra falta de gestión y seguimiento de la administración, por cuanto se debe disponer de información confiable que permita evidenciar que a la fecha no existe ningún derecho ni obligación que pueda generarse por actuaciones realizadas en el pasado.

Se ratifica como hallazgo administrativo.

#### **Grupo 14 Deudores**

De un total del activo de \$134.379.764.854,91 el 71.1% se registró en el grupo deudores con \$95.589.994.230,50, de este total el 60.8% se encuentra en la parte corriente con \$81.712.007.000 y el 10.3% en la parte no corriente con \$13.877.990.000. Dentro del grupo de los deudores la cuenta 1409 – Servicios de salud registró \$91.184.924.674,72 equivalentes al 95,4%.

Cuadro 39  
Composición de la Cartera a 31 de Diciembre de 2015

Número de la Cuenta	Nombre de la Cuenta	Valor a Diciembre de 2015
	Total cartera	<b>150.065.792.540</b>
1475	Provision	(49.113.506.273)
140981	Giro directo	(9.767.526.589)
1409	Servicios de Salud Neto cuenta	<b>91.184.759.678</b>
1409	Servicios de Salud Vr. S/n Balance	91.184.924.674
	Diferencia	164.996

Fuente: Estados contables y formato electrónico CB0117 a dic/ 2015.

Como se muestra en el cuadro anterior, al total de la cartera se le debe disminuir el valor por concepto de provisión, de conformidad con el procedimiento establecido por el Hospital para tal fin y en cumplimiento de la técnica contable.

La fuente de información de los valores que se reflejan en los estados financieros del grupo deudores es reportada por parte de las Áreas de Facturación y Cartera, la cual alimenta la contabilidad a través Módulo de Facturación-Cartera en línea en el sistema de Información Dinámica Gerencial.

A continuación se presenta el comportamiento por edades del total de la cartera con corte a diciembre 31 de 2015.

Cuadro 40  
Cartera por Edades a 31 de Diciembre de 2015

Cartera de 1 a 30 días	Cartera de 31 a 60 días	Cartera de 61 a 90 días	Cartera de 91 a 180 días	Cartera de 181 a 360 días	Cartera de mayor a 360 días	Total sumatoria de 30 días a más de 360 días
15.319.843.290	27.226.776.233	10.214.532.772	17.993.241.004	22.353.792.812	56.957.606.429	150.065.792.540

Fuente: Estados contables y formato electrónico CB0117 a dic/ 2015.

### 2.3.1.5 Hallazgo administrativo incertidumbre por falta de depuración permanente de las cifras registradas en la cuenta 140981 - Giro dir. Abon. cart. reg. sub. (cr)

Uno de los derechos de la Entidad es la cancelación de la prestación del servicio de salud, es por ello, que mediante la cuenta 140981 se viene registrando el giro directo de abono a cartera tal como lo dispone la Resolución 421 de 2011 expedida por la Contaduría General de la Nación, en su artículo 3, en el cuadro adjunto se muestran las consignaciones recibidas.

Cuadro 41  
Identificación Cuenta 140981 A Diciembre de 2014 y 2015

No.	Nombre	Saldo Diciembre 2014	Saldo Diciembre 2015
1	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS	640.106,00	640.106,00
2	ASMET SALUD	32.256.105,00	40.543.605,00
3	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	-	1.045.638,00
4	ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNID	590.563,00	5.654.919,00
5	ASOCIACION MUTUAL EMSSANAR	13.673.595,00	13.673.595,00
6	CAFESALUD EPS	274.837.292,55	189.893.605,00
7	CAJA DE COMP FLIAR CAJACOPI	21.764.056,00	21.764.056,00
8	CAJA DE COMPENS FLIAR CORDOBA	3.673.596,00	3.597.396,00
9	CAPITAL SALUD EPS S SAS	6.865.401.801,00	8.705.546.276,00
10	CAPRECOM	3.252.291.736,80	-
11	CAPRESOCA EPS	154.932.894,00	154.932.894,00
12	COMFAMILIAR CHOCO	-	-
13	COMFAMILIAR HUILA ARS	31.841.397,00	12.635.507,00
14	COMFAORIENTE EPS-S EN LIQUIDACION	1.026.037,00	1.026.037,00
15	COMPARTA SALUD ARS	195.050.907,00	254.415.795,00
16	COOSALUD LTDA ARS	16.220.890,00	16.220.890,00
17	ECOOPSOS-ARS	50.556.936,00	50.556.936,00
18	EMDISALUD ESS 002	15.353.744,00	15.353.744,00
19	MALLAMAS EPS INDIGENAS	-	-
20	MUTUAL SER ESS	50.000.000,00	25.059.748,00
21	PIJAO SALUD EPS	2.500.000,00	2.500.000,00
22	SALUD VIDA EPS	5.171.627,00	-
23	SELVASALUD SA	52.141.600,00	52.141.600,00
24	UNICAJAS COMFACUNDI	237.367.372,00	200.324.242,00
	<b>Total por Años</b>	<b>11.277.292.255,35</b>	<b>9.767.526.589,00</b>

Fuente: Estados contables a dic/ 2015.

Como se observa en el cuadro anterior, el Hospital ya conoce el tercero que realizó el giro, el hecho que a diciembre de 2015 este pendiente de identificar el detalle de esta facturación abonada hace que se origine incertidumbre en el saldo de la cuenta 140981 - Giro dir. Abon. cart. reg. sub. (cr) por valor de \$9.767.526.589, es por ello que se debe llevar a cabo la depuración permanente de las cifras para garantizar confiabilidad en la información financiera.

Por el carácter transitorio de esta cuenta, la Entidad debe dar cumplimiento a esta condición y no dejarla permanecer en el tiempo por ello debe efectuar el cruce anual e individual de pagos para disminuir el saldo aquí reportado y tener la plena identificación de las cifras, por cuanto a diciembre de 2015 la identificabilidad del recaudo frente al respectivo concepto fue tan sólo del 13.4% (\$1.509.765.666).

Este Ente de Control observa, que los procedimientos adelantados no fueron suficientes para alcanzar el objetivo de control que se requiere en el manejo de esta cuenta, puesto que se debe aclarar la procedencia de los ingresos recibidos, información que debe ser suministrada por el responsable del pago dentro de los 15 días siguientes a la recepción de los giros, esto con el fin de realizar los registros contables y presupuestales pertinentes. De esta manera se incumple el Decreto 1095 de 2013, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, en su artículo 2, así como lo establecido en el Plan General de la Contabilidad Pública en cuanto a las características cualitativas de la información descrita en los numerales 104 y 106 en cuanto a razonabilidad y verificabilidad de la información contable pública.

Los hechos anteriores evidencian incumplimiento del 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 a), e) y g) del artículo 2, de la Ley 87 de 1993.

La falta de seguimiento y control hacen que el proceso de identificación de estos registros aumenta el tiempo de aclaración y por ende la antigüedad de las partidas existentes.

**Análisis de Respuesta:** El Sistema de Control Interno debe disponer de sus propios mecanismos de verificación y evaluación, para evitar registrar indefinidamente partidas en cuentas contables de carácter transitorio; puesto que el registro de hechos económicos con antigüedad superior a un año, hace que se pierda el carácter definido por el Plan General de la Contabilidad Pública para esta cuenta y se debiliten los mecanismos de control, haciendo que la identificación de estas partidas sea más dispendiosa y requiera de mayor gestión y tiempo en su aclaración.

