



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

INFORME DE AUDITORÍA DE REGULARIDAD

CÓDIGO: 224

HOSPITAL DE SUBA II NIVEL DE ATENCION E.S.E.

Período Auditado 2015

PAD 2016

DIRECCIÓN SECTOR SALUD

BOGOTA D.C., Enero de 2017.



*"Una Contraloría aliada con Bogotá"*

**JUAN CARLOS GRANADOS BECERRA**  
Contralor de Bogotá D.C.

**ANDRES CASTRO FRANCO**  
Contralor Auxiliar

**FERNANDO ANIBAL PEÑA DIAZ**  
Director Sectorial

**ADRIANA MARGARITA LOPEZ PALACIO**  
Asesor

Equipo de Auditoría:

Jaime Andrés Hurtado Álvarez:	Gerente	
Leonardo Cogollo Vargas	Profesional especializado	222-07
Zulma Carolina Ángel Romero	Profesional especializado	222-07
Didier Páez Andrade	Profesional especializado	222-07
Cristianne Endemann Venegas	Profesional universitario	219-03
Raquel Parada Patiño	Profesional universitario	219-01



*"Una Contraloría aliada con Bogotá"*

	Página
1. DICTAMEN INTEGRAL	4
2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	11
2.1 CONTROL DE GESTION	11
2.1.1 CONTROL FISCAL INTERNO	11
2.1.2 PLAN DE MEJORAMIENTO	13
2.1.3 FACTOR GESTIÓN CONTRACTUAL	14
2.1.4 FACTOR GESTIÓN PRESUPUESTAL	22
2.2 CONTROL DE RESULTADOS	34
2.2.1 PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS	34
2.3 COMPONENTE CONTROL FINANCIERO	50
2.3.1 FACTOR ESTADOS CONTABLES	50
2.3.2 GESTIÓN FINANCIERA	65
3. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL	70
ANEXOS	
ANEXO 1: CUADRO CONSOLIDADO DE OBSERVACIONES	71



*"Una Contraloría aliada con Bogotá"*

## **1. DICTAMEN INTEGRAL**

Doctora  
YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ  
Gerente  
Sub Red Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E  
Unidad Prestadora de Servicios de Salud Suba  
Carrera 6 A No. 119B – 14  
Código Postal: 110111  
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 a la entidad Hospital Suba II Nivel ESE, evaluando los principios de economía, eficiencia, eficacia y equidad, 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 y Social por el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2015, 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 este informe integral que contiene el pronunciamiento sobre el fenecimiento (o no) de la cuenta, con fundamento en la aplicación de los sistemas de control de Gestión, Resultados y Financiero (opinión sobre la razonabilidad de los Estados Financieros), el acatamiento a las disposiciones legales y la calidad y eficiencia del Control Fiscal Interno.



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

El informe contiene aspectos administrativos, financieros y legales que una vez detectados como deficiencias por el equipo de auditoría, fueron corregidos (o *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; por tanto, requirió, acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el dictamen integral. El control incluyó el examen, sobre la base de pruebas 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.

En el trabajo de auditoría se presentaron inconsistencias en la información entregada, por cuanto al ser confrontada con determinados referentes se encontraron inconsistencias.

## **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**

Se presentaron deficiencias relacionadas con la confiabilidad, calidad, suficiencia, pertinencia y oportunidad en la información generada y comunicada, en razón a la falta de mecanismos que aseguren las características con las que debe contar toda la información que se genera en la entidad y la cual se entrega o reporta a los diferentes órganos de control, así como para la toma de decisiones administrativas.

Una vez analizado el factor contractual, se observó que los contratos auditados según la muestra seleccionada por la Auditoría, presentan falencias sustanciales en las etapas que se analizaron así.



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

Etapa precontractual: Los estudios previos y de costos mercado, no se realizan conforme lo establece el Acuerdo No. 06 de 2014, artículo 10, literales 10.1 y 10.2.4, (Estatuto de Contratación de la E.S.E, adoptado por Resolución 0232 del 29 de agosto del 2014).

En la etapa contractual, se evidenció serios problemas en la supervisión de los contratos con respecto a las funciones que estos ejercen en la etapa de ejecución, incumpliendo lo establecido el Acuerdo No. 06 de 2014, artículo 16, literales 1.6.2.2 del Estatuto de Contratación de la E.S.E; Lo anterior en razón a que los contratistas no dieron cumplimiento en debida forma con obligaciones contractuales establecidas en los contratos.

En cuanto al área de facturación y glosas con la información entregada por la Sub Red, se identificaron en los contratos ya liquidados con la firma S&A Servicios y Asesorías, glosas definitivas de las vigencia 2011 al 2014, por valor \$565.268.299, cuyos motivos de esta glosa, fueron por Autorización, Soportes y Pertinencia, causales que evidencian, que su ocurrencia fue por conductas atribuibles a contratistas que tenía la firma Temporal antes mencionada, trabajando en la E.S.E y que el Hospital en su liquidación con estos Contratos no descontó, pudiéndose configurar serias irregularidades por dicha omisión.

Se evidencia deficiencias en el archivo y las carpetas de cada uno de los contratos revisados, en cuanto al orden cronológico, que deben llevar los documentos que contiene cada uno de estos; además de ausencias de alguna documentación que debe solicitarse de forma adicional, la cual no se entregó en forma completa y oportuna. Estas deficiencias dan lugar a la formulación de varias observaciones administrativas con distintas incidencias, las cuales se desarrollan más a fondo en el componente correspondiente.

## **1.2 Control de resultados**

De la auditoría efectuada, en lo relacionado con la evaluación de los resultados obtenidos en la gestión fiscal analizada en el factor planes programas y proyectos, en general se observa que los indicadores propuestos en el plan operativo anual, siempre van a dar un porcentaje del 100%, ya que en los mismos no se tienen en cuenta datos como la población, total de personas atendidas, simplemente el dato de recibidos sobre los ingresados en una base de datos, que no permiten medir la verdadera efectividad de los servicios prestados; además no se tienen en cuenta posibles sesgos dentro de los datos como por ejemplo la repetición de datos, la no estratificación de solicitudes en cada uno de los tipos tipificados de peticiones, entre otros. No se hacen análisis por parte del Hospital, en ninguno de los procesos



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

revisados, que permitan que las estadísticas generadas sirvan para mejorar la evaluación de los procesos, no se pondera si el servicio fue realmente efectivo y causó un verdadero impacto en la comunidad.

Dentro del análisis del Plan Operativo Anual (POA), se evidenciaron debilidades en la formulación y seguimiento de los indicadores, por cuanto se determinó que se encuentran definidos sin parámetros.

Igualmente, se observa falta de adherencia, observancia y aplicación a los fines esenciales de la salud pública debido a la ausencia de análisis, seguimiento, evaluación de la gestión realizada por el área de salud pública que permita determinar la identificación y efectos de los mismos de acuerdo a las necesidades de la población.

### **1.3 Control Financiero.**

Analizados el indicador de rotación de cartera de las vigencias 2014 y 2015, se evidencia una disminución en los días de la recuperación de cartera equivalente a un 22.53%, esto se debió específicamente al recaudo del anticipo de la facturación del PIC, así como el recaudo obtenido por la gestión de cobro.

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

Se observa que la cuenta que presentó el sujeto de control correspondiente al periodo 2015, dio cumplimiento en términos, según el Anexo F, de la Resolución No.11 de 2014, según certificado de recepción de la información 414122015-12-31; no obstante en el componente gestión y resultados la entidad no rindió el formato electrónico CB 0405 Relación peticiones, quejas y reclamos, por lo cual da lugar a la formulación de una observación administrativa.

### **1.5 Opinión sobre los estados contables**

En la cuenta Deudores prestación de servicios de salud a 31 de diciembre de 2015, reflejados en contabilidad, registra \$74.751.258.059.44 y cartera registra un saldo de \$73.844.162.922.56, constatándose una diferencia de \$907,095,136.88, causado principalmente por la no integralidad de la información entre las áreas de contabilidad y cartera, al no evidenciarse interfaces entre dichas áreas, inconsistencias que conllevan a incertidumbre, conllevan a no identificar el valor real de cada pagador, afectar el resultado de ejercicios posteriores en la cuenta resultado de ejercicios anteriores.



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

En nuestra opinión excepto por la cuenta Deudores Servicios de Salud, los estados contables del Hospital Suba II Nivel ESE, presentan razonablemente la situación financiera, en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2015, de conformidad con las normas de contabilidad generalmente aceptadas, prescritas en el Régimen de la Contabilidad Pública suscritas por la Contaduría General de la Nación.

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

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

El control fiscal interno implementado en el Hospital de Suba, 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 del 74% de eficacia-calidad y del 76% de eficiencia, para un total del 75%, porcentaje que permite evidenciar que el conjunto de mecanismos, controles e instrumentos establecidos por el sujeto de vigilancia y control fiscal, para salvaguardar los bienes, fondos y recursos públicos puestos a su disposición, garantizan su protección y adecuado uso; así mismo permite el logro de los objetivos institucionales.

Al efectuar una evaluación del cumplimiento de los principios del control fiscal interno, a fin de verificar la efectividad de los controles, se observa que continúan presentándose deficiencias en las dependencias evaluadas, situación que ve reflejada en la continua y reiterada queja de los usuarios de Hospital.

Con base en el nivel de ejecución de los ingresos, gastos e inversión alcanzado por el Hospital de Suba II Nivel ESE, en la vigencia 2015, al nivel de confianza del control fiscal interno presupuestal y al cumplimiento de la normatividad vigente, este Organismo de Control concluye que la gestión presupuestal fue eficiente.

Las áreas requieren más acompañamiento y asesoría por parte de la oficina de control interno, de acuerdo a las necesidades establecidas por las áreas con el fin de fortalecer e identificar los riesgos y puntos de control.

## **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 de Suba; en

cumplimiento de su misión, objetivos, planes y programas, se ajustó al principio de eficacia, a su vez en la calificación arrojada para los principios de eficiencia y economía, estos no superaron el porcentaje establecido, toda vez que en el factor de gestión contractual se evidenció una falta de estudios previos que llevarán a generar en la contratación unos precios ajustados a la realidad del mercado, generando una eficiencia y economía en valores y procesos que adelanta.

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

CALIFICACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL CONSOLIDADA

COMPONENTE	FACTOR	PONDERACIÓN	PRINCIPIOS DE LA GESTIÓN FISCAL			CALIFICACIÓN POR FACTOR	CALIFICACIÓN POR COMPONENTE
			EFICACIA	EFICIENCIA	ECONOMIA		
CONTROL DE GESTIÓN	CONTROL FISCAL INTERNO	20%	74,0%	76,4%		15,0%	37,3%
	PLAN DE MEJORAMIENTO	10%	76,6%			7,7%	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	60%	79,6%	65,0%	66,4%	42,2%	
	GESTIÓN PRESUPUESTAL	10%		97,0%		9,7%	
	TOTAL CONTROL DE GESTIÓN	100%	78,0%	71,1%	66,4%	74,6%	
CONTROL DE RESULTADOS	PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS	30%	78,0%	78,0%		78,0%	23,4%
CONTROL FINANCIERO	ESTADOS CONTABLES	70%	100,0%			70,0%	18,2%
	GESTIÓN FINANCIERA	30%	70,0%			21,0%	
	TOTAL CONTROL FINANCIERO	100%	91,0%			91,0%	
TOTAL	TOTAL	100%	80,6%	73,7%	66,4%		78,9%
	CONCEPTO DE GESTIÓN		EFICAZ	INEFICIENTE	ANTIECONOMICA		
	FENECIMIENTO						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; el Hospital Suba deberá formular el plan de mejoramiento dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la radicación del informe final; 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



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

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>”.*

FERNANDO ANIBAL PEÑA DIAZ  
Director Sector Salud

Revisó: Jaime Andrés Hurtado Álvarez – Gerente  
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.



*"Una Contraloría aliada con Bogotá"*

## **2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA**

La presente Auditoría de Regularidad tuvo como objetivo evaluar la gestión fiscal del Hospital de Suba, mediante la aplicación simultánea y articulada de los sistemas de control fiscal, con el fin de determinar si los recursos económicos, físicos, tecnológicos, humanos, entre otros, puestos a disposición del gestor fiscal, fueron utilizados de manera eficiente, eficaz y económica.

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

#### **2.1.1 Control Fiscal Interno.**

Se presentaron deficiencias relacionadas con la confiabilidad, calidad, suficiencia, pertinencia y oportunidad en la información generada y comunicada, en razón a la falta de mecanismos que aseguren las características con las que debe contar toda la información que se genera en la entidad y la cual se entrega o reporta a los diferentes órganos de control, así como para la toma decisiones administrativas.

Al efectuar una evaluación del cumplimiento de los principios del control fiscal interno, a fin de verificar la efectividad de los controles, se observa que continúan presentándose deficiencias en las dependencias evaluadas, situación que se ve reflejada en la continua y reiterada queja de los usuarios.

En los sistemas de información, se determinó que la reportada a las diferentes entidades tanto privadas como públicas, no es confiable, toda vez que no existe coherencia entre ella.

En cuanto a la custodia y conservación de la información se evidencio falta de mecanismos de control que conllevan al replanteamiento de los procedimientos o a la aplicación plena de los mismos.

Inexistencia de interfaces entre las áreas de contabilidad, cartera, facturación y farmacia, las cuales están incluidas en el sistema de CLÍNICA SUITE ONE, que no realiza interface con el sistema de información SYNERSIS; mientras el área de cartera no posee sistema alguno y esta se maneja por base de datos en Excel, de otra parte el sistema SYNERSIS no genera estados de cuenta por contrato.

De otra parte existen saldos pendientes de legalizar de Avances y anticipos entregados a 31 de diciembre de 2015, correspondiente a Suministros y dotaciones,



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

y saldos pendientes de legalizar de años anteriores del proveedor suministros y dotaciones.

#### *2.1.1.1 Hallazgo Administrativo Oficina de Gestión Pública y Autocontrol con presunta incidencia disciplinaria*

Para la revisión del plan de mejoramiento realizado por la oficina de control interno del Hospital de Suba, objeto de esta visita, se evidencio falta de seguimiento por parte de esta oficina en cuanto a que no se recibió por parte de esta área los soportes necesarios y requeridos en reiteradas ocasiones, que permitieran valorar los diferentes ítems del plan de mejoramiento; además de la falta de oportunidad, calidad y confiabilidad de la información solicitada, lo cual se coteja en los oficios petitorios que hacen parte integral de los papeles de trabajo de la presente auditoría, lo que conlleva a que no se pudiera verificar en su totalidad el plan de mejoramiento y sus diferentes acciones planteadas.

Ya que una de sus funciones, es la actividad de control y vigilancia del cumplimiento de la misión y visión institucional, cuyo objetivo es verificar el cumplimiento integral de su plataforma estratégica, esto bajo las competencias establecidas en la Ley 87 de 1993, **“Artículo 2º.”- Objetivos del sistema de Control Interno. Atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientarán al logro de los siguientes objetivos fundamentales (...).” y Artículo 9. Definición de la unidad u oficina de coordinación del control interno”;** y el artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados, dado que los soportes remitidos en su gran mayoría fueron recibidos en medio magnético, no permitían evidenciar el cumplimiento de algunos de los planes de mejora establecidos por la entidad para las vigencias 2013 y 2014, adicionalmente, fue necesario hacer de manera reiterativa la solicitud de la entrega de los soportes que permitieran demostrar dicho cumplimiento, como ustedes bien lo reiteran en el cuadro de solicitudes efectuado como respuesta a esta observación y donde se puede establecer que los tiempos de respuesta, no tuvieron la oportunidad requerida por este organismo control. Además, esta observación se encuentra enfocada a la falta de seguimiento y control por parte de esta oficina, lo que conlleva a que los funcionarios de este ente de control en muchas ocasiones se dirigieran directamente a las áreas respectivas para obtener información del seguimiento.

## 2.1.2 Plan de Mejoramiento.

A 31 de diciembre de 2015 y como resultado de las auditorias efectuadas en la entidad por la Contraloría de Bogotá, el Hospital de Suba cuenta, con un plan de mejoramiento con un total de cincuenta y cuatro (54) acciones, de las vigencias 2013 y 2015, equivalente al 100%, de las cuales, el equipo auditor verifico 47 acciones, para un porcentaje del 87%.

Al efectuar la verificación de las acciones planteadas por el sujeto de control, se encontró que se adelantaron acciones que permiten concluir las observaciones generadas, sin embargo de las 47 acciones verificadas, se consideran efectivas 36, quedando 11 acciones por complementar.