Se ratifica como hallazgo administrativo.

### 2.3.1.6 Hallazgo administrativo por deficiencias en recuperación de los valores glosados en la facturación

La facturación de la vigencia 2015 aumentó en un 15%, al pasar de \$122.474.018.265 en el año 2014 a \$141.150.703.809 (2015), así mismo, se observa un incremento del 37% en las glosas definitivas entre las dos vigencias, al pasar de \$1.725.580.629 en el 2014 a \$2.370.274.602 en el 2015.

A diciembre 31 de 2015 en el formato electrónico CB – 1025 “Procesos por Glosas de Salud”, reportado a la Contraloría de Bogotá en la rendición de la cuenta, se identificaron 62 procesos, 8 de CAPRECOM y 54 de QBE, por glosas que corresponden a los años 2008, 2009, 2010 y 2013, años en los cuales fueron glosadas las facturas respectivas y su valor asciende a \$29.663.593, hasta el año 2013; fueron aperturados los números de procesos 20 y 24 a CAPRECOM EPS por valor de \$15.078.663, entidad que a la fecha fue suprimida y ordenada su liquidación mediante el Decreto 2519 de 2015 y QBE Seguros por \$14.584.930 respectivamente, para un total de \$29.663.593. Tal como se muestre en el cuadro adjunto.

Cuadro 42  
Valores que Adeudan por glosas CAPRECOM y QBE Seguros  
A Diciembre de 2015

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL PAGADOR	Año Fecha Factura				Total general
	2008	2009	2010	2013	
CAPRECOM EPS				15.078.663	15.078.663
QBE SEGUROS	265.700	7.485.300	6.833.930		14.584.930
Total general	265.700	7.485.300	6.833.930	15.078.663	29.663.593

Fuente: SIVICOF Formato Electrónico CB – 1025 Procesos Por Glosas de Salud

Para el caso de CAPRECOM la decisión final de este proceso fue declararlo terminado y “con fallo absolutorio al no existir falta disciplinaria”; para el caso de QBE la “Gerencia lo reasignó a Control Interno Disciplinario a partir de enero 04/2016”, tal como se hace mención en el formato electrónico respectivo. En el siguiente cuadro se muestra el valor total facturado para los años en mención.

- Mínimo Valor Recuperado Frente al Total Facturado

En análisis efectuado al formato electrónico CB1025 – Proceso por glosas en salud, se muestra el total de los saldos que han sido glosados frente al total facturado, en el cuadro adjunto se refleja cada uno de estos conceptos.





Cuadro 43  
SalDOS glosas Desde 2002 Hasta 2015  
A Diciembre de 2015

AÑO	(28) VR DE FACTURA	(32) VR GLOSA DEFINITIVA	% Glosa Recuperado en C/año
Total 2002	5.877.351	633.748	10,8%
Total 2005	6.712.220	5.442.553	81,1%
Total 2006	15.734.748	12.128.863	77,1%
Total 2007	39.372.522	28.281.092	71,8%
Total 2008	25.100.469	21.084.463	84,0%
Total 2009	274.221.301	93.754.182	34,2%
Total 2010	293.018.214	192.347.955	65,6%
Total 2011	717.823.849	233.049.336	32,5%
Total 2012	522.892.633	154.452.664	29,5%
Total 2013	510.604.438	100.453.778	19,7%
Total 2014	14.089.854.790	1.841.602.197	13,1%
Total 2015	17.609.220.795	2.370.274.602	13,5%
<b>Total General</b>	<b>34.110.433.330</b>	<b>5.053.505.434</b>	<b>14,8%</b>

Fuente: SIVICOF Formato Electrónico CB – 1025 Procesos Por Glosas de Salud

Como se puede evidenciar en el cuadro anterior, el valor recuperado en cada uno de los años no ha sido significativo, teniendo en cuenta que tan sólo en el 2008 se logró recuperar \$21.084.463, que representa el 84% de lo facturado (\$25.100.469); es importante señalar que el total de las glosas que se evidencian, vienen desde el año 2002 y de no lograr una gestión exitosa, el Hospital está frente a una pérdida de ingresos significativa.

Lo anterior denota debilidad en el sistema de control interno, por cuanto se deben establecer puntos de control adecuados en el proceso de facturación, entre otros, a fin de evitar llegar a sumas de glosas significativas y a la pronta recuperación de las ya existentes. De seguir así, el Hospital pierda su esfuerzo misional, porque no va a recuperar el valor de los servicios prestados de salud y en consecuencia no podrá hacer uso de los recursos a que tiene derecho.

Estos hechos evidencian incumplimiento del 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 a), e) y g) del artículo 2, de la Ley 87 de 1993 al no existir control y seguimiento sobre las glosas existentes.

**Análisis de Respuesta:** Dentro del Sistema de Control Interno todas las actividades, operaciones y actuaciones, deben cumplir con los fines de las políticas trazadas por la dirección, en atención a las metas u objetivos previstos, por lo tanto, en cumplimiento de ello, se deben adelantar las acciones necesarias para evitar el aumento de glosas en el proceso de facturación, motivo por el cual, estas deben ser aclaradas en el menor tiempo con el fin de recuperar los dineros a que tiene derecho el Hospital, en busca de la protección de los recursos de la organización y una adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten.

Se ratifica como hallazgo administrativo.

### 2.3.1.7 Hallazgo administrativo incertidumbre por falta de conciliación frente a los valores glosados

En el análisis efectuado al formato electrónico CB1025 – “Procesos por glosas de salud”; el Hospital dispone de una base de datos, la cual contiene un total de facturas glosadas que asciende a 20.937, correspondiente a los años 2002 y luego relaciona del año 2005 al 2015, cabe mencionar que la facturación de los años 2003 y 2004 no fue glosada o nunca se relacionó.

A continuación se observa un cuadro donde se totalizaron saldos muy pequeños de glosas, de los cuales el que más llama la atención está en el rango de mayor de \$1 y menor o igual a \$200.000.

Cuadro 44  
Identificación de Glosas por Rangos  
A Diciembre de 2015

Rango	No. Facturas	(28) VR DE FACTURA	% Sobre el Valor Facturado	(32) VR GLOSA DEFINITIVA	% Sobre el Valor Glosado
Rango Mayor ó = 1 y Menor ó = 200.000	17.383	12.782.007.067	37,5%	681.618.437	13,5%
Rango Mayor ó = 200.001	3.554	21.328.426.263	62,5%	4.371.886.997	86,5%
	20.937	34.110.433.330	100,0%	5.053.505.434	100,0%

Fuente: SIVICOF Formato Electrónico CB – 1025 Procesos Por Glosas de Salud

Del total glosado que fue de 20.937 facturas, se observa que para el rango escogido, el total de facturas ascendió a 17.383 que corresponde al 83.1%; al comparar el valor facturado que fue de \$34.110.433.330, se observa que aunque para el valor no es tan alto como lo fue para el número de facturas, es una cifra de 12.782.007.067 que equivale al 37.5 de lo facturado; algo similar sucede con el valor de la glosa definitiva pues su porcentaje fue tan sólo del 13.5% que corresponde a \$681.618.437 frente al valor de la glosa definitiva que fue de \$5.053.505.434.