Tabla 1. Plan de mejoramiento

Total de Hallazgos verificados	Hallazgos Cerrados		Hallazgos Abiertos	
47	36	2.1.4.1	11	2.1.4.2
		2.1.4.4		2.1.4.3
		2.2.1.1		2.1.1.5
		2.2.1.2		3.8.1.1.1
		2.2.1.3		2.2.7.1.1
		2.2.1.8		2.2.7.1.2
		2.2.7.2		2.2.7.4.1
		2.2.7.2.2		2.2.7.4.2
		2.2.7.2.3		2.1.1.4
		2.2.7.5.1		2.2.1.7
		2.2.9.4		2.2.1.5
		2.2.9.5		
		3.1		
		2.1.7.1		
		2.1.7.3		
		2.2.1.4		
		2.3.1.5		
		2.3.1.1		
		2.3.1.2		
		2.3.1.3		
		2.3.1.4		
		2.3.1.5		
		2.6		
		2.2.9.1		
		2.2.9.2		
		2.2.9.6		
		2.1.7.2		
		2.2.6.1		
		2.1.1.1		
		2.1.1.2		
		2.1.1.3		
		2.2.1.6		
		2.2.1.1		
		2.2.1.2		
		2.2.1.3		
		2.2.1.4		

Fuente. SIVICOF

Al aplicar la metodología establecida se concluye que el plan de mejoramiento es efectivo en un 77%.

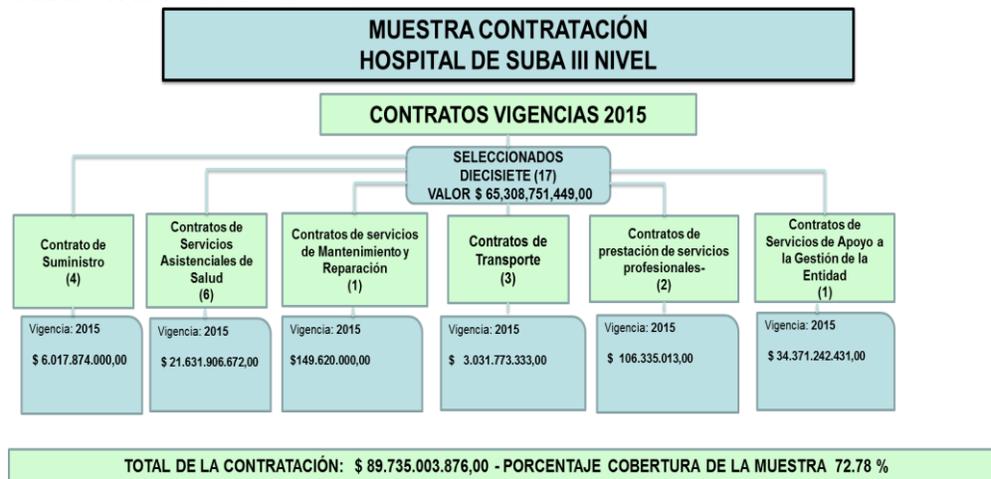
### 2.1.3 Factor Gestión Contractual

En el factor gestión contractual, de conformidad con la muestra de la auditoría de regularidad, se efectuó un análisis de la contratación de la vigencia 2015, reportada en el SIVICOF y suministrada por el Hospital de Suba II Nivel de Atención ESE.

La información fue estudiada y analizada con el fin de establecer el cumplimiento de los principios constitucionales, las disposiciones legales en materia de contratación en el sector salud, en sus etapas precontractual, contractual y post contractual, haciendo énfasis en las normas internas, como manuales de contratación y supervisión; para verificar si el Hospital Suba II Nivel de atención ESE., realizó las gestiones necesarias, para garantizar a la población un servicio de salud, de manera eficiente, oportuno, eficaz y con calidad, o en su defecto afectaron o pusieron en riesgo a la población y los recursos públicos del Distrito.

Para el análisis, se escogió la muestra que se describe a continuación:

Cuadro 1. Muestra Contractual



Fuente. Sistema de Información SIVICOF

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

#### 2.1.3.1 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

En los contratos Nos. 003, 043, 066, 121 y 166 del 2015, se no se realizaron estudios previos y de costos mercado adecuados para cada contrato, el Hospital se

limita a transcribir en ellos que existen dichos estudios, pero no evidencia en donde y cuáles son, contratando con precios desactualizados y en algunos de ellos con los precios que impone el contratista en su oferta, sin que estos sean analizados técnicamente por el Hospital para su aceptación, lo anterior en perjuicio a la E.S.E, al contratar con precios desactualizados y por debajo del precio real, trasgrediendo los principios de economía, transparencia y libre competencia, establecidos en la Constitución Política, artículo 209, así como los principios de la Ley 1150 de 2007 en su artículo 13, además está violando su propio estatuto contractual (Acuerdo No 06 de 2014), en especial lo consagrado en el artículo 10 Literales 10.1 y 10.2.4, así como el artículo 3, numeral 3.14 del principio de Planeación. Al inobservar el Hospital estas disposiciones legales, se presume que está incumpliendo también el Régimen Disciplinario (Ley 734 de 2002), en su artículo 34 numerales 1 y 2.

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados, en razón a que el Hospital no realiza los estudios previos y costos de mercado, con las especificaciones que consagra su propio estatuto contractual (Acuerdo No 06 de 2014), en especial lo consagrado en el artículo 10 Literales 10.1 y 10.2.4; el hecho que diligencien un formato ya establecido por calidad, no significa que no se dé la rigurosidad que debe tener estos estudios, con el fin que los resultados de estos y sus valores se ajusten a una realidad contractual para la época de la contratación. De igual manera los principios que debe seguir conforme lo establece el artículo 13 de la 1150 de 2007, para los contratos con Hospitales, es de estricto cumplimiento, parametrizados desde los principios constitucionales del artículo 209 de la CPN.

#### *2.1.3.2 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria.*

En los contratos Nos. 011, 012, 043, 045, 057, 063, 066, 074 del 2015, se evidenció serios problemas en la supervisión de los contratos, específicamente sobre las funciones que estos ejercen en la etapa de ejecución, lo anterior a que los contratistas, no dieron cumplimiento en debida forma con obligaciones contractuales específicas establecidas en los contratos como la presentación de informes mensuales y finales, listados de personas atendidas, pagos oportunos de parafiscales, entre otros, siendo permisivos los supervisores a dicha conducta, lo que impide determinar una adecuada ejecución del contrato y su cumplimiento; Contraviniendo lo establecido en el Acuerdo No. 06 de 2014, artículo 16, literales 1.6.2.2 del Estatuto de Contratación de la E.S.E.; y presumiendo el incumpliendo también al Régimen Disciplinario (Ley 734 de 2002), en su artículo 34 numerales 1 y 2 .

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados, ya que la no aplicabilidad de la norma no se refería a la relacionada con el acuerdo 06 de 2014; si no, sobre el Estatuto de Contratación, que habla específicamente sobre las funciones que debe realizar los supervisores; funciones que para la observación de estos contratos, no se cumplieron, el Hospital con sus supervisores solo se limita a diligenciar formatos, manifestando sí o no acerca su cumplimiento, pero estos informes no se encuentran soportados con los documentos que den credibilidad al cumplimiento de este, dependiendo de las características propias del objeto, por ello la observación estaba encaminada a la generalidad de la supervisión sobre este tipo de contratos y no tomada uno a uno, por lo anterior el hospital ha permitido que los supervisores avalen pagos sin que se cumpla soportadamente cada una de las obligaciones específicas de cada contrato.

#### *2.1.3.3 Hallazgo Administrativo*

En los contratos Nos. 011, 012, 046, 045, 066 del 2015, el Hospital de Suba II Nivel, a la fecha de esta Auditoria, no ha adelantado las conciliaciones respectivas con los contratistas, sobre las glosas definitivas y realizar así los descuentos en su facturación sobre esta reserva de glosa, que está establecida en los contratos; es de aclarar que estos contratos lleva más de dos años en ejecución y está contemplado en la minutas de estos, la posibilidad de realizar los descuentos de estas glosas definitivas en forma mensual.

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados, teniendo en cuenta que para la fecha de la auditoria, el hospital no había adelantado las conciliaciones concernientes a la glosa definitiva.

#### *2.1.3.4 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria*

En el contrato No. 043 del 2015 con la firma, TOYOCARS, cuyo objeto era” *Prestar servicio de mantenimiento preventivo y correctivo del Parque Automotor del Hospital de Suba II Nivel E.S.E.*, se identificó en su fase precontractual, que no existen estudios de mercado adecuados y técnicos, que determinen que los valores ofertados estén adecuados a precios del mercado actual. De igual manera no se hizo cumplir por parte de los supervisores las obligaciones contractuales que el contratista debía presentar como: 1) Cotización previa sobre costo de los arreglos y la debida autorización para hacerlos, 2) Que en las facturas presentadas por el contratista, no describe el tiempo de garantía de los repuestos. 3) Los valores de repuestos que se pagaron al contratista están por encima de los valores ofertados por este, sin autorizar el Hospital dichas diferencias; De igual manera las Obligaciones del contrato no corresponden al objeto contratado (folio 119 de la carpeta), lo que evidencia un incumplimiento del contratista permitido por el Hospital y avalado por el supervisor,



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

del contrato, con lo anterior se trasgrede lo establecido en el Acuerdo No 06 de 2014), artículo 10 Literales 10.1 y 10.2.4, artículo 3 numeral 3.14 y el artículo 16, literales 1.6.2.2 del Estatuto de Contratación de la E.S.E.; Así como los principios de la Ley 1150 de 2007 en su artículo 13. Al inobservar el Hospital estas disposiciones legales, se presume que está incumpliendo también el Régimen Disciplinario (Ley 734 de 2002), en su artículo 34 numerales 1 y 2.

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados, teniendo en cuenta que las obligaciones establecidas en los contratos son de estricto cumplimiento, por ello lo transcriben en ellos, y para el contrato analizado las obligaciones específicas que estableció el Hospital con el contratista en su minuta, no se cumplieron ya que no se encuentran soportes de los mismos. Los supervisores se limitaron a autorizar órdenes de pago sin presentar ni verificar el cumplimiento de dichas obligaciones.

#### *2.1.3.5 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria.*

En el contrato No. 046 del 2015, con la firma NOBBON, cuyo objeto es “*Prestar servicio de pediatría para el hospital de Suba de acuerdo con lo contemplado en las normas vigentes de habilitación, atendiendo las siguientes actividades de los servicios de urgencias, hospitalización, cirugía pediátrica y consulta externa.*”, se observó que el contratista no dio cumplimiento a la obligación establecida en la cláusula segunda, Obligaciones específicas literal (a), en relación a la “*realización de un diagnóstico sobre menor de 14 años, que debía hacer entre los meses de noviembre del 2014 a marzo del 2015*”; lo que evidencia un incumplimiento de este, permitido por el Hospital y avalado por el supervisor del contrato, con lo anterior se trasgrede lo establecido en el Acuerdo No. 06 de 2014, artículo 16, literales 1.6.2.2 del Estatuto de Contratación de la E.S.E). Así como los principios de la Ley 1150 de 2007 en su artículo 13. Al inobservar el Hospital estas disposiciones legales, se presume que está incumpliendo también el Régimen Disciplinario (Ley 734 de 2002), en su artículo 34 numerales 1 y 2.

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados, teniendo en cuenta que la obligación estaba contemplada en el contrato y no se realizó, el hecho que el diagnóstico a realizar, estuviera por fuera del término del contrato no impedía que el contratista lo pudiera realizar y cumpliera con dicha obligación.

#### *2.1.3.6 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria*

En los contratos Nos. 091 y 047 del 2015, suscrito con las firmas VITAL LIFE S.A.S, cuyo objeto fue” *Prestar de servicio de atención pre hospitalaria en unidades móviles (ambulancias básicas) con disponibilidad las 24 horas del día y sujeto a lo establecido por la secretaria de salud distrital en lo referente a horas*

*contratadas, modificaciones de estas basado en las frecuencia de uso.”. Se identificó en su fase precontractual, que no existen estudios de mercado adecuados y técnicos que determinen que los valores ofertados estén adecuados a precios de mercado actual. De igual manera no se hizo cumplir por parte de los supervisores las obligaciones contractuales que el contratista debía presentar como: las relacionadas con listados de pacientes trasladados que tiene que reportar VITAL – LIFE, para sus pagos del servicio; por otra parte las certificaciones que remite la secretaria de las horas autorizadas para pago, no concuerdan con las autorizadas por los supervisores, lo que deja incertidumbre sobre lo que realmente debe ser pagado por el servicio. Lo anterior se trasgrede lo establecido en el Acuerdo No. 06 de 2014, artículo 16, literales 1.6.2.2 del Estatuto de Contratación de la E.S.E). Así como los principios de la Ley 1150 de 2007 en su artículo 13. Al inobservar el Hospital estas disposiciones legales, se presume que está incumpliendo también el Régimen Disciplinario (Ley 734 de 2002), en su artículo 34 numerales 1 y 2.*

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados, el Hospital manifiesta allegar soportes que no están anexos; de igual manera no se identificó el estudios por el cual se establecían tarifas de horas de servicio de ese tipo de ambulancias, las diferencias entre lo autorizado por la Secretaria Distrital de Salud (SDS) y lo certificado por el supervisor no fueron soportadas ni allegadas en la respuesta.

#### *2.1.3.7 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria*

En el contrato No. 099 del 2015, suscrito con S&A SERVICIOS Y ASESORIAS cuyo objeto fue “Prestación d servicios de apoyo en el desarrollo de servicios de salud y componente administrativo, necesarios para atender la producción y actividades con las entidades responsables de pago y las obligaciones contractuales contraídas, para la debida y oportuna atención de los usuarios” se observó que en la etapa precontractual los estudios técnicos y de mercado no están soportados, no se justifica por qué adelantar este tipo de contratación con una Empresa Temporal, por otra parte el objeto del contrato con la firma S&A SERVICIOS Y ASESORÍAS, no guarda relación técnica (asistencial, medica) con el objeto social del contratista adjudicado; lo que coloca en riesgo que la atención médica y administrativa, que puede dar estos contratistas sin experiencia de selección, trascienda a los usuarios que reciben dichos servicios contratados por el Hospital. Lo que trasgrede los principios de economía, transparencia y libre competencia, establecidos en la Constitución Política, artículos 209, así como los principios de la Ley 1150 de 2007 en su artículo 13, además está violando su propio estatuto contractual (Acuerdo No 06 de 2014), en especial lo consagrado en el artículo 10 Literales 10.1 y 10.2.4,. Al inobservar el Hospital estas disposiciones legales, se presume que está incumpliendo también el Régimen Disciplinario (Ley 734 de 2002), en su artículo 34 numerales 1 y 2.

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados, ya que el Hospital no soportó cual fue el estudio adecuado para llegar a la conclusión de adelantar este tipo de contrato con empresas temporales; la administración adelanta por vigencias contratos, pero no soportan en ellos, unos adecuados estudios, que lleven a determinar sus costos y beneficios para contratar con ellos. En cuanto, a la experiencia del contratista, lo que aparece en la carpeta del contrato solo la ha tenido con el Hospital de suba y no acredita tener experiencia con otras entidades del sector salud; tanto el objeto social del contratista como sus procedimientos de selección, solo se han limitado a trabajadores diferentes al área de salud.

### 2.1.3.8 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria

Dentro del proceso de Auditoria se estableció, que el Hospital de Suba II Nivel, adolece de un sistema de cartera y glosas adecuado, permitiendo que para los contratos Nos. 016 del 2011 y contrato No.04 del 2013 ya liquidados, se aceptara glosas definitivas según información entregada por el Hospital a la Auditoria, por los conceptos de Autorización, Soportes y Pertinencia por un valor de \$565.268.299, las cuales no fueron puestas en conocimiento del comité de glosa como lo establece la Resolución No. 000342 del 30 de noviembre del 2012, para establecer responsabilidades por estas, de igual manera al inobservar el Hospital estas disposiciones legales, se estaría incumpliendo también el Régimen Disciplinario (Ley 734 de 2002), en su artículo 34 numerales 1 y 2.

Tabla 2. Glosas definitivas en la ejecución de los contratos de la firma S&A Servicios y Asesorías.

HALLAZGO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA EN LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS VIGENCIAS 2011 AL 2014 CON LA FIRMA S&A SERVICIOS Y ASESORIAS				
MOTIVO DE GLOSA DE ACEPTACION	VALOR GLOSA DEFINITIVA	OBSERVACION	RESPONSABILIDAD	NORMATIVIDAD
AUTORIZACION	231,082,322	INCUMPLIMIENTO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE	Es obligación de la empresa encargada del personal que contrato la firma S&A servicios y asesorías, ya que esta glosa se da por omisión en tareas establecidas en el proceso de admisiones autorización y facturación( Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008), el cual estaba a cargo del tercero	Anexo técnico no 6 Manual Único de Glosas, devoluciones y respuestas- Resolución 3047 de 2008. Tabla no 1 codificación concepto general. Código 4 autorización: <i>aplican glosas por autorización cuando los servicios facturados por el prestador de servicios de salud, no fueron autorizados o difieren de los incluidos en la autorización de la entidad responsable de pago o cuando se cobren servicios con documentos o firmas adulteradas</i>

HALLAZGO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA EN LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS VIGENCIAS 2011 AL 2014 CON LA FIRMA S&A SERVICIOS Y ASESORIAS				
MOTIVO DE GLOSA DE ACEPTACION	VALOR GLOSA DEFINITIVA	OBSERVACION	RESPONSABILIDAD	NORMATIVIDAD
SOPORTES	132,570,795	INCUMPLIMIENTO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE	Si bien cierto el diligenciamiento de los soportes que evidencia la efectiva prestación del servicio es responsabilidad del área asistencial, de igual manera el área de facturación debe realizar un proceso de preauditoria que garantice que los servicios facturados se encuentren debidamente soportados esta función la realizaba la empresa encargada del personal que contrato la firma S&A servicios y asesorías.	Anexo técnico no 6 Manual Único de glosas, devoluciones y respuestas- Resolución 3047 de 2008. Tabla no 1 codificación concepto general. Código 3 soportes: <i>se consideran glosas por soportes todas aquellas que se generan por ausencia, enmendadura o soportes incompletos o ilegibles.</i>
PERTINENCIA	201,615,182	INCUMPLIMIENTO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE	El área de cuentas medicas debe tener expedientes debidamente soportados, los cuales permitan demostrar que hubo falta de registro y/o negligencia médica, que permitan al hospital recobrar esas glosas a los terceros contratados para la prestación de ese servicio, por lo cual estas aceptaciones deben tener una revisión previa de los especialistas y subespecialistas; de lo contrario estas aceptaciones serían responsabilidad netamente del área de cuentas médicas, quien definió aceptar las glosas sin el concepto clínico idóneo	Anexo técnico no 6 Manual Único de Glosas, devoluciones y respuestas- Resolución 3047 de 2008. Tabla no 1 codificación concepto general. Código 6 pertinencia: <i>se consideran glosas por pertinencia todas ellas que se generan por no existir coherencia entre la historia clínica y las ayudas diagnosticas solicitadas o el tratamiento ordenado, a la luz de las guías de atención o de la sana critica de la auditoria médica. De ser pertinentes por ser ilegibles los diagnósticos realizados, por estar incompletos o por falta de detalles más extensos en la nota médica o paramédica relacionada con la atención prestada</i>
<b>VALOR TOTAL</b>			<b>565,268,299</b>	

#### Observaciones generales

1. Un alto porcentaje de las facturas glosadas por las diferentes entidades responsables de pago, presentan diferencia entre la causal de la notificación de la glosa y la respuesta emitida por el hospital, por lo tanto se consideraría responsable de la glosa definitiva el área de cuentas médicas, ya que dio por aceptado una causal que nunca fue glosada. Por ejemplo la factura 23304536, el motivo notificado por la EPS corresponde a pertinencia médica y en la respuesta de la glosa se aceptó mayor valor cobrado en estancia. La factura 23490580, el motivo notificado por la EPS corresponde a pertinencia médica y la aceptación fue por mayor valor cobrado en ayuda diagnóstica

2. En la información suministrada por la sub red se identificó en 17.625, registros por motivos de glosa, que se encuentra sin la fecha de respuesta generada por el hospital, por lo tanto no es posible determinar si la glosa fue contestada dentro de los términos establecidos en el decreto 4747 de 2007, están fechas deben estar soportadas con los oficios o correos de contestación emitidos a la entidad responsable de pago

3. Las cifras antes mencionadas son sacadas de la información dada por la sub red y en ellas no se encuentran glosas definitivas de los contratos de servicios especializados.

Fuente. Información entregada por la Subred Norte oficina Cartera y Glosas.

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados, el hecho que en el contrato no estipule una reserva de glosa para conciliar con la glosa definitiva no da lugar a que el Hospital permita, que el personal que es contratado por esta firma contratista, lleve por inobservancia a funciones propias la generación de este tipo de glosas y a la vez el Hospital no pueda definir el causante que llevo a generar estos valores que la entidad dejo de cobrar. De igual manera el Hospital no tienen funcionamiento un comité de glosas que pueda hacer



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

seguimiento a estas observaciones anteriormente expresadas y a su vez incumpliendo con la Resolución No. 000342 del 30 de noviembre del 2012.

#### *2.1.3.9 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia y disciplinaria*

En los contratos 003, 011, 012, 043, 045, 046, 047, 066, 091 del 2015, el Hospital de Suba, tiene estableciendo en el clausulado de estos contratos, un parágrafo que dice *“El contratista retornara bienes y servicios como valor agregado a la ejecución del contrato, un 1% dl valor correspondiente al monto facturado mensual mente después de impuestos, porcentaje que será destinado al apoyo de programas de bienestar y capacitación y otros aprobados por la Gerencia, de acuerdo a las directrices establecidas para tal efecto.”* con base en esta retención económica, se han adquirido diferentes bienes y servicios como (De asesoría, compra de equipo hospitalario, biomédico, logístico etc.) los cuales en algunos de ellos, no se evidencio soportes adecuados que identificara su entrega efectiva de estos, el hospital se limita a adjuntar listados de personal sin que se identifique el bien entregado; por otro lado se desconoce el marco legal que está utilizando el Hospital de Suba para incorporar esta clase de descuentos a los contratistas en sus contratos y utilizar estos recursos en compras sin cumplimiento de los requisitos pertinentes. Contraviniendo lo establecido en el Acuerdo No. 06 de 2014, artículo 16, literales 1.6.2.2 del Estatuto de Contratación de la E.S.E.; así como los principios de la Ley 1150 de 2007 en su artículo 13 y presumiendo el incumpliendo también al Régimen Disciplinario (Ley 734 de 2002), en su artículo 34 numerales 1 y 2.

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados, si bien es cierto el Hospital se maneja contractualmente por el derecho privado, jurídicamente no soporto a esta observación, los fundamentos legales y normativos que establecieran este tipo de descuentos y mucho menos los procedimientos para con estos recursos hacer compra de bienes y servicios, sin legalizarlos con un soporte adecuado, e incumpliendo sus propios procedimientos relacionados con el manejo de los activos fijos.

#### *2.1.3.10 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia y disciplinaria*

El Hospital incumplió, en lo concerniente a no implementar para el 2015, la tabla de honorarios y servicios que sirviera de parámetro para la contratación de servicios administrativos y asistenciales; situación que produjo en algunos casos, que el contratista manejara las tarifas presentadas en sus ofertas y no las que debió establecer el Hospital en una tabla de honorarios y servicios garantizando así unas tarifas adecuadas a precios de mercado. Trasgrediendo lo establecido en el Acuerdo 6 del 2014, del artículo 9 literal 9.1.3 y el artículo 9 del parágrafo primero, así como los principios de la Ley 1150 de 2007 en su artículo 13. Al inobservar el



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

Hospital estas disposiciones legales, se presume que está incumpliendo también el Régimen Disciplinario (Ley 734 de 2002), en su artículo 34 numerales 1 y 2.

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados, si bien es cierto reglamentariamente la entidad manifiesta tener una tabla de honorarios la cual nunca puso a disposición del grupo auditor, aun solicitándolo en varias oportunidades, nunca se evidenció en los diferentes contratos auditados por este organismo de control, que se hayan relacionado o tenido en cuenta dichas tablas.

#### 2.1.4 Factor Gestión Presupuestal

##### A) Ejecución Activa

Mediante el Acuerdo No 102 del 22 de octubre del 2014, la Junta Directiva del Hospital de Suba ESE, emitió concepto favorable al ante-proyecto de presupuesto de Ingresos y Gastos para la vigencia fiscal 2015.

Posteriormente el CONFIS Distrital, mediante Resolución 013 del 24 de Octubre del 2014, aprobó el presupuesto de Rentas e Ingresos y Gastos e Inversiones del Hospital de Suba ESE, para la vigencia fiscal por \$97.068.000.000, el cual fue adoptado por la administración del Hospital Suba II Nivel, a través de la Resolución N° 328 del 22 de diciembre de 2014.

De la Ejecución Activa del Presupuesto, se evaluaron las cuentas FFDS Atención a Vinculados, Régimen Subsidiado no Capitado, Venta de Servicios sin Situación de Fondos y Cuentas por Cobrar de vigencias anteriores y de la vigencia 2015.

##### B) Ejecución de ingresos

El presupuesto de ingresos 2015, fue asignado inicialmente en \$97.068.000.000, adicionado en \$16.739.097.106, para un monto definitivo para la vigencia 2015 de \$113.807.097.106.

El comportamiento de los Rubros más representativos en los ingresos, fueron:

Tabla 3. Total Recaudo Vigencia 2015

Rubro	Presupuesto Definitivo	Total Recaudo	% Ejecución del Rubro	Participación del Rubro Frente al Total Recaudo %
Disponibilidad Inicial	5.313.064.781	5.313.064.781	100	5,73%
Ingresos	108.494.032.325	87.473.929.228	81	94,27%
Ingresos Corrientes	108.494.032.325	87.446.617.406	81	94,24%
Venta de Bienes y Servicios	102.190.000.000	85.571.609.302	84	92,22%
CxC Vta de Bienes y Servicios	14.990.000.000	15.060.200.176	100	16,23%
Otras rentas contractuales (convenios)	6.273.032.325	1.853.748.604	30	2,00%
Otros Ingresos no Tributarios	31.000.000	21.259.500	69	0,02%
Recursos de Capital	0	27.311.822		0,03%
<b>TOTAL INGRESOS + Disponibilidad Inicial</b>	<b>113.807.097.106</b>	<b>92.786.994.010</b>	<b>82</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración equipo auditoria contraloría de Bogotá Noviembre del 2016.

Al cierre de la vigencia fiscal 2015, los Ingresos recaudados por el Hospital fueron de \$92.786.994.010, el 82% de eficacia presupuestal, de los \$113.807.097.106 asignados como presupuesto definitivo para la vigencia.

Sin embargo, los ingresos del 2015, no todos provienen del esfuerzo financiero de la vigencia, toda vez que algunos recursos recaudados, provienen de años anteriores, como es el caso de la Disponibilidad Inicial y el rubro de cuentas por cobrar de años anteriores por venta de servicios, y por lo tanto, al excluir estos recursos del total del recaudo, el resultado del indicador de eficacia varía sustancialmente, así:

Tabla 4. Superávit o déficit presupuestal 2015

Concepto	Superavit o Deficit Presupuestal
<b>Ingresos Recaudados</b>	<b>113.807.097.106</b>
Menos Disponibilida Inicial	5.313.064.781
Menos CxC Vta de Bienes y Servicios Años anteriores	14.990.000.000
<b>Ingresos Recaudados Reales de la Vigencia 2015</b>	<b>93.504.032.325</b>
Gastos o Compromisos acumulados 2015	107.591.086.960
Menos cuentas por pagar otras vigencias	2.755.975.029
<b>Gastos o Compromisos acumulados reales o netos de la vigencia 2015</b>	<b>104.835.111.931</b>
<b>Deficit Presupuestal 2015</b>	<b>-11.331.079.606</b>

Fuente: Elaboración equipo auditoria contraloría de Bogotá Noviembre del 2016.

Por otra parte se puede analizar también la gestión de recaudo desde el punto de vista de la eficacia de recaudo de la facturación generada en la vigencia 2015, la cual alcanzo un 66,8%, equivalente \$69.583.625.187, de los \$104.123.160.940 facturados por el Hospital de Suba II Nivel en el 2015, resultado este que, soporta y contribuye a concluir que la gestión de recaudo de los ingresos del 2015 no es eficaz, como se puede apreciar en el siguiente cuadro:

Tabla 5. Total Ingresos vs Recaudo por Facturación vigencia 2015

Rubro	Presupuesto Definitivo	Total Recaudo	% de Recaudo total	Facturacion x venta de servicios 2015	Recaudo de la Vigencia x venta de servicios 2015	% de recaudo facturado x venta de sericios del 2015
Disponibilidad Inicial	5.313.064.781	5.313.064.781				
Venta de Bienes Y servicios	102.190.000.000	85.571.609.302	84	104.123.160.940	69.583.625.187	66,8%
Otras Rentas Contractuales	6.273.032.325	1.853.748.604				
Otros Ingresos no tributarios	31.000.000	21.259.500				
Recursos del Credito	0	27.311.822				
TOTAL INGRESOS + Disponibilidad Inicial	113.807.097.106	92.786.994.009	82			

Fuente: Elaboración equipo auditoria contraloría de Bogotá Noviembre del 2016.

Tabla 6. Comportamiento del Recaudo - Vigencias 2012 al 2015

VIGENCIAS	RECAUDO	VARIACION		PROMEDIO ANUAL
		\$	%	%
2012	73.771.936.650	Año Base		
2013	97.115.262.857	23.343.326.207	31,64%	
2014	110.989.335.237	13.874.072.380	14,29%	
2015	92.786.994.010	-18.202.341.227	-16,40%	
2015 vs 2012		19.015.057.360	25,78%	6,4%

Fuente: Elaboro equipo auditoria contraloría de Bogotá Noviembre del 2016.

Los ingresos generados por el hospital entre el 2012 y el 2015, crecieron a pesos corrientes un 25,78%, para un promedio ponderado anual del 6,4%.

Sin embargo la tendencia de los ingresos durante las últimas cuatro vigencias estuvo marcada por el descenso entre el 2012 y 2015, al pasar de un fuerte crecimiento en el 2013 del 31,64% frente al 2012, a un descenso del 17 puntos porcentuales en el 2014, al obtener un 14,29% de crecimiento, frente al 2013, para finalmente presentar un descenso de 31 puntos porcentuales en el 2015, arrojando un crecimiento negativo del -16,4%, equivalente a \$18.202.341.227 de pesos menos de recaudo, respecto a la vigencia 2014.

Con los resultados anteriores, se puede conceptuar, que la gestión realizada por el Hospital de Suba en el periodo de estudio de los cuatro años comparados, y en especial los dos últimos años 2014 y 2015, reflejan una Ineficaz gestión presupuestal en el recaudo de los ingresos programados a recaudar.

### C) Ingresos por Venta de Servicios

Principal fuente de ingresos del Hospital con el 92.2%. Su nivel de recaudo, fue del 83,74%, así:

Tabla 7. Recaudo por Venta de Servicios 2015

NOMBRE DE LA CUENTA	Recaudos Acumulados	% Ejec. Pptal	Saldo x Recaudar
<b>Total Ingresos + D. Inicial</b>	92.786.994.009,00	81,53	21.020.103.096,46
<b>Venta de Bienes, Servicios y Productos</b>	85.571.609.302,40	83,74	16.618.390.697,60
<b>FFDS - Atención a Vinculados</b>	7.394.030.778,00	69,58	3.232.956.652,00
<b>FFDS - PIC</b>	24.841.827.762,00	90,93	2.479.127.949,00
<b>FFDS - APH</b>	2.471.767.646,00	72,70	928.232.354,00
<b>Atención Línea de Emergencia</b>	0,00	0,00	0,00
<b>FFDS - Venta de Servicios sin Situación de Fondos</b>	2.136.831.505,00	100,00	0,00
<b>FFDS - Otros ingresos</b>	1.214.718.001,00	0,00	-1.214.718.001,00
<b>Régimen Contributivo</b>	3.491.422.823,98	86,74	533.577.176,02
<b>Régimen Subsidiado - Capitado</b>	10.766.984.264,00	79,06	2.852.015.736,00
<b>Régimen Subsidiado - No Capitado</b>	14.831.541.982,85	67,21	7.235.683.371,15
<b>Seguro Obligatorio Accidentes de Tránsito-SOAT</b>	1.390.420.272,00	105,02	-66.420.272,00
<b>FOSYGA</b>	3.958.021,00	0,00	-3.958.021,00
<b>Cuotas de Recuperación y copagos- FFDS</b>	1.382.430.626,78	82,29	297.569.373,22
<b>Otras IPS</b>	5.033.995,00	50,34	4.966.005,00
<b>Particulares</b>	180.269.342,00	100,15	-269.342,00
<b>Fondo de Desarrollo Local</b>	200.004.390,00	30,77	449.995.610,00
<b>Entes Territoriales</b>	37.677.563,00	62,80	22.322.437,00
<b>Otros Pagadores por Venta de Servicios</b>	162.490.153,00	162,49	-62.490.153,00
<b>Cuentas por Cobrar Venta de Bienes, S y Prod.</b>	15.060.200.176,79	100,47	-70.200.176,79
<b>Fondo Financiero Distrital de Salud 2014</b>	1.848.134.253,00	54,73	1.528.865.747,00
<b>Fondo Financiero Distrital de Salud 2013 y anteriores</b>	167.572.145,00	0,00	-167.572.145,00
<b>Régimen Contributivo 2014</b>	2.875.963.682,49	159,95	-1.077.963.682,49
<b>Régimen Contributivo 2013 y anteriores</b>	209.768.715,30	0,00	-209.768.715,30
<b>Régimen Subsidiado 2014</b>	6.008.597.603,00	66,31	3.052.402.397,00
<b>Régimen Subsidiado 2013 y anteriores</b>	3.177.089.971,00	0,00	-3.177.089.971,00
<b>Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito ECAT</b>	484.910.212,00	106,34	-28.910.212,00
<b>Seguro Obligatorio Accidentes de T.-SOAT 2014</b>	354.533.197,00	77,75	101.466.803,00
<b>Seguro Obligatorio Accidentes de T.-SOAT 2013 y ant.</b>	35.807.562,00	0,00	-35.807.562,00
<b>FOSYGA 2014</b>	94.307.272,00	0,00	-94.307.272,00
<b>FOSYGA 2013 y anteriores</b>	262.181,00	0,00	-262.181,00
<b>Fondo de Desarrollo Local 2014</b>	61.054.081,00	0,00	-61.054.081,00
<b>Fondo de Desarrollo Local 2013 y anteriores</b>	0,00	0,00	0,00

NOMBRE DE LA CUENTA	Recaudos Acumulados	% Ejec. Pptal	Saldo x Recaudar
Entes Territoriales 2014	34.228.855,00	57,05	25.771.145,00
Entes Territoriales 2013 y anteriores	85.290.570,00	0,00	-85.290.570,00
Otros Pagadores por Venta de Servicios 2014	94.360.188,00	39,65	143.639.812,00
Otros Pagadores por Venta de Servicios 2013 y ant.	13.229.901,00	0,00	-13.229.901,00

Fuente: Hospital Suba II Nivel ESE 2015. Elaborado Equipo Auditor Contraloría de Bogotá 2016.