De acuerdo al resultado anterior, se hace necesario que el Hospital disponga de una base de datos depurada dado que esto origina a diciembre de 2015 incertidumbre en el valor de la glosa definitiva de \$5.053.505.434, puesto que no se entiende como existen 17.383 glosas por valor de \$1, \$2, \$3, \$4, \$10, \$100 y así sucesivamente hasta llegar a \$200.000 sí los costos de prestación del servicio de salud no se compadecen con estos valores, por tal motivo la administración está en mora del proceso de conciliación y así mismo identificar por qué para los años 2003 y 2004 no se reportaron glosas en la presente base de datos.

Lo anterior denota debilidad en el sistema de control interno existente, por cuanto ante esta situación se deben establecer puntos de control adecuados para el proceso de facturación y devolución de la misma para tener la certeza del valor glosado, la base de datos que almacena esta información debe contar con control y seguimiento periódico con el fin de identificar que cifras o facturas no deben formar parte de ésta.

Se observa que la base de datos de glosas presenta un número grande de cifras pequeñas, se llama la atención para que quién la administra, maximice la gestión para recuperar los dineros glosados en la oportunidad que se requiere.

Estos hechos evidencian incumplimiento del 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 a), e) y g) del artículo 2, de la Ley 87 de 1993 al no existir control y seguimiento sobre las glosas existentes.

**Análisis de Respuesta:** La verificación y evaluación deben ser procedimientos adoptados por la entidad en cumplimiento del Sistema de Control Interno, por lo tanto, la entidad debe disponer de base de datos depurada para tener seguridad sobre la veracidad, transparencia y razonabilidad de las cifras registradas en los estados financieros y de esta manera sanear los saldos existentes, esto teniendo

en cuenta que dentro de la gestión, la administración ha logrado identificar valores de glosas que están entre \$1 y \$200.000 que “... corresponden a valores por aceptación de glosa que en su mayoría son valores sobrefacturados de acuerdo a los contenidos en el manual tarifario SOAT para las vigencias revisadas”. Información tomada de la Respuesta a Informe Preliminar Auditoría Regularidad del 16/01/2017, oficio No. GG-E-0054-2016, radicación # 1-2017-00673, fecha 2017-01-16, proceso 839761.

Se ratifica como hallazgo administrativo.

### 2.3.1.8 Hallazgo administrativo por falta de acciones para recuperar cartera de pagarés años 2004 a 2016

En Acta de Tesorería del 17/11/2016, se solicitó en el numeral 2, los títulos valores (Letras) recibidas a diciembre de 2015, al respecto el Área de Cartera adjuntó el listado correspondiente a los pagarés existentes, en el siguiente cuadro, se muestra el consolidado, por número, valor inicial, saldo definitivo y la diferencia entre los dos valores anteriores que indican el valor abonado a estos; en este orden el Hospital durante el período de 2004 a junio de 2016 relaciona 4.489 títulos, con un saldo definitivo de \$1.967.061.849, comparado con el valor inicial que fue de \$2.115.306.392 tan sólo ha recuperado \$148.244.542, equivalente al 7.0%, cifra poco representativa teniendo en cuenta que el período de recuperación de estos dineros comprende un período de doce (12) años.

Cuadro 45  
Consolidado Pagarés Desde Año 2004 Hasta 2016

Año	No. De Pagares	Valor	SALDO DEFINITIVO	Diferencia Valor Menos Saldo Definitivo
2004	27	3.116.121	3.116.121	-
2005	50	7.728.557	7.728.557	-
2006	9	19.528.093	19.528.093	-
2007	18	5.940.370	5.940.370	-
2008	17	1.526.352	1.526.352	-
2009	373	144.653.808	143.662.948	990.860
2010	972	355.634.163	355.493.263	140.900
2011	782	360.627.785	358.927.635	1.700.150
2012	696	284.049.670	283.698.070	351.600
2013	522	188.992.385	188.379.785	612.600
2014	401	226.756.798	222.534.783	4.222.015
2015	524	375.893.026	253.796.432	122.096.594



Año	No. De Pagares	Valor	SALDO DEFINITIVO	Diferencia Valor Menos Saldo Definitivo
2016	98	140.859.263	122.729.440	18.129.823
<b>general</b>	<b>4.489</b>	<b>2.115.306.392</b>	<b>1.967.061.849</b>	<b>148.244.542</b>

Fuente: Información Oficina Coordinación Área de Cartera.  
Archivo: Relación Pagares Tunal Vigencias Anteriores.xls.

- Análisis Comportamiento Pagares Años 2004 a 2015

Por el período comprendido entre los años 2004 hasta 2015 el número total de pagarés fue de 4.391 con un saldo definitivo de \$1.844.332.409, en el análisis se muestran dos grupos así: Para el período del año 2004 hasta el 2011 se cuentan con 2.248 pagarés con saldo definitivo de \$895.923.340, para los años de 2004 a 2008 no hubo ningún abono, este se da para los años 2009 a 2011, de los cuales, ocho (8) pagarés amortizan parte de la deuda ingresando al Hospital \$2.831.910 equivalente al 0.3% del valor inicial de este período el cual es de \$898.755.250, para este período quedó pendiente de abono el 99.7% y que se siga abonando la totalidad del valor inicial de los pagarés no sólo los que ya disminuyeron la deuda sino de los 2.240 pagarés los cuales no han recibido ningún abono.

Durante los años 2012 a 2015 se tienen 2.143 pagarés con un saldo definitivo de \$948.409.070, de este total tan sólo se amortizan \$127.282.809 que corresponden a 407 pagarés y representan un abono del 11.8% del valor inicial de \$1.075.691.879. Es importante señalar que de 1.736 pagarés, no se ha hecho ningún abono y de los 407 que se mencionaron el abono fue parcial, motivo por el cual está pendiente de amortizar el 88.2% del total de los pagarés del valor inicial señalado en este párrafo. Todo esto se presenta en el siguiente cuadro.

Cuadro 46  
Abonos Pagares Desde Año 2004 Hasta 2015

Año	No. Pagares	Valor	SALDO DEFINITIVO	Diferencia Valor Menos Saldo Definitivo	% Pagares Que Han Hecho Abonos	% Pagares Que NO Han Hecho Abonos
DE 2004 a 2011	2.248	898.755.250	895.923.340	2.831.910	0,3%	99,7%
DE 2012 a 2015	2.143	1.075.691.879	948.409.070	127.282.809	11,8%	88,2%
<b>Total general</b>	<b>4.391</b>	<b>1.974.447.129</b>	<b>1.844.332.409</b>	<b>130.114.719</b>	<b>6,6%</b>	<b>93,4%</b>

Fuente: Información Oficina Coordinación Área de Cartera.  
Archivo: Relación Pagares Tunal Vigencias Anteriores.xls.

A diciembre de 2015, existe una cartera de \$1.844.332.409 compuesta por 4.391 pagarés, el Equipo Auditor buscó identificar las acciones de cobro llevadas a cabo por el Hospital durante esta vigencia, mediante acta de Visita Administrativa Fiscal del 20/12/2016, se solicitó a la Administración la fecha de la gestión adelantada respecto de los pagarés existentes. La administración señala que la labor realizada fue la circularización dirigida a pacientes y codeudores. Prueba de ello se coloca a disposición las once (11) planillas expedidas por el correo certificado, del total de estas planillas tan sólo una (1) de ellas corresponde a 15 de enero de 2016, mientras que las otras diez (10) son del 28, 29 y 30 de octubre y del día 10 de diciembre de 2015, con estas planillas se circularizó a 156 personas.