Los ingresos por Venta de Servicios en el 2015, ascendieron a \$85.571.609.302,40, equivalente al 83,74% de ejecución, con un saldo por recaudar de \$16.618.390.697, de los cuales \$7.235.683.371 correspondieron a recursos a Régimen Subsidiado no Capitado, \$3.232.956.652 del rubro FFDS- Atención a Vinculados, \$2.852.015.736 del rubro Régimen Subsidiado Capitado y \$2.479.127.949 con el FFDS-PIC, siendo los principales rubros, con mayores saldos por recaudar en la vigencia.

#### D) Análisis Ingresos por venta de Servicios 2012 al 2015.

Tabla 8. Venta de Bienes, Servicios y Productos 2012 al 2015- precios Corrientes

Vigencias	Presupuesto Definitivo	Recaudo Pesos Corrientes	% Ejec.	Variación	%	Saldo x Recaudar	%
2012	91.829.072.512	61.584.929.684	67,1			30.244.142.828	32,9
2013	96.744.871.184	80.360.682.759	83,1	18.775.753.075	30,5	16.384.188.424	16,9
2014	96.103.990.770	84.894.038.877	88,3	4.533.356.118	5,6	11.209.951.892	11,7
2015	102.190.000.000	85.571.609.302	83,7	677.570.425	0,8	16.618.390.697	16,3

Fuente: Elaborado Equipo Auditor Contraloría de Bogotá Noviembre 2016

Para conceptuar sobre la eficacia del rubro de Venta de Bienes, Servicios y Productos, se tuvieron en cuenta, tres indicadores, que nos permitirán calificar la gestión de este rubro, así:

En primer, el indicador de eficacia en la ejecución de recaudo, arroja que la vigencia 2015, presento un 83,7% de recaudo, la segunda mejor gestión de los cuatros años comparados, sin embargo frente al 2014, que presento una ejecución del 88,3%, se redujo el recaudo del 2015, en cinco puntos porcentuales.

Por su parte, el porcentaje de recaudo (indicador de variación) que nos determina si los ingresos de la venta de bienes y servicios aumentaron o disminuyeron, frente al año inmediatamente anterior, nos señala, que el recaudo del 2015, creció 0,8%, siendo el más bajo de todos los ingresos de los cuatro años comparados, aunado a ello se suma que en la vigencia 2015, se incrementaron los recursos dejados por recaudar en un 16,3%, frente al 2014, el cual fue del 11,7%.

Por todo lo anterior, y teniendo en cuenta que tres (3) de los tres (3) indicadores utilizados, arrojan resultados adversos, se conceptúa, que la gestión de venta y

recaudo, del rubro Venta de Bienes, Servicios y Productos en la vigencia 2015, fue ineficaz.

E) Cuentas por cobrar vigencias anteriores del Rubro Venta de Servicios

El resultado de gestión de recaudo del rubro para la vigencia 2015, fue eficaz, al obtener un recaudo de los 100%, equivalentes a \$15.060.200.176,79, de los \$14.990.000.000,00, proyectados a percibir.

Tabla 9. Cuentas por Cobrar Venta de Servicios Vigencias anteriores a Diciembre 2015.

NOMBRE DE LA CUENTA	Presupuesto Definitivo	Recaudos Acumulados	% Ejec. Pptal	Saldo x Recaudar
Venta de Bienes, Servicios y Productos	102.190.000.000,0	85.571.609.302,40	83,74	16.618.390.697,60
Cuentas por Cobrar Venta de Bienes, Servicios	14.990.000.000,00	15.060.200.176,79	100,47	-70.200.176,79
Fondo Financiero Distrital de Salud 2014	3.377.000.000,00	1.848.134.253,00	54,73	1.528.865.747,00
Fondo Financiero Distrital de Salud 2013 y anteriores	0,00	167.572.145,00	0,00	-167.572.145,00
Régimen Contributivo 2014	1.798.000.000,00	2.875.963.682,49	159,95	-1.077.963.682,49
Régimen Contributivo 2013 y anteriores	0,00	209.768.715,30	0,00	-209.768.715,30
Régimen Subsidiado 2014	9.061.000.000,00	6.008.597.603,00	66,31	3.052.402.397,00
Régimen Subsidiado 2013 y anteriores	0,00	3.177.089.971,00	0,00	-3.177.089.971,00
Seguro Obligatorio Accidentes de Tránsito-SOAT 2014	456.000.000,00	354.533.197,00	77,75	101.466.803,00
Seguro Obligatorio Accidentes de Tránsito-SOAT 2013 y anteriores	0,00	35.807.562,00	0,00	-35.807.562,00
FOSYGA 2014	0,00	94.307.272,00	0,00	-94.307.272,00
FOSYGA 2013 y anteriores	0,00	262.181,00	0,00	-262.181,00
Fondo de Desarrollo Local 2014	0,00	61.054.081,00	0,00	-61.054.081,00
Fondo de Desarrollo Local 2013 y anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00
Entes Territoriales 2014	60.000.000,00	34.228.855,00	57,05	25.771.145,00
Entes Territoriales 2013 y anteriores	0,00	85.290.570,00	0,00	-85.290.570,00
Otros Pagadores por Venta de Servicios 2014	238.000.000,00	94.360.188,00	39,65	143.639.812,00
Otros Pagadores por Venta de Servicios 2013 y anteriores	0,00	13.229.901,00	0,00	-13.229.901,00

Fuente: Equipo auditor Contraloría de Bogotá- 2016.

Tabla 10. Cuentas por Cobrar Vigencias Anteriores del Rubro Venta de Bienes y Servicios vigencias 2014 y 2015.

Concepto	2014	2015
Presupuesto Definitivo	17.346.775.900	14.990.000.000
Recaudos Acumulados	13.499.207.518	15.060.200.177
% Ejec. Pptal	77,8	100
Saldo x Recaudar	3.847.568.382	-70.200.176

Fuente: equipo auditor Contraloría de Bogotá- 2016

La gestión de recaudo del 2015, de las cuentas por cobrar de vigencias anteriores por venta de bienes y servicios fue más eficaz, que la vigencia 2014, toda vez que esta última alcanzó un recaudo del 77.8% y un saldo por recaudar de \$3.847.568.382, frente al 100% de recaudo presentado por el 2015.

Tabla 11. Cartera por Venta de Servicios de Salud 2012 al 2015.

HOSPITAL SUBA II NIVEL E.S.E						
ÁREA DE FACTURACIÓN Y CARTERA						
SEGUIMIENTO POR REGIMEN FACTURACIÓN, CARTERA, RECAUDO Y GLOSAS AÑO 2015						
REGIMEN	CARTERA POR EDADES A 31 DE DICIEMBRE DE 2012	CARTERA POR EDADES A 31 DE DICIEMBRE DE 2013	CARTERA POR EDADES A 31 DE DICIEMBRE DE 2014	CARTERA 31 DE DICIEMBRE DE 2015	Variacion \$	Variacion % 2014 vs 2015
FFDS Atencion vinculados	4.447.555.905	5.321.918.891	4.585.210.161	5.057.091.101	471.880.940	10,3%
FFDS - PIC	2.622.702.108	1.907.703.182	5.253.715.817	4.006.486.421	-1.247.229.396	-23,7%
FFDS- APH	62.989.633	200.847.080	804.799.469	1.053.910.158	249.110.689	31,0%
Atencion Prehospitalaria					0	
FFDS- Sin Situacion de Fondos					0	
FFDS- OTROS INGRESOS	1.889.392.675	1.308.606.239	1.341.048.018	1.502.530.240	161.482.222	12,0%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	4.699.654.905	4.309.693.356	5.516.048.792	8.309.994.455	2.793.945.663	50,7%
REGIMEN SUBSIDIADO CAPITADO	5.107.730.020	1.925.083.289	1.114.371.044	1.220.774.012	106.402.968	9,5%
REGIMEN SUBSIDIADO NO CAPITADO	19.675.522.051	28.089.127.701	35.508.982.457	45.104.068.641	9.595.086.184	27,0%
EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE T	1.165.259.632	1.452.551.079	1.763.831.595	1.866.183.995	102.352.401	5,8%
FOSYGA	873.955.828	1.289.389.253	1.740.084.764	2.336.044.846	595.960.082	34,2%
CUOTAS DE RECUPERACION Y COPAGOS					0	
CUOTAS DE RECUPERACION FFDS					0	
CUOTAS DE RECUPERACION Y COPAGOS - OTROS PAGADORES					0	
OTRAS IPS	46.308.667	64.923.487	58.582.213	78.135.326	19.553.113	33,4%
PARTICULARES	1.829.567.780	2.062.694.930	2.571.062.225	2.927.106.155	356.043.930	13,8%
FONDO DE DESARROLLO LOCAL	93.766.400		61.054.081		-61.054.081	-100,0%
ENTES TERRITORIALES	1.258.177.528	963.699.060	817.469.480	782.302.975	-35.166.505	-4,3%
OTROS PAGADORES POR VENTA DE SERVICIOS	185.617.239	281.359.494	346.958.326	506.374.733	159.416.407	45,9%
PARTICULARES					0	
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD					0	
CONVENIOS					0	
	43.958.200.371	49.177.597.042	61.483.218.442	74.751.003.057	13.267.784.616	21,6%

Fuente: Elaborado Equipo Auditor Contraloría de Bogotá Noviembre 2016

La cartera por venta de servicios de Salud de la ESE Hospital Suba a 31 de Diciembre de 2015, ascendió a la suma \$74.751.003.057, mientras que para el mismo periodo de la vigencia 2014, ascendió a \$61.483.218.442, presentándose un incremento del 21,6% aproximadamente.

A nivel general, la cartera de la ESE, se incrementó un 70% entre el 2012 y el 2015, equivalente a \$30.792.802.686, al pasar de \$ 43.958.200.371 en el 2012 a \$74.751.003.057 en el 2015, situación negativa y desfavorable para las arcas de la ESE, dificultando el normal flujo de recursos, afectando la liquidez y agravando la situación financiera del Hospital.

#### F) Ejecución Pasiva

De un presupuesto definitivo de Gastos e Inversión de \$113.807.097.106, el Hospital ejecuto el 94.5% equivalente a \$107.591.086.960, quedando un saldo sin ejecutar del 5.5%

#### Comportamiento de los Gastos por grandes Rubros

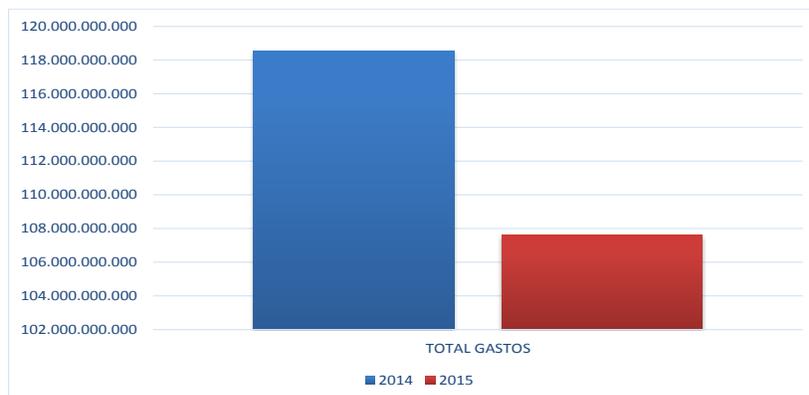
Tabla 12. Ejecución Por Grandes Rubros Presupuestales

Rubros	Presupuesto Definitivo	Compromisos Acumulados	% Ejecutado
Gastos de Funcionamiento	20.561.702.569	19.526.409.877	84,05
Gastos de Operacion	88.828.650.500	87.401.535.368	98,39
Gastos de Inversion	863.141.715	863.141.715	100,00
Disponibilidad Final	3.553.602.322	0	0

Fuente: Elaborado Equipo Auditoria Contraloría de Bogotá 2016

#### Evolución ejecución pasiva en las dos últimas vigencias:

Gráfica 1. Comportamiento de los Gastos 2014 al 2015 a precios corrientes



Fuente: Elaborado Equipo Auditoria Contraloría de Bogotá 2016.

Los gastos comparativamente disminuyeron un 9% frente al 2014, equivalente a \$10.975.212.313.

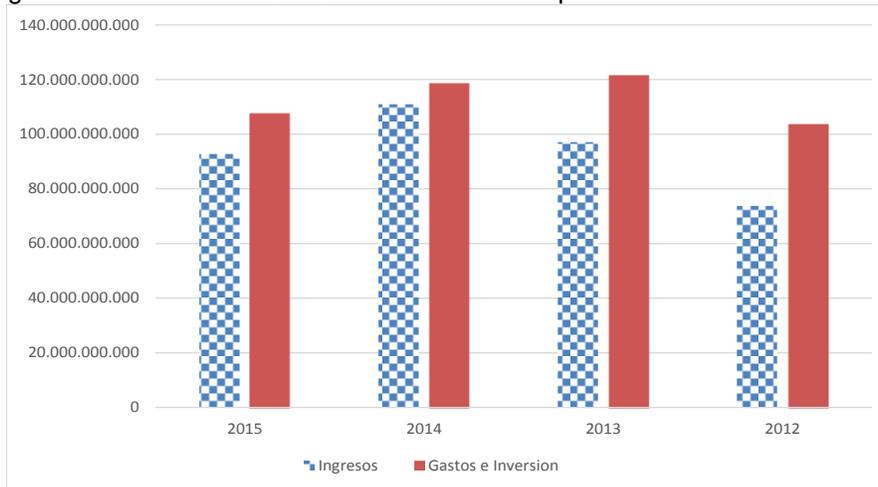
### G) Análisis Ingresos frente a los Gastos 2012 al 2105

Tabla 13. Ingresos Vs Gastos 2012 al 2015

Vigencia	Ingresos	Gastos e Inversión	Déficit Presupuestal
2015	92.786.994.010	107.591.086.960	<b>-14.804.092.950</b>
2014	110.989.335.237	118.566.299.273	<b>-7.576.964.036</b>
2013	97.115.262.857	121.428.739.174	<b>-24.313.476.317</b>
2012	73.771.936.650	103.635.221.781	<b>-29.863.285.131</b>
	374.663.528.754	451.221.347.188	<b>-76.557.818.434</b>

Fuente: Elaborado Equipo Auditoría Contraloría de Bogotá 2016

Gráfica 2. Ingresos Vs Gastos 2012 al 2015- Déficit Presupuestales.



Fuente: Elaborado Equipo Auditoría Contraloría de Bogotá 2016

El hospital de suba II Nivel presenta continuos déficits presupuestales, para el caso del análisis desde la vigencia 2012 al 2015, arrojando un total de déficits por valor de \$76.557.818.434, siendo las dos últimas vigencias 2014 y 2015, las que presentaron mayores desequilibrios presupuestales.

Al desagregar los gastos por grandes rubros (Funcionamiento, de Operación y de Inversión) se observa el siguiente comportamiento:

#### H) Gastos de Funcionamiento

Crecieron un 6.7% entre el 2015 y el 2014, equivalente a \$1.293.017.931, aumento normal del IPC (índice de precios al consumidor).



*"Una Contraloría aliada con Bogotá"*

Representaron el 18% del total de los Gastos (incluida la Disponibilidad Inicial).

La ejecución de los Gastos de Funcionamiento a nivel de Compromisos durante la vigencia 2015 fue del 93.99% y Giros Efectivos del 84.05%, incumpliendo con la Circular 013 del 2009 de la SHD "donde se señala que las ESE deberán alcanzar como mínimo un nivel de giros del 97% para gastos de funcionamiento, con el fin de mejorar los niveles de contratación, y lograr mayor eficiencia, efectividad y transparencia en la utilización de las partidas presupuestales autorizadas, con el objeto de disminuir la constitución de reservas presupuestales y/o cuentas por pagar.

Los rubros de Funcionamiento más importantes son:

Los Servicios Personales

Representan el 46.2% de los gastos de funcionamiento y el 8.3% del total de los gastos de la vigencia 2015.

I) Gastos Generales

Disminuyeron un -9.5% entre el 2015 y el 2014, reducción equivalente a \$726.045.884.

Representaron el 39.6% de los gastos de funcionamiento y el 7.1% del total de Gastos de la vigencia 2015.

De un presupuesto definitivo de \$8.385.702.569, el Hospital ejecutó \$7.648.571.603 el 91.21%, siendo la Adquisición de Bienes y Servicios, rubro por donde se ejecutaron la mayor parte de los Gastos Generales en \$7.579.398.875 que represento el 91.21% de los dineros ejecutados por este rubro.

Del rubro Adquisición de Bienes y Servicios, fueron utilizados para cancelar Mantenimiento y reparaciones de la ESE \$5.116.075.911, para servicios públicos \$864.291.382, seguros por \$440.091.246, materiales y suministros \$166.459.221, para gastos de combustibles y llantas \$50.770.000.

Otros Gastos Generales

Sentencias Judiciales, impuestos, tasas, derechos y multas, que representan el 0.4% de los gastos de funcionamiento.



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

Rubro que contó con una ejecución del 98.82%, equivalente a \$69.172.728, de los cuales fueron girados presupuestalmente en un 99.88%, destinado a atender sentencias judiciales, que son analizadas su gestión fiscal desde el ámbito contable.

#### Cuentas por pagar funcionamiento

Representaron el 14.3% de los gastos de funcionamiento y el 2.6% del total de Gastos de la vigencia 2015.

Disminuyeron un -34% entre el 2015 y el 2014, reducción equivalente a \$935.702.678.

La eficacia en el pago de las mismas correspondió al 89.17% equivalente a \$2.755.975.029, de los \$3.090.846.369, proyectados a cancelar en la vigencia 2015, distribuidos \$2.700.465.429, para el pago de la vigencia anterior, y \$55.509.600, para el pago de otras vigencias.

#### Pasivos Exigibles

El Hospital de Suba para la vigencia 2015, tenía \$4.529.855.038, en pasivos exigibles, de los cuales giro el 74,3%, equivalente a \$3.366.390.066, distribuidos en pasivos de funcionamiento en \$388.351.937 y en pasivos de Inversión en \$2.978.038.129, lo cual puede señalar que la gestión de giros de los pasivos exigibles fue eficaz.

#### J) Gastos de Operación

Representaron el 81.2% del total de Gastos en la Vigencia 2015. Están constituidos por los gastos de comercialización, cuentas por pagar comercialización, gastos de producción y cuentas por pagar producción.

El comportamiento de los Gastos de Operación fue el siguiente:

#### K) Gastos de Comercialización

Están constituidos por los rubros de servicios personales, compra de bienes, adquisición de servicios y compra de equipos.

Los servicios personales comercialización:



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

Tienen su importancia, toda vez que representan el 5.8% de los gastos de comercialización y el 4.7% sobre el total de gastos de la vigencia.

Según el plan de cuentas para las ESEs, los servicios personales de comercialización corresponde *“al valor de las remuneraciones y prestaciones a que tiene derecho el personal vinculado a la planta que desarrolla funciones o actividades relacionadas con el objeto misional de la ESE, como retribución por la prestación de sus servicios, las cuales se liquidarán en los términos establecidos en las disposiciones legales vigentes. Igualmente este agregado incluye las apropiaciones destinadas al pago de servicios personales indirectos, los aportes a favor de las instituciones de seguridad social, privadas y públicas, derivados de los servicios que esas Instituciones prestan al personal misional de la ESE”*.

Los servicios personales comercialización en el componente presupuestal son los gastos correspondientes a la asociados a la nómina de planta asistencial, que para el 2015, representó el 70.5% del total de los gastos de servicios personales comercialización con una ejecución de \$3.595.524.178 el 94%.

#### Compra de Bienes (Insumos Hospitalarios y medicamentos)

El hospital ejecutó recursos en la vigencia 2015, por \$11.736.776.819, de los cuales para medicamentos correspondió a \$3.842.208.851 y material médico–quirúrgico por \$7.530.096.133, y \$298.475.645, bienes PIC, rubro que representa en el total de los gastos de comercialización el 13.4% de los gastos de la vigencia.

Al confrontar las dos últimas vigencias se observa un incremento cercano al 2%, al incrementarse la adquisición de medicamentos en \$132.182.482 equivalente al 3.4% y la compra de Material Médico Quirúrgico en \$56.843.211 que representa el 0,8%, para un incremento de recursos por el rubro compra de bienes y recursos por \$235.370.894 entre el 2014 y el 2015.

#### Adquisición de Servicios

El rubro Adquisición de servicios tuvo una ejecución del 98.7% equivalente a \$61.353.407.387, equivalente al 70.2% de los gastos de comercialización y el 57% dentro del total de gastos de la vigencia 2015, y *“Son los gastos que realiza la ESE con el fin de contratar con personas naturales y/o jurídicas los servicios requeridos para la comercialización de sus servicios en cumplimiento de su misión institucional”*.

Rubro que tuvo un incremento cercano al 3% frente a lo ejecutado en el 2104.

Está compuesto por: servicio de lavandería, servicio de alimentos, mantenimiento de equipos hospitalarios, adquisición de servicios de salud y la contratación de servicios Asistenciales.



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

## L) Gastos de Inversión

Representaron el 0.8% del total de gastos de la vigencia 2015.

La ejecución presentada por el rubro fue del 100% al ejecutar \$863.141.715 asignados al rubro como presupuesto definitivo.

Los recursos ejecutados por este rubro fueron dirigidos a proyectos de inversión denominados “Territorios saludables y red de salud para la vida desde la diversidad - Dotación de Infraestructura” con una ejecución de \$148.141.715, y para el proyecto “Procedimientos y procesos integrales salud electrónica, plataforma tecnológica y sistemas integrados de información” una ejecución de \$715.000.000, sin embargo no se realizaron los giros efectivos y quedaron en cuentas por pagar de la próxima vigencia.

## 2.2 CONTROL DE RESULTADOS:

### 2.2.1 PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS

#### Rendición y Verificación de la Cuenta

Dentro de la Auditoría de Regularidad, se verificó el cumplimiento de la rendición de la cuenta vigencia 2015 a través del aplicativo SIVICOF; el correcto y adecuado reporte de la información solicitada en los diferentes formatos y documentos electrónicos, sin embargo, en la revisión efectuada a la rendición de la cuenta en los documentos y formatos correspondientes a la gestión y resultados, reportados en el sistema de información SIVICOF se observó:

#### *2.2.1.1 Hallazgo Administrativo por el no reporte del formato electrónico CB 0405 Relación Peticiones, Quejas y Reclamos, en la cuenta anual vigencia 2015.*

El hospital de Suba, efectuó rendición de la cuenta anual correspondiente a la vigencia 2015, acorde al certificado Número 414122015-12-31, una vez verificado que el sujeto de control rindió su cuenta anual dentro de los términos establecidos en la Resolución Reglamentaria No.11 de 2014 , expedida por la Contraloría de Bogotá; es de anotar que verificando cada uno de los formatos y documentos electrónicos que hacen parte del componente gestión y resultados, en el cual se incluye el formato electrónico CB 0405 - Relación peticiones, quejas y reclamos, este no fue rendido por el sujeto de control, incumpliendo con los artículos 6 y artículo 8. Mecanismo para la presentación de la resolución reglamentaria 011 de 2014. Este hecho evidencia una falencia en el control de la información de las

diferentes peticiones, quejas y reclamos y a su vez que este organismo de control no puede realizar la respectiva verificación de la información que se debe consignar en este formato electrónico.

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados, ya que dentro de la respuesta se evidencia, que esta información fue enviada el día 12 de febrero de 2016 vía correo electrónico a: [asesorproyectos@esesuba.gov.co](mailto:asesorproyectos@esesuba.gov.co), correo que corresponde al hospital de suba y no se entrega evidencia alguna de ser recibida por este organismo de control.

## 2.2.2 Plan Operativo Anual Vigencia 2015

El plan operativo anual (POA), es un instrumento para la gestión al permitir la concreción de los objetivos, en el cual de forma anual se fijan metas, actividades e indicadores para lograr el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la entidad.

El plan operativo anual POA del Hospital de Suba, para la vigencia 2015, está estructurado por 38 categorías, y cada una de ellas con metas específicas las cuales están enfocadas hacia el sistema único de Acreditación, cada una de las metas propuestas están alineadas a la plataforma estratégica formulada por la entidad. A continuación, se muestra la estructuración del POA realizada por el Hospital:

Tabla 14. Macro procesos y Procesos que hacen parte del Plan operativo anual 2015.

MACROPROCESO	PROCESOS
ESTRATEGICO	Planeación estratégica
	Gestión y Análisis de Información Institucional
	Gestión Seguridad Informática y TICS
	Gestión de Ciudadanía en Salud y Servicio al ciudadano
	Gestión Comercial y de Mercadeo
	Gestión de Comunicaciones
MISIONAL	Gestión en Salud Publica
	Gestión de Promoción y Prevención
	Gestión de Investigación resolutive
	Gestión de Educación Clínica
APOYO	Gestión del Talento Humano
	Gestión del Riesgo Operacional
	Gestión Ambiental
	Gestión Documental
	Gestión Apoyo logístico y de Mantenimiento
	Gestión Jurídica
	Gestión de Contratación y Compras
	Gestión y planificación financiera

Fuente. Informe Plan Operativo Anual Hospital de Suba 2015.



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

### *Análisis Metas vs Indicadores propuestos en el Plan Operativo Anual Vigencia 2015.*

El plan Operativo Anual de la entidad, está enfocado en cada uno de los macro procesos que se tienen determinados, tales como, estratégico, misional y apoyo; cada uno de estos componentes se encuentra delimitado por una serie de objetivos, metas e indicadores que son formulados con el fin de realizar una medición eficaz y eficiente para determinar el cumplimiento de los objetivos propuestos. De acuerdo a la información suministrada por la institución, se analizó y se tomó una muestra para evaluar el Plan operativo anual POA correspondiente al Macro proceso estratégico, el proceso de Gestión de Ciudadanía en Salud y Servicio al ciudadano, en cuanto al macro proceso misional; se revisó el proceso Gestión en Salud Pública y Gestión Resolutiva.

#### A) Proceso de Gestión de Ciudadanía en Salud y Servicio al ciudadano:

Gestión de Ciudadanía en Salud y Servicio al ciudadano lo componen un objetivo, doce metas, dentro de este plan se verificaron las metas; Responder el 100% de la PQR (Peticiones, Quejas y Reclamos) recibidas dentro de términos de ley y Registrar el 100% de las barreras de acceso identificadas.

#### *2.2.2.1 Hallazgo Administrativo por ausencia de acciones en la solución a las peticiones, quejas y reclamos*

En lo referente al tiempo de oportunidad de respuesta, de acuerdo a los formatos Excel entregados a este ente de control, diferimos con lo relacionado en el informe del año 2015, ítem “1.4 OPORTUNIDAD EN DIAS DE RESPUESTA A PETICIONES 2015”, el cual reporta que el promedio de oportunidad de respuesta en días es de 8.6, ya que al hacer la revisión en el formato Excel Consecutivo peticiones allegado en CD, mediante oficio No. 10000-414-14 de fecha 28 de noviembre de 2016, se evidencia para el año 2015, en cuanto a oportunidad de respuesta en días es de  $9.5 \pm 1.5$  días, con un rango mínimo de variación de 1 día y máximo de 49 días, siendo el promedio mínimo de  $1.4 \pm 0.51$  días y el promedio máximo de  $29.3 \pm 10.3$  días.

En conclusión, solo existe un indicador el cual mide efectividad, no se tiene en cuenta los criterios de Calidad en Respuestas, contemplado en el ítem 7.1 del Protocolo adoptado por el Hospital de Suba Página 37, el cual refiere: “que las mismas deben cumplir en ser: Oportuna, integra, pertinente, clara, precisa, concisa, satisfactoria”, igualmente la falta de oportunidad en la repuesta incumple la Ley 1437 de 2011 y Ley 1755 de 2015, Artículo 14, Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones.



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados, de acuerdo a la base de datos entregada por el Hospital de Suba, de peticiones quejas y reclamos y después de ser analizada por la base de SPSS- (paquete estadístico), da como resultado lo dejado en la observación, razón a ello se mantiene la observación.

#### *2.2.2.2 Hallazgo Administrativo barreras de acceso.*

Los informes entregados y examinados no realizan análisis comparativos de las barreras entre los distintos actores involucrados en el proceso de acceso a atención de salud. Sin embargo, sí reportan que los usuarios perciben con mayor frecuencia barreras en las dimensiones de aceptabilidad y accesibilidad, mientras que los equipos de salud identifican con mayor frecuencia barreras relacionadas con disponibilidad y contacto (barreras relacionadas por el Hospital, como calidez, seguridad, pertinencia y accesibilidad), siendo estos referentes conceptuales del plan de desarrollo 2012-2016 del Hospital de Suba e igualmente, inmerso dentro de sus objetivos estratégicos. Pero a pesar de incluirse en este documento, no se analiza en los informes entregados la cobertura real de sus servicios, necesidades de su población, identificando a quienes no acceden o acceden con mayor dificultad y como ya se ha identificado en qué etapas del proceso tales barreras tienen lugar con mayor frecuencia, a pesar de contar en el plan de desarrollo mencionado un ítem de plan de metas y un ítem de plan de evaluación, que no se ven reflejados en los documentos examinados por este organismo de control.

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados, toda vez que dentro de la información recibida, no se encontró informe de atención al usuario de la vigencia 2015, ni presentación en power point de septiembre y noviembre de 2015, que permitiera ratificar acciones adelantadas por el área de talento humano. Adicionalmente, en la base de datos suministrada durante la auditoria se evidenció que para el año 2015, las barreras de acceso aumentaron con respecto a los años 2012, 2013 y 2014, lo que indica que las acciones de mejora adelantadas no fueron efectivas ni eficientes.

#### **B) Proceso de Gestión en Salud Pública:**

El Hospital de Suba para el año 2015, desarrollo programas que apuntaban a dar cumplimiento a lo planteado en su Plan de Desarrollo 2012 – 2016, el cual estaba basado tanto en el plan territorial, como Distrital y Nacional; adoptando referentes del Marco Hospital de Suba, los cuales se pueden observar en la página 23 de su plan de Desarrollo, además de los roles a desarrollar, objetivos y estrategias a desarrollar para dar cumplimiento al mismo, donde el área de salud pública a pesar



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

de contribuir con todos y cada uno de los objetivos , apunta principalmente con :  
“3.6.1 Diseñar e implementar un modelo integral de atención en salud con articulación inter e intra sectorial dentro de la dinámica local y distrital”. Contando además con un plan de metas y un plan de evaluación.

### *2.2.2.3 Hallazgo Administrativo Proceso de Gestión en Salud Pública*

Para el desarrollo de las actividades contó con el contrato interadministrativo No. 1451 de 2013, al revisar dicho contrato, se observa que su valor total ascendió a \$ 62,454,619,027.00, pero el total facturado por el hospital fue de \$ 63,680,256,277.00 con una sobrefacturación de \$1.225.637.250 y sus glosas ascendieron a \$ 4,944,203,181, correspondiendo a un 7.8% del total facturado.

El presupuesto asignado para el área de Gestión en Salud Pública correspondiente al año 2015, se observa en la tabla de Seguimiento Financiero, es de resaltar la sub ejecución del 3.9%, por valor de \$ 1,068,953,589.73, la cual se evidencia principalmente en el componente de Vigilancia epidemiológica en un 6.7%, seguida del programa ampliado de inmunizaciones con una sub ejecución del 4.4% y del programa territorios saludables en un 3.9%, mientras que el componente de vigilancia sanitaria muestra una sobre ejecución del 4.5%, lo que desde el estado de ejecución del presupuesto denota una falta de planeación.

El mayor número de glosas se presenta en Territorios saludables en un 37.2%, seguido de Vigilancia sanitaria con un 9.9%, cuyas principales causas fueron el no reconocimiento del pago del talento humano de acuerdo a los valores establecidos por la Secretaria Distrital de Salud, incumplimiento de los perfiles requeridos, ausencia de soportes, entre otros como se observa en las diferentes actas de seguimiento de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas PIC, efectuadas por la interventoría contratada por Secretaria Distrital de Salud, no se observan actas de seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno del Hospital a pesar de quedar dentro del plan de mejora radicado ante este ente de control, la ausencia de seguimiento y evaluación disminuye la oportunidad de detectar las posibles debilidades y fortalezas que permitan mejorar la gestión, la calidad y el cumplimiento de los objetivos institucionales y llevar a la ausencia de glosas por parte de los componentes mencionados, ya que los seguimientos efectuados y evidenciados en los documentos entregados corresponden a actas de seguimiento de metas individuales realizado por los líderes territoriales, pero no hay seguimiento a estos líderes ni por parte de los coordinadores del área de gestión en salud pública, ni por Secretaria Distrital de Salud, ni por la oficina de control interno del Hospital.

Número limitado de familias 25025 con acceso y derecho a disfrutar de las estrategias del programa de territorios saludables. Falta de planeación, evidenciada



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

en situaciones donde no se tiene en cuenta familias y/o establecimientos que han sido caracterizados pero que en determinado número de visita y/o sensibilización, decide retirarse o se traslada de lugar; perdiendo las visitas anteriores ya que según el lineamiento deben cumplir el 100% de las visitas solicitadas en el mismo y los profesionales encargados de la actividad debían buscar una nueva familia que cumpliera con los requisitos y con el 100% de las visitas, desperdiciando recursos que pudieron ser aprovechados en otras acciones.