En conclusión, de los 4.391 pagarés por valor de \$1.844.332.409, tan sólo hubo un abono del 6.6% que corresponde a \$130.114.719, teniendo en cuenta que durante el año 2015 solamente se circularizó a 156 personas. Por lo que se observa, que la administración no ha adelantado las acciones que se requieren para hacer efectivo el cobro de la cartera existente.

La falta de estrategias que debe adelantar el Hospital para la recuperación de cartera y evitar que esta cifra siga en crecimiento afecta la calidad en los procesos de facturación y cartera lo cual incide directamente en la liquidez y rentabilidad de los recursos.

Lo anterior denota una debilidad en el sistema de control interno, por cuanto ante esta situación se deben establecer puntos de control adecuados en el proceso de facturación, con el fin de recuperar los dineros de los pagarés a la fecha.

Estos hechos evidencian incumplimiento del 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 a), e) y g) del artículo 2, de la Ley 87 de 1993 al no existir control y seguimiento sobre las glosas existentes.

**Análisis de Respuesta:** Las debilidades en el Sistema de Control Interno existentes en el hospital, han contribuido a que las actividades adelantadas no se cumplan de manera eficaz, ni eficiente, con ello se está incumpliendo uno de los logros institucionales, por tal motivo, se deben trazar políticas que contribuyan a un óptimo resultado orientado a buscar la cancelación de los actuales pagarés, así como, de las futuras obligaciones que se generan por los terceros frente a los servicios prestados en el hospital, esto con el fin de obtener la liquidez esperada.

Se ratifica como hallazgo administrativo.

2.3.1.9 Hallazgo administrativo, en la base de datos de los pagarés suministrada por Cartera por clasificar en la cuenta contable 14091301 cartera con antigüedad mayor a un año, originando incertidumbre en la misma.

**Cuenta 14091301 cuotas de recuperación vinculados**  
**Cuenta 14751113 reclamaciones FOSYGA-ECAT**

En una de las columnas del archivo “Relación Pagarés Tunal Vigencias Anteriores.xls” suministrado por la Oficina Coordinación Área de Cartera, se identifica la cuenta contable donde se registraron los 4.391 títulos valores existentes, tal como se evidencia en el cuadro adjunto.

Cuadro 47  
Cuentas contables donde se Registraron Los Pagares

Año	Cuenta Cartera 14091301	Cuenta Provisión 14751113	Total Saldos Cuentas
2.004		3.116.121	3.116.121
2.005	4.109.765	3.618.792	7.728.557
2.006		19.528.093	19.528.093
2.007		5.940.370	5.940.370
2.008	51.188	1.475.164	1.526.352
2.009	1.158.910	142.504.038	143.662.948
2.010	4.253.893	351.239.370	355.493.263
2.011	43.400	358.884.235	358.927.635
2.012	41.400	283.656.670	283.698.070
2.013	1.119.437	187.260.348	188.379.785
2.014	219.207.382	3.327.401	222.534.783
2.015	253.611.732	184.700	253.796.432
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>483.597.107</b>	<b>1.360.735.303</b>	<b>1.844.332.409</b>

Fuente: Información Oficina Coordinación Área de Cartera.  
Archivo: Relación Pagares Tunal Vigencias Anteriores.xls

En el cuadro anterior se observa que en la cuenta 14091301 – Cuotas de recuperación vinculados, se vienen registrando \$229.985.375 que corresponden a pagarés de los años 2005 y del 2008 al 2014, cifra que estaría sobrevaluando la cuenta de cartera, por la antigüedad de estas fechas la columna de la base de



datos donde se identifica la cuenta contable debe ser revisada y conciliada con el auxiliar contable.

A continuación se muestran algunas diferencias encontradas entre el saldo reportado en la cuenta 14091301 – Cuotas de recuperación vinculados y el valor reportado por Cartera.

Cuadro 48  
Diferencia Saldo Pagares entre Contabilidad y Cartera  
HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL DE ATENCIÓN martes, 20 de  
800209488-1 diciembre de  
1/1

CODIGO CTA	NOMBRE CUENTA	NUEVO SALDO	NT	Vr. Reportado X el Pagaré	Diferencia entre Saldo Reportado x Contabilidad y el Vr. Reportado en el Pagaré
TERCERO:	1000161024 - JUAN DAVID LOPEZ PULIDO				
14091301	CUOTAS DE RECUPERACION VINCULADOS	1.444.250,00	DB	1.433.050,00	11.200,00
	Subtotal tercero:				
TERCERO:	1007328268 - JUAN SEBASTIAN ORTIZ PAEZ				
14091301	CUOTAS DE RECUPERACION VINCULADOS	1.420.700,00	DB	1.320.700,00	100.000,00
	Subtotal tercero:				
TERCERO:	1011239417 - JUAN MARTIN ESPINOSA MENJURA				
14091301	CUOTAS DE RECUPERACION VINCULADOS	388.702,00	DB	144.500,00	244.202,00
	Subtotal tercero:				
TERCERO:	1012428557 - GONZALEZ PIÑACUE CRISTIAN CAMILO				
14091301	CUOTAS DE RECUPERACION VINCULADOS	1.148.000,00	DB	1.147.700,00	300,00
	Subtotal tercero:				
TERCERO:	1033792696 - CESAR MAURICIO NEMOCON				
14091301	CUOTAS DE RECUPERACION VINCULADOS	1.290.582,00	DB	1.290.500,00	82,00
	Subtotal tercero:				
TERCERO:	18520681 - VALENCIA GIRALDO EDER AUGUSTO				
14091301	CUOTAS DE RECUPERACION VINCULADOS	3.227.493,00	DB	7.176.100,00	-3.948.607,00
	Subtotal tercero:				
TERCERO:	19202813 - JUAN DE JESUS BOHORQUEZ GAITAN				
14091301	CUOTAS DE RECUPERACION VINCULADOS	362.200,00	DB	111.000,00	251.200,00
	Subtotal tercero:				
TERCERO:	3961868 - JOSE DE JESUS MARTINEZ POLANCO				
14091301	CUOTAS DE RECUPERACION VINCULADOS	615.300,00	DB	484.600,00	130.700,00
	Subtotal tercero:				
TERCERO:	79311939 - JUAN BAUTISTA AREVALO MUÑOZ				
14091301	CUOTAS DE RECUPERACION VINCULADOS	1.013.950,00	DB	351.500,00	662.450,00
	Subtotal tercero:				
TERCERO:	800249241 - COOSALUD LTDA ARS			17 PAGARES	
14091301	CUOTAS DE RECUPERACION VINCULADOS	39.066.146,00	DB	35.595.387,00	
	Subtotal tercero:				
TERCERO:	80247360 - JUAN CARLOS PEREZ PARRA				
14091301	CUOTAS DE RECUPERACION VINCULADOS	337.700,00	DB	316.000,00	21.700,00
	Subtotal tercero:				
Febrero 1/de	900657134				
2014	T 5772194				
14091301	CONSTRUCCIONES BULLA SAS	0,00	DB	39.960.673,00	-39.960.673,00
		0,00	DB		
<b>Total Diferencias Contabilidad Vs. Pagares.</b>					<b>-42.487.446,00</b>

Fuente: Saldo Cuenta 140913 y Coordinación Área de Cartera, Archivo: Relación Pagares Tunal Vigencias Anteriores.xls

En el cuadro anterior se observa que al comparar el saldo reportado en la cuenta 140913 – Cuotas de recuperación vinculados con la columna de la base de datos suministrada por la Oficina de Cartera, archivo “Relación Pagares Tunal Vigencias Anteriores.xls”, se presentó diferencia en once (11) pagarés por valor de \$42.487.446, motivo por el cual se hace necesario efectuar la conciliación de los saldos reportados en los pagarés por las dos oficinas.

Lo anterior conlleva a que se refuerce la conciliación de los títulos valores existentes en la Entidad, puesto que las cifras reportadas a la Oficina de Contabilidad son base para la presentación de los estados financieros, de esta manera se busca propender por el autocontrol y exactitud de las cifras.

- Muestra Analizada - 1.124 pagarés por valor de \$592.289.070

Del total de los pagarés que a diciembre de 2015 fue de 4.391 con un saldo definitivo de \$1.844.322.409, se tomó una muestra de 1.124 por valor de \$592.289.070 cifra que representa el 32.1% del total de los títulos, de ellos se puede evidenciar la baja recuperación de la amortización de la deuda, la cual fue de 0.3% y 8.1% para los períodos del 2004 a 2011 con \$980.854 y el período de 2012 al 2015 por \$28.371.477, tal como se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro 49  
Abonos Pagarés Desde Año 2004 Hasta 2015 Según Muestra Analizada

Año	No. Pagarés	% Participación Unidades de la Muestra	Valor	SALDO DEFINITIVO	Diferencia Valor Menos Saldo Definitivo	% Recuperado Total Pagarés Año
DE 2004 a 2011	648	57,7%	270.946.010	270.005.156	940.854	0,3%
DE 2012 a 2015	476	42,3%	350.655.391	322.283.914	28.371.477	8,1%
<b>Total general</b>	<b>1.124</b>	<b>100,0%</b>	<b>621.601.401</b>	<b>592.289.070</b>	<b>29.312.331</b>	<b>4,7%</b>

Fuente: información Oficina Coordinación Área de Cartera.  
Archivo: Relación Pagares Tunal Vigencias Anteriores.xls

En conclusión, de la muestra analizada se recuperó el 4.7% (\$29.312.331) del valor adeudado al hospital.

Las situaciones descritas en el numeral 2.3.1.9 obedecen a una debilidad en el sistema de control interno, que genera incertidumbre en la base de datos del 2004 al 2011 de los 4.391 pagarés con un saldo de \$1.844.332.409 por cuanto al no

existir seguimiento a las partidas conciliatorias, no se registra oportunamente el movimiento contable ni la identificación de las partidas conciliatorias. Este hecho, conduce a que la entidad presente en sus estados contables información no confiable.

Los hechos expuestos evidencian el incumplimiento del 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.

**Análisis de Respuesta:** Una vez revisada la respuesta de la administración se señala, que esta situación obedece a una debilidad en el Sistema de Control Interno. Es responsabilidad de la administración disponer de información económica y financiera confiable, que pueda ser sometida a examen y verificación de los hechos económicos, para tener seguridad sobre la veracidad, transparencia y razonabilidad de las cifras registradas en los estados financieros.

Se ratifica como hallazgo administrativo.

*2.3.1.10. Hallazgo administrativo por falta de conciliación en pagarés que reportan cuantías demasiado bajas*

Al realizar la agrupación de la muestra escogida para los pagarés que presentaron saldo definitivo entre \$0 y \$300.000, existen 708 equivalentes al 62.9% por valor de \$84.712.036, esto evidencia falta de seguimiento, control y análisis a la base de datos que registró a diciembre de 2015 los 4.391 pagarés, por cuanto no es posible que la Entidad expida un título valor por \$1, \$2, \$100, \$500 y cifras tan pequeñas que no justifican ni siquiera la elaboración de este documento; teniendo en cuenta que el resultado de la muestra escogida arrojó el 62.9%, por lo anterior se hace necesario que el Hospital realice gestión necesaria para realizar la depuración de la base de los pagarés allí registrados, con el fin de disponer de datos reales para el proceso de gestión de cobro y presentación en los estados financieros.

La falta de conciliación en la base de datos de los pagarés obedece a una debilidad en el sistema de control interno en la entidad, por cuanto la falta de seguimiento a las partidas conciliatorias, la inoportunidad en el registro contable, así como la falta de identificación de las partidas conciliatorias, conduce a la falta de confiabilidad de la información presentada en sus estados contables.

Lo anterior evidencia incumplimiento del 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.

**Análisis de Respuesta:** La información económica y financiera para que sea confiable, debe ser sometida a examen, verificación y conciliación de los hechos económicos para tener seguridad sobre su veracidad, transparencia y razonabilidad de las cifras registradas en los estados financieros. Es por ello que se debe propender por una de base de datos conciliada, dado que este es un insumo para las áreas responsables del manejo de esta información.

Se ratifica como hallazgo administrativo.

#### Cuentas por pagar – Grupo 24

*2.3.1.11. Hallazgo administrativo por incertidumbre en el grupo 24 – Cuentas por pagar, por diferencia de saldos entre los estados contables y el formato electrónico reportado en SIVICOF – CB0118*

Al comparar las cuentas por pagar de los saldos reportados en los estados contables con los valores que se reportaron en la rendición de la cuenta con el formato electrónico CB0118, se observa que existe diferencia de \$3.128.095.691,19 al interior de las cuentas que conforman el grupo 24, tal como se evidencia en el cuadro adjunto.

Cuadro 50  
Diferencia Entre Saldos Estados Contables y  
Formato Electrónico CB0118 - CxPg.  
A 31 de Diciembre de 2015

Código Cuenta X Pagar	Saldo S/n Estados Contables a 31-Dic-2015	Saldos S/n Formato Electrónico CXPag. X Edades a 31-Dic-2015	Diferencia Entre Saldos S/n Estados Contables y CB 0118 Informe Sobre CXPag. a 31-Dic-2015
2401	13.851.891.081,58	33.980.459.345,00	- 20.128.568.263,42
2425	1.661.925.712,31	1.811.303.883,00	- 149.378.170,69
2436	568.676.405,47		568.676.405,47
2440	-		-
2445	-		-

Código Cuenta X Pagar	Saldo S/n Estados Contables a 31-Dic-2015	Saldos S/n Formato Electrónico CXPag. X Edades a 31-Dic-2015	Diferencia Entre Saldos S/n Estados Contables y CB 0118 Informe Sobre CXPag. a 31-Dic-2015
2450	5.542.763.513,32		5.542.763.513,32
2453	8.440.269.933,00		8.440.269.933,00
2455	2.598.140.291,13		2.598.140.291,13
2460	600,00		600,00
<b>Total CxPg.</b>	<b>32.663.667.536,81</b>	<b>35.791.763.228,00</b>	<b>(3.128.095.691,19)</b>

Fuente: Estados contables y formato electrónico CB0118 a diciembre de 2015.