Tampoco se evidencian análisis de resultados con respecto al impacto causado por el programa de territorios saludables en la población caracterizada de la Localidad de Suba desde el año 2012, no existen medidas de autoevaluación, seguimiento y control desarrolladas, únicamente formatos individuales de seguimiento del cumplimiento de metas ofertadas ante Secretaria Distrital de Salud, por parte de los líderes territoriales, pero no se evidencian acciones que se hayan realizado por parte de los equipos básicos de salud y que impliquen resultados de desempeño en salud para la población de la Localidad de Suba, donde de manera puntual se pueda realizar un análisis de por ejemplo dispensarización, ingreso en el hogar, análisis de la situación integral de salud (ASIS), interconsultas, atención médica directa, la atención al enfermo en estado terminal y a su familia y el seguimiento de pacientes atendidos en los niveles segundo y tercero, entre otros.

Del mismo modo, no se cuenta con un buen plan de gestión documental, el cual debe estar liderado por la oficina de control interno, en cuanto al cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios, así como procesos de auditoría, seguimiento y control, evidenciado en la ausencia de procedimientos archivísticos que garanticen la disponibilidad de los documentos con oportunidad como lo contempla la Ley 594 del 2000 (Ley General de Archivos) y garantizar la Ley de Transparencia y del Derecho de acceso a la información pública contemplada en la Ley 1712 del 2014, los documentos deben ser auténticos, íntegros, fiables pero principalmente deben estar disponibles no solo para los entes de control, sino también para todos los ciudadanos, lo que se evidencia en la respuesta emitida con respecto a la entrega de las matrices 869 de las vigencias 2012 – 2014 y la entregada en medio magnético bajo acta administrativa las cuales solo cuentan con diligenciamiento hasta el mes de noviembre y cuya respuesta en oficio radicado SP-204\_2016, de fecha 28 de Noviembre de 2016, fue: ***“(…) La información correspondiente al Componente de Territorios Saludables de los años 2012 a 2014 no fue entregada por la antigua coordinadora PIC Marcela Miranda y se están gestionando los archivos con la Secretaria Distrital de Salud”.***



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

### *Programa Ampliado De Inmunizaciones PAI.*

Para la evaluación del Programa ampliado de inmunizaciones, se escogió la revisión de la meta: “Cumplir con el 95% de coberturas útiles de vacunación en los trazadores de Triple viral y fiebre amarilla en niños y niñas de 1 año, para la vigencia del año 2015”

De acuerdo con la Ficha técnica del Programa Ampliado de Inmunizaciones, para el año 2015, emanado por la Secretaría Distrital De Salud, Sub Secretaría De Salud Pública, Dirección De Salud Colectiva, Subdirección De Acciones Colectivas, Programa Ampliado De Inmunizaciones, en su marco conceptual, específicamente en el glosario, definen: “*Cobertura de Vacunación: porcentaje de la población objeto que ha sido vacunada en un período de tiempo determinado; y un lugar definido. Ejemplo: Cobertura de vacunación = Total de población objeto vacunada / Total de población objeto a vacunar \*100*”

Al revisar los indicadores propuestos para el Programa Ampliado de Inmunizaciones, se observa que las únicas mediciones que permitirían estos indicadores son de cumplimiento con la meta propuesta (meta ofertada) versus la ejecución de la actividad, igualmente son indicadores a los cuales no se les adjunta dentro de los anexos su ficha técnica, donde se pueda evidenciar el propósito para el cual fueron creados.

No se cuenta con indicadores donde se pueda observar el cumplimiento ante las metas propuestas ya que no tienen en cuenta la población objeto en su denominador, tampoco al revisar la ficha técnica y el anexo operativo se están monitoreando las tasas de deserción.

De acuerdo a las estadísticas de proyección del DANE y Secretaria de Planeación y teniendo en cuenta que los indicadores de cobertura de vacunación para cada biológico según edad, utilizan estos datos como denominadores, el análisis de los indicadores de cobertura de vacunación real para la Localidad de Suba, de acuerdo a su Meta definida de cobertura del 95% en ambos biológicos, triple viral y fiebre amarilla; su cobertura real para el año 2015 es del 33% para fiebre amarilla y del 60.5% para triple viral, lo que indica una cobertura inferior a la cifra esperada.

### *Vigilancia Sanitaria y Ambiental.*

Para el componente de Vigilancia sanitaria y ambiental, al hacer la revisión de los datos entregados, se observa que los datos no son fiables, ya que difieren de acuerdo a la fuente, en la matriz 885 se encuentran datos muy diferentes a los reportados en el informe anual, los cuales deberían ser coincidentes, igualmente el reporte de los demás datos de la línea de eventos transmisibles de origen Zoonótico,



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

lo que evidencia la falta de seguimiento, evaluación y control de las diferentes bases de datos entregadas. Si bien es cierto que en la factura solo van los datos de acuerdo a lo ofertado, en la matriz 885 y en el reporte SV1 enviados a Secretaría Distrital de Salud si debe contener los datos de la totalidad de actividades efectuadas, así no hayan sido facturadas realizando la respectiva aclaración, ya que estos datos influyen en los denominadores poblacionales de la localidad y en datos estadísticos que pueden servir al momento de la toma de decisiones.

META: Aumentar un 10% la vacunación antirrábica de caninos y felinos en el año.

Teniendo en cuenta, la Resolución 518 de 2015 en su anexo, define la Vacunación antirrábica como *“Proceso que consiste en la administración de inmunobiológico a perros y gatos con el fin de generar protección contra la rabia.”*

De acuerdo a lo reportado en el formato SV1, se tiene que el total de mascotas vacunadas para el año 2014 es de 37021 animales, lo que quiere decir que con el aumento del 10% de este valor para el año 2015 se debían inmunizar contra la rabia a 40723 animales, pero solo se logró vacunar a 30377 mascotas, es decir que en vez de aumentar en un 10% se disminuyó en un 74.6%.

Teniendo en cuenta, los denominadores poblacionales, para los años 2014 y 2015, y que la cobertura útil de vacunación para la ciudad de Bogotá por ser un municipio sin circulación del virus rábico durante el último año es del 80%.

El Hospital de Suba no dio cumplimiento ni a la meta establecida en su Plan Operativo Anual, ni con las coberturas útiles de vacunación establecidas, es de aclarar que se presenta en este análisis únicamente lo aportado en vacunación antirrábica por la red pública, no se encuentran los datos de la red privada, pero igualmente no cubren el porcentaje para áreas que no han reportado la enfermedad de la rabia. Es importante tener en cuenta que dentro del análisis efectuado en el plan operativo anual, se reporta la falta del insumo biológico entregado por la Secretaría Distrital de Salud, adicionalmente recalcar los medios de verificación utilizados los cuales no muestran confiabilidad en los datos.

Para el cumplimiento de esta actividad el Hospital de Suba, al igual que para el programa ampliado de inmunizaciones, debe contar con capacidad instalada que le permita un adecuado almacenamiento tanto del biológico como de los insumos requeridos para su aplicación, pero se evidencio como se observa en las fotografías que el Programa Ampliado de Inmunizaciones, cuenta con espacios que permiten mantener los insumos de manera adecuada, mientras que la línea de eventos solo cuenta con un espacio donde debe almacenar tanto biológico como insumos requeridos de la red de frio: Cavas, refrigeradores tipo PAI, congeladores, biológicos



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

necesarios incluyendo un porcentaje por pérdida, termos de transporte, paquetes fríos; de papelería: planillas de vacunación, carnets o certificados de vacunación antirrábica, lapiceros, tablas de apoyo, material educativo, encuestas y formatos para la consolidación de datos y presentación de informes; elementos de protección personal y bioseguridad: jabón, gel antibacterial, jeringas, guardianes, algodón, guantes de látex, bolsas negras y rojas, solución salina o suero fisiológico, bozales o cuerdas; y logística: chalecos, carnets de identificación del personal o gorras distintivas, transporte, entre otros, los cuales se encuentran almacenados en la oficina de la línea y no cuentan con un espacio adecuado.

**META:** Aumentar en un 23% el control de los focos de vectores (insectos y roedores) en la localidad en el año.

Se observa un aumento importante de metros cuadrados desinsectados y desratizados por el Hospital de Suba en el año 2015, es de tener en cuenta la observación dejada en el análisis anual del Plan operativo anual, en donde se menciona: *“En este año 2015 se ejecuta lo correspondiente al año, pero igual se ejecuta la meta del año 2014, que no se llevó a cabo en los meses que estaba programado, debido a la falta de insumos”*.

Con respecto al cumplimiento del indicador planteado en el plan operativo anual, no es posible realizar un análisis del mismo, ya que no se cuenta con los datos para su revisión, ya que los datos utilizados para su ejecución fueron los metros cuadrados desinsectados y desratizados, mas no el número de focos a los que se le realizó la actividad y número objeto de análisis, entendiéndose como foco, los barrios, áreas en los que se realizó la actividad. Adicionalmente no fue remitida esta información únicamente lo referente a metros cuadrados.

En cuanto a los diagnósticos efectuados se limitan a la revisión de las áreas, la presencia de residuos, presencia de vectores entre otros, pero no se cuenta con la recolección y la clasificación taxonómica de vectores de cada uno de los focos que permita determinar, que clase de vectores se encuentran en un área geográfica, si son transmisores de enfermedades, por lo tanto estas actividades de control vectorial no están dando los resultados de eficacia y eficiencia ya que no es posible determinarlo, porque los diagnósticos son de simple inspección.

En lo referente al mantenimiento de los equipos, se entregan en medio magnético movimientos de activos fijos por mantenimiento o salida de servicios, de fecha 15/05/2014 en donde se dan de baja una termonebulizadora y dos fumigadoras, pero no se evidencia un mantenimiento real de los equipos utilizados, igualmente los mismos deben ser calibrados, de lo cual tampoco se observa gestión de la misma.



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

Así mismo, en su análisis del plan operativo anual, muestran que no se contó con los insumos necesarios para la ejecución de la actividad y en el año 2015, se debió dar cumplimiento a lo ofertado en el año inmediatamente anterior, también en acta administrativa de fecha 21 y 22 de Noviembre de 2016, se evidencia que no se contaba con los elementos de protección personal requeridos para la ejecución de la actividad, tampoco se cuenta con el permiso ambiental contemplado en la Ley 99 de 1993, Decreto 2820 de 2010 y el Decreto 2041 de 2014.

Se cuenta con bodega de insumos ubicada en el CAMI Gaitana, la cual cuenta con concepto sanitario favorable, pero no se cuenta con los elementos necesarios en caso de contingencia (Derrames), tampoco se cuenta con la cama necesaria para el triple lavado, que debe ser efectuado en la disposición correcta de los envases, igualmente en el Plan de gestión integral de residuos hospitalarios, no se encuentra contemplada esta actividad, tampoco se tiene en cuenta cada cuantos envases se le solicita al proveedor su recolección, entre otros. Además, la bodega almacena insumos diferentes a los utilizados en la actividad de control vectorial, muy seguramente por lo señalado anteriormente de no contar con espacios suficientes y adecuados para el almacenamiento de insumos de la línea de eventos transmisibles de origen Zoonótico.

Ausencia de responsabilidad compartida para garantizar la salud ocupacional de sus colaboradores, tal y como lo establece en su plan integral de gestión de residuos hospitalarios, en este caso en la no toma de marcadores biológicos a la persona encargada de efectuar esta labor, cuando la temporal servicios y asesorías no lo hiciera como sucedió en este caso, en donde se pretende demostrar su cumplimiento con una muestra de orina para piretroides efectuada en el año 2012, pero no se tomó la prueba pertinente para el uso de desratizantes, además de ser pruebas que se deben efectuar con cierta regularidad y de no estar pendientes de que la temporal garantizara la entrega de los elementos de protección personal adecuados para este tipo de labor. Finalmente, no se puede dejar pasar la oportunidad para destacar lo manifestado por el ente investigador respecto a la responsabilidad en materia de delegación de funciones contractuales al reiterar que dicha delegación no exime de responsabilidad al delegante, excluyéndose de este modo la aplicación del principio de confianza como causal de exclusión de la misma.

Se observa que los procesos de interventoría no están evidenciando las falencias ya descritas por este ente de control, además de no realizarse con la constancia y tiempos requeridos, aunado esto a que por parte de Secretaria Distrital de Salud, como se ha visto tampoco hay mayor seguimiento y/o supervisión de las actividades.



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

De lo anterior se desprende que la función del Supervisor fue simplemente la de certificar que las actividades se realizaran y se entregaran de acuerdo al plan de acción, y NO se procedió a constatar, verificar y revisar que los productos contaran con las especificaciones técnicas y de calidad requeridas, el cumplimiento de los documentos y garantías que cabe resaltar como premisa fundamental, que dentro del documento marco se debían cumplir en debida forma y con características de calidad, las cuales no quedaron planteadas ni en el documento marco ni en los diferentes anexos operativos establecidos para la ejecución de los diferentes procesos, por lo tanto existe una presunta incidencia disciplinaria por parte de los interventores, supervisores y oficina de control interno por vulnerar el artículo 53 de la ley 734 de 2002 modificado por el artículo 44 de la ley 1474 de 2011, Igualmente, se constata el posible incumplimiento del artículo 84 de la Ley 1474 de 2011, que define puntualmente qué es la supervisión o interventoría, *“FACULTADES Y DEBERES DE LOS SUPERVISORES Y LOS INTERVENTORES.*  
”

Situación ésta, que se vislumbró al análisis de las diferentes actividades objeto de la presente auditoria, en el que se evidenció la ausencia total de vigilancia y control de la supervisión, conllevando a que no se cumpliera satisfactoriamente el objeto de las metas y generación alta de glosas en todos los componentes principalmente por el talento humano contratado por un tercero, debido al no pago completo de sus honorarios y a la calidad e idoneidad de los mismos, *“ (...) Se realiza la revisión de hojas de vida (...) Los financieros SDS realizan la revisión respectiva de los pagos evidenciándose que no se cumple con la tarifa concertada y definida para los contratistas dada por SDS(...). Además se hace la revisión de Base de talento humano encontrándose inconsistencia en el perfil de coordinadora PAI (...). 1 epidemiólogo no presenta diploma como especialista, 1 perfil de trabajador social presenta diploma como profesional en relaciones internacionales”*.

Igualmente, la ausencia de soportes, como por ejemplo *“AUSENCIA DE SOPORTES: Manejo integral del Accidente por Agresión Animal Ausencia de los soportes relacionados en aplicativo SISA: 24 visitas observadas 1 vez Falta de soportes: Para las intervenciones facturadas y no soportadas, no se reconocerá el pago se glosa el 100% del valor facturado”. (...)Se genera glosa del 3% por inconsistencia en aplicativo SISA para los puntos críticos: En la UPZ PRADO para Pozos de agua para consumo humano - Ing. Químico, Ing. Sanitario o Ing. Sanitario y Ambiental. Error en aplicativo se registra como ejecutados 2 pozos, sin embargo solo 1 se registra sin concepto y en la UPZ TIBABUYES para el punto Pozos de agua para consumo humano - Ing. Químico, Ing. Sanitario o Ing. Sanitario y Ambiental. Error en sisa en físico soportan 3 pozos sin concepto y en aplicativo registran 3 pozos (...)*”. (Tomado de las actas de seguimiento acciones PIC, Dirección de Salud Pública, Sistema integrado de Gestión de Documentos, Secretaria Distrital de Salud).

Procesos de contratación lentos y dispendiosos que pueden afectar la disponibilidad de recursos para el apropiado funcionamiento de las áreas, ya que en muchas ocasiones aparte de la ausencia de talento humano, también se encuentra la falta

de reactivos o insumos que permitan el normal desarrollo de las actividades ofertadas, como se puede constatar en los análisis efectuados en el Plan Operativo anual 2015 y en las actas de visitas administrativas efectuadas en el área de salud pública de fechas 21 y 22 de Noviembre de 2016 y las cuales hacen parte de los papeles de trabajo.

Sin embargo, y a pesar de que el talento humano sea contratado por un tercero como en este caso era la temporal de Servicios y Asesorías, la Entidad Estatal debe tener en cuenta aspectos como experiencia e idoneidad, situación relevante que llama la atención a este órgano de control no solo en lo que respecta al talento humano, sino a la forma de entrega de presupuesto por parte de Secretaria Distrital de Salud y conlleva a evidenciar el hecho que no se tuvieron en cuenta criterios de tipo técnico que llevaran a mejorar la salud de la población

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, la entidad acepta la observación.

### C) GESTION RESOLUTIVA

De acuerdo a la información suministrada por la institución, se analizó y se tomó una muestra para evaluar las metas correspondientes del proceso Gestión resolutive, observadas a continuación:

Tabla 15. Muestra de metas verificadas proceso de Gestión Resolutiva.