Como se observa en el cuadro anterior el total de la diferencia se ve compensada por valores que sobreestiman y subestiman el total del grupo 24, contribuyendo así a que la diferencia presentada no sea mayor.

Uno de los fines de la contabilidad está en controlar la veracidad de las operaciones realizadas y su registro, mediante el análisis se verifica que éste corresponda a la cuenta que originó la transacción, es por ello que para el grupo 24 cuentas por pagar, se observa falta de control entre los estados contables con uno de los informes reportados al sistema SIVICOF, puesto que este no puede contener información diferente por tratarse de los mismos conceptos, motivo por el cual el saldo allí reportado genera incertidumbre.

De acuerdo a lo aquí expuesto, se incumple lo normado en el Plan General de la Contabilidad Pública, 9.3 Normas Técnicas Relativas A Los Estados, Informes Y Reportes Contables, numerales 355. Noción, donde señala que “... . Las normas técnicas relativas a los estados, informes y reportes contables determinan los criterios para su preparación y presentación. Estos criterios se encuentran enmarcados en los propósitos, objetivos, características cualitativas, principios y normas técnicas que sustentan el SNCP, con el fin de satisfacer intereses y necesidades de los usuarios”; y el numeral 363 donde señala que “Los estados, informes y reportes contables están conformados por los estados contables básicos,”.

**Análisis de Respuesta:** Es obligación del hospital, contar con todos los controles existentes, para detectar, corregir y aplicar medidas de prevención de riesgos, con el fin de lograr los objetivos del área financiera. La disposición de la información económica y financiera, es confiable, cuando al ser sometida a examen y verificación de los hechos económicos, se cuenta con la seguridad sobre la veracidad de los hechos económicos, de las cifras registradas en los estados

financieros y con la conciliación se verifican las causas de las diferencias encontradas entre contabilidad y los reportes que se generan hacia terceros.

Por ello, se debe hacer uso de esta herramienta para que los diferentes sistemas de información adviertan los errores en caso de existir y se realice el ajuste en oportunidad, esto con el fin de disponer de bases de datos depuradas.

Se ratifica como hallazgo administrativo.

**2.3.1.12. Hallazgo administrativo cuenta 2401 - Adquisic.Bienes Servi.Nacional por falta de soportes**

Los documentos soporte de una transacción permiten identificar las decisiones tomadas por la Administración en desarrollo de su gestión, de ahí que en el proceso de revisión de algunas cuentas por pagar se observó comprobantes de pago sin la factura respectiva, dentro de los cuales podemos mencionar los siguientes:

Cuadro 51  
Comprobantes de Pago Sin Factura Soporte

Nombre del Proveedor	Cpte. Egreso No.	Fecha
CENTRO CARDIOVASCULAR COLOMBIANO SAS	10206	24/07/2015
FUNDACION SINERGIA Y SOCIEDAD	10970	13/08/2015
QUINBERLAB S.A.	1373	14/08/2016
QUINBERLAB S.A.	12802	11/09/2015
QUINBERLAB S.A.	13628	30/09/2015
QUINBERLAB S.A.	17949	28/12/2015
QUINBERLAB S.A.	18293	30/12/2015
FUNDACION DE LA MANO CON TIGO	6280	11/05/2015
DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	18304	30/12/2015
DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	18285	30/12/2015
MEDICAL DEALER S.A.S	9328	09/07/2015
MEDICAL DEALER S.A.S	9915	15/07/2015
MEDICAL DEALER S.A.S	17904	23/12/2015
MEDICAL DEALER S.A.S	17945	28/12/2015
GILMEDICA S.A.	11600	26/08/2015
INTERAMERICANA DE APOYO MEDICO	2387	27/02/2015

Fuente: Comprobantes e Egreso.

Antes de la elaboración de un comprobante de egreso, la entrega de efectivo o la transferencia respectiva, el tesorero debe asegurarse que los bienes o servicios adquiridos cumplan con el procedimiento respectivo para proceder al pago, ya que de no ser así, este tendría que anularse. Para el caso que nos ocupa, el comprobante de egreso existió y sirvió de registro, por lo tanto, se hace necesario que el Hospital adjunte los comprobantes señalados en el cuadro anterior, todos los documentos soportes que permitan evidenciar las obligaciones adquiridas y canceladas por el Hospital.

La falta de documentos soportes que evidencian la cancelación de una obligación contravienen el procedimiento donde se definen las actividades de control que deben existir al momento del reconocimiento.

Por lo anterior, se incumple lo normado en el Plan General de la Contabilidad Pública, 9.2 Normas Técnicas Relativas a los Soportes, Comprobantes y Libros de Contabilidad, numeral 9.2.1 Soportes de contabilidad en donde señala que *“...Deben adjuntarse a los comprobantes de contabilidad, archivarse y conservarse en la forma y el orden en que hayan sido expedidos, bien sea por medios físicos, ópticos o electrónicos. ... Son de origen externo los documentos que provienen de terceros y que describen transacciones tales como comprobantes de pago, recibos de caja, facturas, contratos o actos administrativos que generen registros en la contabilidad”*.

**Análisis de Respuesta:** Uno de los elementos que permite disponer de información económica y financiera confiable son los soportes que dan fe de los hechos económicos registrados en los estados contables, por ello para tener seguridad sobre la veracidad, transparencia y razonabilidad de las cifras allí registradas, se debe disponer de todos los documentos soporte indispensables para efectuar los registros contables de las transacciones realizadas por las entidades, por lo tanto, estos se deben adjuntar a los comprobantes de contabilidad, archivarse y conservarse en la forma y el orden en que hayan sido expedidos, bien sea por medios físicos, ópticos o electrónicos, tal como se dispone en el Plan General de la Contabilidad Pública, Soportes de Contabilidad, numeral 9.2.1. La administración

Se ratifica como hallazgo administrativo.

### **Cuenta 43129001 Serv Conex.Salud – Serv. Docentes**

A diciembre de 2015 el Hospital registro los diferentes convenios de docencia servicio celebrado con las universidades que requieren hacer uso del Hospital para que sus estudiantes realicen el período de rotación respectivo.



Se realizó el cruce de las facturas con los libros auxiliares de los diferentes meses donde se presentó el hecho económico y se evidenció la creación de la cuenta por cobrar (Subcuenta 147090) así como la cancelación de los pagos que se realizaron durante el año 2015 que correspondían a cartera del año 2014. Los documentos revisados fueron de la Universidad de la Sabana, Fundación Universitaria San Martín, Fundación Universitaria Área Andina, Universidad Militar Nueva Granada, Universidad de Cartagena, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales –UDCA, Universidad ECCI y Corporación Iberoamericana de Estudios CIES. el total facturado por estas instituciones durante el año 2015 fue de \$643.880.604.

*2.3.1.13. Hallazgo administrativo por falta de gestión y depuración de las -cuentas de orden y deudores que integran las responsabilidades fiscales-.*

Teniendo presente que la cuenta denominada responsabilidad fiscal, que se señala en este título, corresponde a las actuaciones administrativas que vienen siendo adelantadas por el Hospital con el ánimo de salvaguardar los bienes a su cargo, en el entretanto que los procesos son fallados, los faltantes de fondos o bienes detectados deben ser registrados en las cuentas de control respectiva, es por ello que, en cumplimiento de la norma el Hospital registró los siguientes saldos a diciembre de 2015.