PLAN OPERATIVO ANUAL PROCESO GESTION RESOLUTIVA							
ÁREA	META 2015	INDICADOR			ANUAL		CUMPLIMIENTO
		NOMBRE	FÓRMULA		Prog	Eje	PORCENTAJE %
			NUMERADOR	DENOMINADOR			
Consulta Externa	Atender 7,499 de Consultas Oftalmología.	Número de Consultas atendidas por Medicina Especializada	Número de consultas realizadas		7499	5789	77,20
Consulta Externa	Atender 10,056 consultas de Ortopedia de Adulto, Pediatría y CX de mano.	Número de Consultas atendidas por Medicina Especializada	Número de consultas realizadas		10056	9601	95,48
Consulta Externa	Atender 4893 consultas de Otorrinolaringología.	Número de Consultas atendidas por Medicina Especializada	Número de consultas realizadas		4893	4045	82,67
Consulta Externa	Atender 16.071 consultas de Pediatría.	Número de Consultas atendidas por Medicina Especializada	Número de consultas realizadas		16071	15762	98,08

PLAN OPERATIVO ANUAL PROCESO GESTION RESOLUTIVA							
ÁREA	META 2015	INDICADOR				CUMPLIMIENTO	
		NOMBRE	FÓRMULA		ANUAL		PORCENTAJE %
			NUMERADOR	DENOMINADOR	Prog	Eje	
Consulta Externa	Atender 3,915 de Consultas Psiquiatría.	Número de Consultas atendidas por Medicina Especializada	Número de consultas realizadas		3915	3483	88,97
Consulta Externa	Atender 6431 Consultas de Urología.	Número de Consultas atendidas por Medicina Especializada	Número de consultas realizadas		6431	3525	54,81
Consulta Externa	Atender 19.670 consultas (Optometría, Nutrición y psicología).	Número de Consultas atendidas por Medicina Especializada	Número de consultas realizadas		19670	16652	84,66

Fuente. Plan operativo Anual Suba 2015.

#### 2.2.2.4 Hallazgo Administrativo por información no confiable e incumplimiento de las Metas e Indicadores propuestos en el Plan Operativo Anual Vigencia 2015, en el proceso de Gestión Resolutiva.

Es de anotar por este organismo de control, que el Hospital suba no dio cumplimiento a las metas propuestas para este proceso, arrojando porcentajes de ejecución alrededor del 80% y 70%, acorde a los datos suministrados por la entidad; en cuanto a la formulación de los diferentes indicadores, no se evidencia fichas técnicas estructuradas de los mismos, donde incluya información vital tal como línea base, fuente de información, objetivo, tipo de indicador, frecuencia de recolección de la información y análisis, entre otras, por cuanto estos no representan una herramienta correcta de medición, análisis, seguimiento y mejoramiento continuo, por medio de la cual constituyan un sistema de información de evaluación eficaz y eficiente, para el correcto desarrollo de la gestión, asignación de recursos físicos, humanos y financieros, y por supuesto una prestación de servicios de salud de calidad; por otra parte, con el fin de verificar el cumplimiento de estas metas seleccionadas, se realizan pruebas de auditoría, efectuando una revisión el sistema de información denominado SERVINTE, este organismo de control determino que las cifras reportadas por la entidad, presentan diferencias respecto a las atenciones realizadas de los diferentes servicios.

Confrontado y verificando los datos suministrados por el Hospital, contra lo reportado en el sistema de información, SERVINTE, se demuestra que para las metas analizadas existe un porcentaje de ejecución menor a lo manifestado por la administración, evidenciando esto que la entidad no maneja una información confiable, coherente y veraz, que permita determinar el verdadero cumplimiento de las metas propuestas. En la siguiente tabla se efectúa un comparativo de los

diferentes datos reportados por la institución y los arrojados por el sistema de información SERVINTE:

Tabla 16. Análisis cumplimiento Metas Gestión Resolutiva.

META	REPORTADO ENTIDAD	SERVINTE	DIFERENCIA
Atender 7,499 Consultas de Oftalmología.	5789	5525	264
Atender 4893 consultas de Otorrinolaringología.	4045	3944	101
Atender 16.071 consultas de Pediatría.	15762	13496	2266
Atender 3,915 Consultas de Psiquiatría.	3483	3483	0
Atender 6431 Consultas de Urología.	3525	3444	81
Atender 19.670 consultas (Optometría, Nutrición y psicología).	16652	16612	40
Atender 10,056 consultas de Ortopedia de Adulto, Pediátrica y CX de mano.	9661	7912	1749

Fuente. Sistema de Información SERVINTE.

Efectuando un análisis comparativo, de los diferentes datos acerca de la ejecución de las metas estudiadas, estas presentan niveles de ejecución inferiores y por ende el Hospital Suba, para la vigencia 2015, no dio cumplimiento a estas ya que todas no superan en promedio el 90%, de porcentaje de ejecución, dentro de su Plan Operativo Anual.

Tabla 17. Comparativo Ejecutado vs Programado Metas Gestión resolutiva

META	PROGRAMADO	EJECUTADO	PORCENTAJE
Atender 7499 Consultas de Oftalmología.	7499	5525	74%
Atender 4893 consultas de Otorrinolaringología.	4893	3944	81%
Atender 16071 consultas de Pediatría.	16071	13496	84%
Atender 3915 Consultas de Psiquiatría.	3915	3483	89%
Atender 6431 Consultas de Urología.	6431	3444	54%
Atender 19.670 consultas (Optometría, Nutrición y psicología).	19670	16612	84%
Atender 10,056 consultas de Ortopedia de Adulto, Pediátrica y CX de mano.	10056	7912	79%

Fuente. Plan Operativo Anual 2015.

Así las cosas, una vez analizadas, cotejadas y revisadas, las diferentes metas seleccionadas del proceso de gestión resolutiva, este organismo de control manifiesta en primer lugar, que los datos relacionados por el sujeto de control en cuanto al porcentaje de ejecución, no coincide con los datos extraídos del sistema de información SERVINTE, y por ende los porcentajes de ejecución son aun menores de los reportados, indicando esto que la información no es confiable, incumpliendo con lo estipulado en el literal e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993; en

segundo lugar, los indicadores planteados no presenta una ficha técnica óptima, mediante la cual se pueda realizar y garantizar una medición efectiva y esta a su vez sirva de instrumento para una adecuada gestión de resultados y una asertiva toma de decisiones, que contribuyan al cumplimiento de la misión institución y la razón de ser de la entidad, la cual es la prestación de servicios de salud de calidad, incumpliendo así, los literales c) y f) de la Ley 87 de 1993.

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados, no se evidencia ni el los soportes presentados en la auditoria y en la respuesta emitida por la entidad, gestión alguna que haya permitido generar e implementar acciones alternativas, que lleven al cumplimiento de las metas propuestas en su plan operativo anual. En cuanto a las fichas técnicas de los indicadores, estas no se encuentran en el CD adjunto a la respuesta.

### 2.2.3 Indicadores Circular Única Vigencia 2015

Con fundamento en las facultades legales, asignadas a la Superintendencia de Salud, se expide la Circular Única, acto administrativo en el cual se reúnen en un solo cuerpo normativo todas las instrucciones de la entidad que se encuentran vigentes, con el propósito primordial de facilitar a los destinatarios de su misión de inspección, vigilancia y control, el cumplimiento, comprensión y consulta de las instrucciones expedidas por esta Superintendencia.

El Hospital de Suba, realiza reporte de los periodos estipulados de la Circular Única, acorde a los indicadores y fechas, allí establecidas, a continuación, se desarrolla un análisis de los indicadores reportados para los años 2014 y 2015, generando estas variaciones importantes, como es el caso de la oportunidad de la asignación de citas en la consulta de medicina interna y Oportunidad de atención en consulta de urgencias, como se puede observar en la siguiente tabla:

Tabla 18. Comparativo indicadores Circular Única año 2014-2015

INDICADORES DE CALIDAD	SEDE	MEDIDA	NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR 2014	VALOR 2015	VARIACION
Oportunidad de la asignación de citas en la consulta de medicina interna	CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS	Días	39358	12441	3.2	6.4	3.2
Oportunidad de la asignación de citas en la consulta de ginecobstetricia	CAMI GAITANA	Días	8153	880	9.3	9.8	0.5
Oportunidad de la asignación de citas en la consulta de ginecobstetricia	CAMI SUBA	Días	15781	1893	8.3	5.8	-2.5
Oportunidad de la asignación de citas en la consulta de ginecobstetricia	CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS	Días	26587	7126	3.7	4.9	1.2
Oportunidad de la asignación de citas en la consulta de pediatría	CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS	Días	102353	16727	6.1	2.3	-3.8

INDICADORES DE CALIDAD	SEDE	MEDIDA	NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR 2014	VALOR 2015	VARIACION
Oportunidad de la asignación de citas en la consulta de cirugía general	CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS	Días	21381	4018	5.3	7.2	1.9
Proporción de cancelación de cirugía programada	CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS	Días	24205	8932	2.7	2.6	-0.1
Oportunidad de atención en consulta de urgencias	CAMI GAITANA	Minutos	187956	9683	19.4	21.3	1.8
Oportunidad de atención en consulta de urgencias	CAMI SUBA	Minutos	94367	6412	14.7	16.7	2.0
Oportunidad de atención en consulta de urgencias	CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS	Minutos	2452478	61794	39.7	48.7	9.0
Oportunidad en la atención en servicios de imagenología	CAMI GAITANA	Días	484	1166	0.4	0.4	0.0
Oportunidad en la atención en servicios de imagenología	CAMI PRADO VERANIEGO	Días	466	1097	0.4	0.3	-0.1
Oportunidad en la atención en servicios de imagenología	CAMI SUBA	Días	746	1564	0.5	0.4	-0.1
Oportunidad en la atención en servicios de imagenología	CAP JB SCALABRINI	Días	23	69	0.3	0.3	0.0
Oportunidad en la atención en servicios de imagenología	CAP SAN CARLOS	Días	60	137	0.4	0.1	-0.3
Oportunidad en la atención en servicios de imagenología	CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS	Días	58977	27066	2.2	2.5	0.3
Oportunidad en la atención en servicios de imagenología	UPA RINCON	Días	34	313	0.1	0.2	0.1
Oportunidad en la realización de cirugía programada	CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS	Días	24205	8932	2.7	1.9	-0.8

Fuente. Oficina de Planeación.

### 2.2.3.1 Hallazgo Administrativo por incumplimiento en los rangos establecidos en la circular 056 de 2009.

Una vez verificados, los reportes de la Circular Única periodo 43, suministrados por la entidad, las bases de datos circular única de la Superintendencia de Salud, las cuales se encuentran disponibles en su página web y los indicadores de gestión reportados en el formato electrónico CB-0404, en el sistema de información SIVICOF; se puede evidenciar que la oportunidad en asignación de citas en la asignación de ginecobstetricia, presenta para el CAMI GAITANA, un valor de 9.8 días, para el CAMI SUBA un valor de 5.8 días; dichos valores exceden a lo consagrado en la circular 056 de 2009, expedida por la Superintendencia de Salud, en la cual reitera que el máximo aceptable debe estar en 5 días y a su vez transgrede lo contemplado en los literales c y f de la Ley 87 de 1993. Estos hechos son causados por falta de puntos de control en la atención del usuario, capacidad instalada infraestructura y talento humano insuficiente para la demanda de la localidad que cubre el Hospital de Suba, estas inobservancias generan que el acceso a los servicios de salud, no sean oportunos, óptimos y representen una verdadera continuidad de prestación de los mismos hacia los usuarios, lo cual incide en el cumplimiento de la misión y los objetivos estratégicos de la entidad.

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados, toda vez que no se evidencia, ni en los soportes presentados en la auditoria, ni en la respuesta emitida por la entidad; gestión alguna que haya permitido generar e implementar acciones alternativas, que conllevaran al cumplimiento de los rangos establecidos.

### 2.3. COMPONENTE CONTROL FINANCIERO

Con el fin de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras contenidas en los estados contables presentados con corte a 31 de diciembre 2015, se desarrollaron los procedimientos contemplados en los respectivos programas, para lo cual se aplicaron en forma selectiva técnicas de auditoria, dirigidas a determinar si éstos reflejan los hechos económicos, financieros y sociales en forma oportuna, confiable y útil. De acuerdo a los resultados de la evaluación realizada se observó lo siguiente:

#### 2.3.1 Factor Estados Contables

##### Cuenta 1110 Bancos y Corporaciones

El saldo de Bancos en Instituciones Financieras a 31 de diciembre de 2015, es de \$3.773.120.370.11, comparado con el año anterior, tuvo una disminución del 36.82% es decir que equivale a un valor de \$3.773.120.370.11, evidenciándose especialmente en la disminución del saldo de las denominadas cuentas maestras.

La cuenta de Bancos e Instituciones Financieras, está integrada por una cuenta corriente y 14 cuentas de ahorros. Las cuentas con destinación específica, son para el contrato interadministrativo del Plan de Intervenciones Colectivas, (dos cuentas), Sistema General de Participaciones, Cuentas Maestras, convenio 1275 (adquisición y dotación hospitalaria servicios farmacológico Central de Mezclas) y Convenio 1251 (Adquisición de Sistema de Información HIS). La desagregación de dicha cuenta es la siguiente:

Tabla 19. Composición de Bancos y Corporaciones a 31 de diciembre de 2015

Cifra en \$

CUENTA BANCARIA	BANCO	NUMERO CUENTA	SALDO EN LIBROS A 31 DE DICIEMBRE DE 2015	DESTINACION DE LOS RECURSOS Y A QUE CONVENIO CORRESPONDE
CUENTAS CORRIENTES	BBVA	309078186	41,155,455.00	
CUENTAS DE AHORRO	<b>Cuentas del Hospital</b>			
	DAVIVIENDA	4518 00000841	2,767,918.00	
	DAVIVIENDA	9170153960	10,582,113.00	

*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

CUENTA BANCARIA	BANCO	NUMERO CUENTA	SALDO EN LIBROS A 31 DE DICIEMBRE DE 2015	DESTINACION DE LOS RECURSOS Y A QUE CONVENIO CORRESPONDE
	DAVIVIENDA	9100319418	43,532,540.00	convenio nivel 2
	DAVIVIENDA	9100651869	3,124,462.00	convenio ruta saludable
	DAVIVIENDA	9100688184	331,408,477.00	UEL 2011
	DAVIVIENDA	9170414180	725,942,997.00	CONVENIO PIC 1032 -2012
	DAVIVIENDA	9100703629	4,466,411.00	Aunar esfuerzos técnicos, Admón. y Financieros para el fortalecimiento y mejoramiento de la atención integral de los servicios de salud de las empresas sociales del estado en el marco de las redes integradas. convenio 1724
	DAVIVIENDA	9100698076	200,399,834.21	Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para realizar los estudios y diseños para el mejoramiento de la infraestructura física del Hospital de Suba II nivel de atención E.S.E. Convenio 2525
	DAVIVIENDA	9,100,711,143	370,265.00	CUENTAS MAESTRAS
	DAVIVIENDA	9,170,424,593	347,097,519.00	SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES
	DAVIVIENDA	9,100,718,841	1,610,617,677.20	CONVENIO PIC 1451-2013
	DAVIVIENDA	9,170,432,927	197,901,354.00	UEL2014
	DAVIVIENDA	9,170,436,563	74,999,427.00	Aunar esfuerzos para el desarrollo y ejecución del proyecto denominado adquisición y dotación hospitalaria para el servicio farmacéutico (Central de Mezclas) del hospital de suba II Nivel E.S.E. CONVENIO 1275
	DAVIVIENDA	9,170,437,587	178,753,921.00	Aunar esfuerzos para la adquisición de un sistema de información hospitalarios (HIS) para el hospital de suba, la implementación y el despliegue en producción estable con todos sus componentes integrados en las últimas versiones liberadas, con el fin de apoyar y aportar para el mejoramiento de su gestión y a la construcción de información completa, oportuna y de buena calidad para la SDS, lo cual contribuirá al mejoramientos de la calidad del servicio de salud que presta el distrito capital. CONVENIO 1251
SUB TOTAL CUENTAS DE AHORRO			3,731,964,915.41	
TOTAL BANCOS Y CORPORACIONES			3,773,120,370.41	

Fuente: Tesorería Hospital de Suba.

## Cuenta 1409 Servicios de Salud

El saldo corriente de Deudores Servicios de Salud, descontándole los giros directos de \$3,195,299,168.58, ascendió a \$56.865.603.265.49, que al ser comparado con la vigencia anterior de \$41.677.675.050.97, se evidencia un aumento de las cuentas por cobrar en \$15.187.28.214.52, equivalente al 36.44%,.