Cuadro 52  
Responsabilidades Fiscales a Diciembre de 2015

<b>Codigo Cuenta Contable</b>	<b>Nombre de la Cuenta Responsabilidades</b>	<b>Valor Saldo a Dic. 31/2015</b>
14708401	Responsabilidades Fiscales	31.883.488
83610101	En Proceso Internas	267.721.816
83610102	De Propiedad de Terceros	8.985.060
83610201	En Proceso Ante Autor. Competente	12.097.325
	<b>Total Responsabilidades Fiscales Registradas a Dic/2015</b>	<b>320.687.689</b>

Fuente: Estados Contables y documento electrónico CBN1016 a dic/ 2015.

En la rendición de la cuenta mediante el documento electrónico CBN1016, el Hospital presentó el Informe sobre Detrimientos Patrimoniales; en la revisión efectuada se evidenció que las cifras allí registradas fueron incluidas en los estados financieros, sin embargo llama la atención la fecha de que datan estas responsabilidades, las cuales corresponden al período de 1998 hasta 2012, sin relacionarse los años 2013 a 2015, al parecer o no ha sido necesario o el informe

presentado no fue actualizado. Por tal motivo este Ente de Control observa la falta de control, seguimiento y actualización en los procesos de responsabilidad interna que debe realizar el Hospital ya sea a funcionarios o particulares que administren o manejen fondos o bienes que estén a su cargo.

Con lo anterior se incumple el artículo 209 de la Constitución Política indica que: *“La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad...”* en concordancia con lo previsto sobre la moralidad administrativa para la guardia y custodia de los dineros públicos.

**Análisis de Respuesta:** Una vez revisada la respuesta de la administración se señala que esta situación obedece a una debilidad en el Sistema de Control Interno, la cual permanece, los argumentos presentados no desvirtúan la observación formulada. Se ratifica como hallazgo administrativo.

### **Control Interno Contable**

Con las actividades desarrolladas se buscó cumplir los objetivos de esta auditoría, establecer la confiabilidad en las cifras y la legalidad de las operaciones, para ello se identificaron procedimientos y controles que fueron el resultado de las transacciones que se registraron en los estados contables presentados por la Entidad,

La Resolución 357 de 2008, expedida por la Contaduría General de la Nación, busca que con el Sistema de Control Interno Contable se evalúen los procesos necesarios para establecer las acciones, las políticas, los métodos, procedimientos y mecanismos de prevención, corrección, evaluación y de mejoramiento continuo del Proceso, con el fin de garantizar que la información financiera, económica y social cumpla con las normas conceptuales, técnicas y procedimentales establecidas en el Plan General de Contabilidad Pública; su propósito es determinar su calidad, el nivel de confianza que se le puede otorgar y si sus actividades de control son eficaces, eficientes y económicas en la prevención y neutralización del riesgo inherente a la gestión contable, en esta evaluación se tendrán en cuenta las etapas del proceso contable como son: Reconocimiento, revelación y otros elementos de control.

### **Reconocimiento**

- En el informe del Revisor Fiscal a diciembre de 2015 se señala que aunque se han adelantado acciones por parte de la Administración para fortalecer el

proceso de control, a esta fecha se presentan debilidades que han sido reportadas a la Administración mediante informes mensuales y trimestrales de auditoría, dirigidos a la Junta Directiva y a Gerencia General junto con las respectivas recomendaciones, y de ellas aún *“... no se les ha dado la suficiente importancia pues presentan un riesgo para la Entidad como es el seguimiento al proceso de elaboración de conciliaciones bancarias y sus respectivos registros contables en forma oportuna. BANCOS – CONCILIACIONES BANCARIAS ...”*

- La carpeta de arqueos de caja realizada en el año 2015, puesta a disposición por el Hospital carece de soportes y validez por cuanto en los folios entregados se dice cuando se efectuó el arqueo, pero allí no reposan documentos soportes de las planillas diligenciadas, además se presentan tachones, enmendaduras y carecen de las firmas del responsable de haber efectuado el arqueo.
- Dentro de los documentos que soportan los pagarés están el extracto de cartera, seguimiento de factura, factura, en algunos casos formatos denominados “Cartera declaración de insolvencia económica” y “Cartera gestión de cobro”, al revisar los pagarés originales de la muestra escogida se evidenció que para el último formato tan sólo se diligencia los datos del paciente pero no se evidencia seguimiento realizado al paciente.
- Revisadas las carpetas de treinta (30) pagarés originales se observó que tan sólo en cuatro (4) de ellas reposa una carta de circularización del año 2011, por lo tanto veintiséis (26) no fueron circularizadas, de este total dos (2) no tienen factura que soporta el pagaré.
- Contabilidad, como la oficina que consolida y registra los hechos financieros, económicos, sociales y ambientales cuando las áreas de origen le informan, o cuando las áreas responden las solicitudes hechas por Contabilidad.
- Las transacciones se clasifican en forma cronológica, y de acuerdo al Catálogo General de Cuentas.

#### Revelación

- En cumplimiento del Plan General de la Contabilidad Pública, en las notas a los estados financieros a 31 de diciembre de 2015, en el título Limitaciones

de Orden Administrativo, se mencionan casos de los cuales la Administración debe tomar las medidas necesarias con el fin de disponer de información fidedigna para la toma de decisiones acertadas, de allí se señala:

*“El Sistema de información Dinámica Gerencial se implementó a partir del 1 de enero de 2015, del cual no se realizó un paralelo con el sistema anterior, para verificar que la información y los reportes que genera el Sistema Dinámica Gerencial sean los que se requieren la entidad”*

Los usuarios han tenido dificultades en cuanto desconocimiento del sistema, así como en *“... la parametrización, falencias en el Manejo, registro y revisión de la información en cada uno de los módulos, error en la digitación de la información por la apertura de diferentes pantallas en el sistema de información para realizar y completar un registro”*, situación que retrasa las actividades que se deben desarrollar diariamente.

En cuanto a *“... los reportes generados por el sistema Dinámica Gerencial son muy extensos para revisión e impresión, no se cuenta con reportes resumidos por cuenta contable para agilizar revisión, no se cuenta con reportes históricos con corte a 30 y/o 31 de cada mes razón por la cual no se tiene soporte de registros en un fecha dada en el sistema Dinámica Gerencial, revisando los reportes que genera el Sistema de Dinámica Gerencial, no cumple con las expectativas que se requieren en la entidad, los cuales son importantes para revisión y control, el Sistema Dinámica Gerencial no genera reportes resumidos por cuenta contable, en cada uno de los módulos, reporte indispensable para realizar chequeo, verificación y conciliación de los registros, con la información del módulo de contabilidad con corte a 30 y/o 31 de cada mes”*.

Lo expuesto en las notas a los estados contables evidencia uno de los riesgos más altos con impacto y probabilidad en igual grado, para el Área Financiera, por lo tanto se hace necesario que la Alta Dirección tome las medidas a que haya lugar para garantizar seguridad en las cifras reportadas por el Área, tanto en los estados financieros como en los informes que allí se producen.

- En el informe presentado por la Revisoría Fisca a diciembre de 2015 se señala que respecto al Sistema De Información Dinámica Gerencial, éste continúa

funcionando parcialmente, “... lo que implica que no llena los requerimientos de información oportuna, ágil y veraz requerida por la Institución porque los procesos no operan al 100%, como un sistema de información integral y oportuna, en especial el módulo de contabilidad, tesorería, Activos Fijos, pues no están presentando la información requerida por el Hospital, dado que algunos de los procesos se llevaron a cabo manualmente, lo que ocasiona la generación de interfaces modulares que requieren la aplicación de frecuentes conciliaciones, con la posibilidad del error humano, ocasionando deficiencias, inoportunidad de la información procesada, mayores costos de mano de obra para el proceso de verificación, adecuación y generación de la información requerida con el propósito de servir como soporte para la toma de decisiones eficaces ...”.

- Los recursos técnicos dispuestos para la Dirección Financiera en el “Sistema de Información Dinámica Gerencial”, no pudieron satisfacer las necesidades de información en cuanto a recibir y procesar los datos de modo más eficaz y sin errores, suministrar los datos en el momento preciso, y generar información de salida útil para los usuarios de sistemas de información, ayudando en el proceso de toma de decisiones, por cuanto las limitaciones que se presentaron en éste obligó al procesamiento manual de la información requerida.
- De la base de datos de la muestra analizada en la columna “Nombre de Tercero”, se registran casos tales como:

N/A para treinta y cuatro (34) personas el valor de estos pagarés es de \$21.736.694 que corresponde a los períodos de 2009 2015.

Hay 228 pagarés por valor de \$85.511.253, por el período del 2004 al 2015 que corresponden a cuatro (4) entidades con como son: COOSALUD, Estrategias de Mercadeo, Hospital Tunal y Servisión de Colombia, las cuales no cuentan con los soportes de los pagarés.

#### Otros elementos de control

- La revisoría Fiscal para emitir opinión a los estados financieros a 31 de diciembre de 2015, fue llevada a cabo por la firma CONSULCONTAF LTDA., allí se menciona que “... Los Estados Contables de 2014, solo se presentan con fines comparativos, pues éstos ya fueron examinados por otro Contador Público, quien emitió una opinión sin salvedades sobre los mismos...”, mientras que para el año 2015 “... los citados Estados Contables, presentan razonablemente la situación financiera del HOSPITAL TUNAL III NIVEL E.S.E.”.

- El proceso de facturación inicia con la admisión del usuario al Sistema de Información donde se identifica línea de pago y se da inicio a reportar a cada Entidad Responsable del Pago, y termina con la entrega de la factura ante la entidad responsable del pago (ERP).
- En el Informe De Gestión de fecha 31-dic-2014 se señala que uno de los objetivos de este proceso es facturar *“... el 100% de las actividades, insumos y procedimientos generados en el proceso de prestación del servicio en salud acorde a las tarifas establecidas por el SOAT y pactadas en los contratos con las diferentes Entidades responsables del pago de régimen contributivo y subsidiado, Entes Territoriales locales y nacionales, Aseguradoras, ARL y radicando dicha facturación mensualmente en un 98% de estos servicios antes del 19 de cada mes ...”*.

En este mismo informe se describen situaciones que están colocando en riesgo el proceso de facturación y de ellos anotamos los siguientes: *“... En la vigencia 2013 quedo pendiente de radicar facturación por venta de servicios de salud por valor de \$6.985.730 ...”*,

*“... el mes de diciembre esta aun sin cerrar debido a la perdida de información en el software Clinical Suite, sin embargo la facturación que quedo sin RIPS y no fue radicada por este daño en el sistema de información es de \$862.233.628 que representa el 1% de la facturación anual, por lo que el porcentaje acumulado de facturación NO radicada en la vigencia 2014 es del 1% ...”*

### 2.3.2 Gestión Financiera

“La Información presentada para este factor se realiza en miles de pesos”.

El total de activos a diciembre de 2015 fue de \$134.379.768 miles de pesos, que al compararlo con lo reportado a diciembre en 2014 de \$112.988.275 miles de pesos se presenta un crecimiento del 18.9%, el activo corriente participó positivamente con el 51.7% con un incremento de \$29.933.312 miles de pesos al pasar de \$57.936.593 miles de pesos en el 2014 a \$87.869.905 en el 2015; dentro del activo corriente el grupo que más se destaca es el de deudores con una participación del 56.4%, mientras que el grupo de efectivo presentó una variación de \$256.887 miles al pasar en el año 2014 de 57.936.593 miles de pesos a \$87.869.905 en el año 2015.

El activo no corriente participa negativamente en un 15.5% al pasar de \$55.051.682 en el 2014 a \$46.509.863 en el 2015, los grupos que contribuyeron a este resultado fueron los deudores que disminuyen en \$6.445.455 al pasar en el

año 2014 de \$20.323.445 a \$13.877.990 en el 2015, y el grupo de otros activos se ve disminuido en \$3.024.445 al pasar de \$15.404.682 en el 2014 a \$12.380.237 en el 2015.

El total del pasivo se incrementó en un 27.1% (\$10.104.230 miles de pesos) al pasar en el año 2014 de \$37.241.913 miles de pesos a \$47.346.143 miles de pesos en el año 2015, el pasivo corriente contribuye a este incremento en el 27.4% con \$10.041.351 miles de pesos al pasar en el año 2014 de \$36.667.877 miles de pesos a \$46.709.228 miles de pesos en el año 2015; en la parte corriente los grupos que tuvieron mayor incidencia fueron los otros pasivos quienes presentaron una disminución bastante favorable del 81.7% al pasar de \$74.784 miles de pesos en el 2014 a \$13.694 miles de pesos en el 2015, de otra parte los grupos que tuvieron incremento fueron los de cuentas por pagar con el 34.5% equivalente a \$8.382.417 miles de pesos, al pasar de \$24.281.250 en el 2014 a \$32.663.667 en el 2015, lo mismo sucedió con el grupo pasivos estimados quien participó con un 19.7% al pasar de \$8.105.830 en el 2014 a \$9.705.235 en el 2015.

El pasivo no corriente se incrementó en un 11.0% y este resultado se vio en los pasivos estimados los cuales pasaron de \$574.036 miles de pesos en el 2014 a \$636.915 miles de pesos en el 2015. El patrimonio se incrementó en un 14.9% al pasar de \$75.746.362 en el 2014 a \$87.033.625 en el 2015, una de las cuentas que contribuyeron a ese incremento fue el capital fiscal al pasar de \$63.615.990 en el 2014 a \$73.443.756 en el 2015.





#### 4. CUADRO CONSOLIDADO DE HALLAZGOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR ( En pesos )	REFERENCIACION			
ADMINISTRATIVOS	28	N/A	2.1.1.1	2.1.1.2	2.1.1.3	2.1.3.1
			2.2.3.2	2.1.3.3	2.1.4.1	2.1.4.2
			2.1.4.3	2.1.4.4	2.1.4.5	2.2.1.1
			2.2.1.2	2.2.1.3	2.2.2.1	2.3.1.1
			2.3.1.2	2.3.1.3	2.3.1.4	2.3.1.5
			2.3.1.6	2.3.1.7	2.3.1.8	2.3.1.9
			2.3.1.10	2.3.1.11	2.3.1.12	2.3.1.13
DISCIPLINARIOS	4	N/A	2.1.3.1	2.1.3.2	2.1.3.4	2.2.1.2
PENALES	0					
FISCALES	0					