## Servicios de Salud Cartera a 31 de Diciembre de 2015

La cartera total del hospital a 31 de diciembre de 2015 fue 74.751.258.059.44, saldo que incluye cartera corriente y deudas de difícil cobro, descontándole la provisión de \$30.276.037.130,98, es de aclarar que por política e instructivo del hospital “no se provisionan los saldos de cartera del Fondo Financiero Distrital de Salud ni los saldos con el Fondo de Desarrollo Local”, la cartera neta es de \$44.475.220.928.46, así:

Tabla 20. Cartera a 31 de Diciembre de 2015

		Cifra en \$
Cuenta	Descripción	Saldos a 31 de diciembre 29015
1409	Servicios de salud	56,865,603,265.49
1475	Deudas de difícil cobro	17,885,654,793.95
	Total cartera	74,751,258,059.44
1480	Provisión	30,276,037,130.98
	cartera neta	44,475,220,928.46

Fuente: Libros Mayor y Balances

De otra parte el Hospital, a 31 de diciembre de 2015, tiene un valor recaudado pendiente por aplicar por valor de \$4.102.520.088, se evidencia durante el proceso auditor a julio de 2016, que de dicho valor la entidad ha aplicado a las cuentas un valor de \$3,993,476,987, así:

Tabla 21. Valores Pendientes Por Aplicar De Los Saldos Registrados A 31 De Diciembre De 2015

Cifra en \$			
Régimen	Valor recaudado pendiente de aplicar	Valor aplicado a la fecha de Auditoría a julio 2016	Valor pendientes de aplicar a diciembre 31 de 2015
Régimen Contributivo	605,196,223	605,196,223	0
Régimen Subsidiado	3,180,356,596	3,071,313,495	109,043,101
EPS-S en liquidación	324,219	324,219	0
SOAT – ECAT	222,445,051	222,445,051	0
Población Pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (Secretarías Departamentales)	32,578,587	32,578,587	0
Población Pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (Secretarías Municipales y Distritales)	1,389,638	1,389,638	0

Régimen	Valor recaudado pendiente de aplicar	Valor aplicado a la fecha de Auditoría a julio 2016	Valor pendientes de aplicar a diciembre 31 de 2015
Otros deudores por Prestación de Servicios de Salud	60,229,774	60,229,774	0
Total	4,102,520,088	3,993,476,987	109,043,101

Fuente: Oficio Nov 2 de 2016 Hospital

Tabla 22. Diferencias Presentadas En Los Saldos A 31 De Diciembre De 2015 Entre En Cartera Con Los Saldos De Contabilidad

Cifra En \$

SALDO TOTAL CARTERA A DICIEMBRE 31 DE 2015	TOTAL CONTABILIDAD	DIFERENCIA CARTERA - CONTABILIDAD =
73,844,162,922.56	74,751,258.059.44	-907,095,136.88

Fuente: Estados contables y cartera. Hospital de Suba.

### 2.3.1.1 Hallazgo Administrativo: Diferencia en la cuenta Servicios de salud 1409 entre los saldos reflejados entre contabilidad y cartera

Verificados los saldos a 31 de diciembre de 2015, de la cuenta servicios de salud reflejados entre el área de cartera y contabilidad, así: los libros contables registran un valor de \$74.751.258.059.44, y cartera registra un saldo de \$73.844.162.922.56, constatándose una diferencia entre ambos por valor de \$907,095,136.88, causado principalmente por la no integralidad de la información entre las áreas de contabilidad y cartera, al no evidenciarse interfaces entre dichas áreas, inconsistencias que muestran incertidumbre en la cuenta Servicios de salud en \$907.095.136.88, ya que no identifican el valor real de cada pagador, contraviniendo lo establecido en el numeral 7, Título II, Libro I, del Plan General de Contabilidad Pública<sup>2</sup>, numeral 3.1<sup>3</sup>., Resolución 357 de 2008 procedimiento de control interno contable numeral y literales e<sup>4</sup> y f<sup>5</sup> del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados, por el Hospital, ya que ratifican toda vez que mencionan las causas que generaron la observación.

<sup>2</sup> Características Cualitativas de la Información Contable Pública

<sup>3</sup> Depuración contable permanente y sostenibilidad

<sup>4</sup> Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros;

<sup>5</sup> Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos;

### Cuenta Auxiliar 14201201 Avances y anticipos entregados

Revisado el libro auxiliar de dicha cuenta, se observa que a 31 de diciembre de 2015, cuenta con un saldo por valor de \$43.144.582.75, correspondiente a Suministros y dotaciones; saldo pendiente de legalizar de años anteriores correspondientes al ítem proveedor suministros y dotaciones, observación plasmada en el sistema de control interno contable.

### Grupo 16 Propiedad Planta y Equipo

El grupo de esta cuenta, muestra un saldo a 31 de diciembre de 2015, de \$30,343,259,392.55, el cual comparado con la vigencia anterior de \$29,907,536,355.00, se aumentó en \$435,723,037.55, equivalente al 1.46%, igualmente el hospital realizó su inventario a 31 de diciembre de 2015, dando cumplimiento a lo establecido en la resolución 001 de 2001 “Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el Manejo y Control de los Bienes en los Entes Públicos del Distrito Capital”, los bienes inmuebles del hospital se encuentran valuados a 31 de diciembre de 2014, como lo establece la norma registrados en la cuenta respectiva de valorizaciones, a continuación se relacionan los bienes inmuebles y su estado

Tabla 23. Estado De Los Bienes Inmuebles Del Distrito Capital

Descripción	Valor	Estado	Escritura	Matricula	Cifra En \$
					Observaciones
TERRENOS	4,358,334,398.00				
UPA RINCON KR.94 B 12504	41,094,507.00	Legalizado	03859 Octubre 3/2003	5ON 906885	
SEDE ADMN KR.90 14460	100,323,067.00	Legalizado	02933 octubre 12/2001	5ON38061	
CAMI PRADO CLLE 128A 4317	178,750,000.00	Legalizado	4007 dic 30/2002	5ON 20235818	
CAMI SUBA CRA.92 NO.14630	808,822,000.00	Legalizado	883 Sep18/2003	5ON 20284318	
UPA S.CAYETAN O CRA 94F 11920	14,960,000.00	Legalizado	04301 diciembre/200 5	5ON 20190671	
HOSPITAL SUBA II NIVEL	2,880,004,824.00	Legalizado	04301 dic/2005	5ON 20321909	

Descripción	Valor	Estado	Escritura	Matricula	Observaciones
* CAMI GAITANA TV 117 133 00	0.00	Convenio interadministrativo de entrega Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público- Hospital de Suba II nivel ESE No 119-06	10527 de diciembre 16/1985		Escritura de gran extensión Urbanización la Gaitana a Distrito Capital
* TERRENOS CAMI GAITANA	296,100,000.00		10527 de diciembre 16/1985		Escritura de gran extensión Urbanización la Gaitana a Distrito Capital
TERRENOS UPA ZELANDIA	38,280,000.00	Acta de recibo por parte de la procuraduría de bienes del Distrito y un Proceso de reclamación ante el juzgado 5 del circuito expediente No.2011-00375 para que los derechos de propiedad del bien sean transferidos al hospital			Funciono la UPA NUEVA ZELANDIA hasta el 7 de febrero de 2011 cuando por daños ocasionados como consecuencia de la construcción del proyecto Santafé PIJAO edificio de 19 pisos, ocasiono daños estructurales que motivaron la evacuación de los funcionarios y la suspensión del servicio, conllevando a una demanda en contra de la constructora PIJAO

Fuente: Libro mayor y balance y Soportes escrituras

### Cuenta por pagar 2401 adquisición de bienes y servicios

El saldo a 31 de diciembre de 2015, para esta cuenta fue de \$12.781.969.082, saldo que fue cruzado con los valores reportados en SIVICOF, es de aclarar que incluye la cuenta 2425302 y 24255303 acreedores Servicios y Asesorías SAS así:

Tabla 24. CUENTAS POR PAGAR A 31 DE DICIEMBRE DE 2015 CRUCE CON SIVICOF  
Cifra en \$

Cuenta	Saldos a 31 de diciembre de 2015	
	Estados contables	SIVICOF
24010101	3,659,338,305.83	3,671,279,389.00
24010102	6,928,354,392.57	7,286,078,016.00
24010103	471,855,700.88	
24255302	1,261,474,148.72	1,300,480,773.00
24255303	460,946,534.00	524,130,904.00
Total CXP	12,781,969,082.00	12,781,969,082.00

Fuente: Estados contables y SIVICOF.

## Comportamiento de las Cuentas por Pagar por Edades

Las cuentas por pagar que a 31 de diciembre de 2015, ascendieron a un monto de \$12.781.969.082, su participación de acuerdo a su edad corresponde a las cuentas de 30 días, en un 48%, le siguen las de edad 31 y 60 días en un 27%; las de menor participación son las de 181 y 360 días, en un 0.91%, es de resaltar que los saldos mayores a 360 días que corresponden al 5% del total de las cuentas por pagar se encuentran: los proveedores Servicios y Asesorías y Suministros y dotaciones, con mayor representatividad saldos de contratos pendientes por liquidar.

Tabla 25. Cuentas por pagar por edades

Cuentas por pagar	Valor	Participación
hasta 30 días	6,135,569,652.00	48.00
31 y 60	3,476,538,151.00	27.20
61 y 90	1,557,956,948.00	12.19
91 y 180	733,965,398.00	5.74
181 y 360	116,894,736.00	0.91
mayores 360	761,044,197.00	5.95
	12,781,969,082.00	100

Fuente: SIVICOF

## Cuenta 2460 Créditos Judiciales

La entidad a 31 de diciembre de 2015, pago un valor de \$130.526.299, Sentencia de fecha 30 de julio de 2015, proferida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, por medio de la cual se condena al Hospital de Suba dentro del proceso de reparación directa N° 2011-0023, por fallas en el servicio y mediante resolución de gerencia No. 000177 de octubre de 2015, en su artículo segundo que a la letra dice “La condena aquí impuesta será asumida parcialmente por la PREVISORA S.A. como llamada en garantía hasta el monto total asegurado, monto que será recobrado una vez el Hospital pague”, el hospital realizó el pago mediante comprobante de pago 2562 del 31 de diciembre de 2015, por valor de \$130.526.299,00, y mediante resolución No. 003 del 5 de enero de 2016, modifica la resolución No. 000177 de octubre de 2015. Este Ente de control solicito mediante oficios No. 100000-414-02 de Octubre 26 y 100000-414-15 de diciembre 14 de 2016, las gestiones adelantadas por el hospital, en relación con la acción de repetición, sin que dicha entidad allegue información del comité de conciliación y defensa judicial por daño antijurídico.

Este Ente de control realizó una visita administrativa de control fiscal el 28 de diciembre de 2016, en la que se evidenció la siguiente situación: “respecto a las actas de comité de conciliación en donde se analizaran la procedencia de la acción de repetición es necesario aclarar que a la fecha no se ha realizado el pago total de la sentencia dictada dentro del presente asunto, toda vez que en el 2015 se realizó un pago parcial por \$130.526.299 estando

pendiente la suma de \$25.774.000.45, pero con ocasión a la acción de tutela interpuesta por la PREVISORA de seguros en contra de la sentencia de fecha 30 de julio de 2015, con radicado No. 2016-00064, de conocimiento del consejo de estado, notificada al hospital el 22 de febrero de 2016, se suspendió el pago pendiente por cancelar hasta tanto no se tuviera una decisión de fondo sobre la acción de tutela antes mencionada, la cual se falló en primera instancia el 30 de agosto de 2016 negando por improcedente la tutela, se procede a impugnar por parte de la previsora el día 12 de septiembre de 2016, decidido en fallo de fecha 14 de octubre la cual confirma el fallo en primera instancia, por tal motivo no se ha realizado el pago total, para lo cual se tienen 2 años para iniciar la eventual acción de repetición desde el último pago de acuerdo a la ley 678 de 2001, de la obligación plasmada en la sentencia, por ende no se ha sometido a consideración del comité de conciliación para el estudio de la procedencia de la acción de repetición, por los saldos pendientes de pago donde llegue a existir culpa grave o dolo que es lo que analiza el comité...la gestión de cobro a la aseguradora se debe iniciar una vez se tenga el conocimiento del fallo de tutela que fue notificado el 26 de octubre de 2016 de la decisión de segunda instancia de la acción de tutela promovida por ellos mismos”<sup>6</sup>.

#### Cuenta 271005 Provisión para contingencias litigios o demandas

El saldo a 31 de diciembre de 2015 fue de 816.248.255, comparado con el año anterior de \$526.808.429, se incrementó en \$286.439.826 equivalente al 54.94%.

El saldo de \$816.248.255, corresponde a valores provisionados de los siguientes procesos que se encuentran en el SIPROJ, así:

Tabla 26. PROCESOS PROVISIONADOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2015

CODIGO	PROCESO	ACTUACIONES RESPECTIVAS	DESCRIPCION	Valores en \$
				SALDO A 31 DE DICIEMBRE DE 2015
271005	PROVISION PARA CONTINGENTES LITIGIOS			816,248,255.00
27100501	LITIGIOS O DEMANDAS			816,248,255.00
27100501	REPARACION DIRECTA	1. 2009-00317, Fallo 1 instancia Desfavorable. Sin Fallo en 2 Estancia.  2. 2011-00230 Fallo 1 instancia Desfavorable, Fallo 2 Estancia Desfavorable.  3. 2007-00175 Fallo 1 instancia Desfavorable. Sin Fallo en 2 Estancia.		814,023,127.00
27100501	ORDINARIO LABORAL	Proceso 2010-00692, Fallo 2 instancia desfavorable. Actualmente se	BRIGITTE PENAGOS RONDON	1,799,769.00

<sup>6</sup> Acta de visita de control administrativa oficina jurídica del 28 de diciembre de 2016

CODIGO	PROCESO	ACTUACIONES RESPECTIVAS	DESCRIPCION	SALDO A 31 DE DICIEMBRE DE 2015
		encuentra interpuesto recurso de casación.		
27100501	ACCIÓN POPULAR	Proceso 2007-00110, Primera instancia desfavorable, es un error del SIPROJWEB (No genera erogación económica). Mediante Pronunciamiento de segunda instancia se determina dejar sin efecto las actuaciones de primera instancia y ordena vincular al hospital de suba con su respectiva notificación.	MANUEL IGNACIO MUÑOZ GONZALEZ	425,359.00

Fuente: Balance de prueba por terceros y SIPROJ

### Grupo 32 Patrimonio

El total del patrimonio después de resultados a 31 de diciembre de 2015, fue de \$94,141,110,598.23; comparado con el año 2014 de \$89,230,115,055.78, el cual se incrementó en un valor de \$4,910,995,542.45, equivalente al 5.50%, su descripción, es la siguiente:

Tabla 27. Composición Del Patrimonio Y Comparativo 2015-2014

Cifra en \$

Código	Descripción	Saldos a 31 de diciembre de		Variaciones	
		2015	2014	Absoluta	Relativa
32	PATRIMONIO INSTITUCIONAL ANTES DE RESULTADOS	91,630,125,598.23	85,440,636,055.78	6,189,489,542.45	7.24
3208	CAPITAL FISCAL	67,005,620,591.05	60,800,317,482.60	6,205,303,108.45	10.21
3235	SUPERAVIT POR DONACION	419,343,730.30	419,343,730.30	0.00	0.00
3240	SUPERAVIT POR VALORIZACION	22,493,704,976.88	22,493,704,976.88	0.00	0.00
3255	PATRIMONIO INSTITUCIONAL INCOR	1,711,456,300.00	1,727,269,866.00	-15,813,566.00	-0.92
3230	RESULTADOS DEL EJERCICIO	2,510,985,000.00	3,789,479,000.00	-1,278,494,000.00	-33.738
32	TOTAL PATRIMONIO DESPUES DE RESULTADOS	94,141,110,598.23	89,230,115,055.78	4,910,995,542.45	5.50

Fuente: Libros oficiales mayor y balances

La variación positiva del patrimonio obedece al resultado del ejercicio positivo por valor de \$2.510.985.000, el reconocimiento en el capital fiscal del convenio 1706 de 2015 por valor de e \$2.400.000.000 que tiene por objeto “*aunar esfuerzos administrativos y financieros, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público esencial de salud en el contexto de redes de servicio de salud*”.

### Cuenta 53 Gastos por Provisión

Los gastos por provisiones a 31 de diciembre de 2015, ascendió a \$9.479.288.216.63, que al ser comparados con el año anterior \$7.525.588.298.43, sufre un incremento de \$1.953.699.918.20 equivalente al 25.96%, así:

Tabla 28. Composición de los gastos por Provisión

Cifra en \$

Código	Descripción	Saldos a 31 de diciembre de		Variaciones	
		2015	2014	Absoluta	Relativa
53	PROVISIONES AGOTAMIENTO DEPR	9,479,288,216.63	7,525,588,298.43	1,953,699,918.20	25.96
5304	PROVISION PARA DEUDORES	7,994,198,859.68	6,274,936,663.90	1,719,262,195.78	27.40
5307	PROVISIONES PARA PROTECCION D		101,283,300.00	-101,283,300.00	-100.00
5314	PROVISION PARA CONTINGENCIAS	965,727,379.00	400,812,477.00	564,914,902.00	140.94
5330	DEPRECIACION PROP.PLANTA Y EQP	519,361,977.95	748,555,857.53	-229,193,879.58	-30.62

Fuente: Libro Mayor y Balances

### Cuenta 5304 Provisión para Deudores

El Hospital afecto el gasto por provisión para la vigencia 2015, por valor de \$7.994.198.859.68, dicho valor se incrementó con relación a la vigencia 2014; en un 27%, especialmente por el envejecimiento de la cartera, por el no pago oportuno de los pagadores y al proceso de liquidación de Salud Cóndor, Humana Vivir, Solsalud y CAPRECOM.

### Cuenta 5314 provisión para contingencias

A 31 de diciembre de 2015; su saldo fue de \$965.727.379.00, que comparado con la vigencia anterior de \$400.812.477.00, sufrió un incremento de \$564,914,902.00, equivalente a 140.94%, debido a la actualización de los procesos en el SIPROJWEB

### Cuenta 4312 Servicios de Salud

El saldo a 31 de diciembre de 2015, fue de \$106.541.352.762.10; que comparado con la vigencia anterior de \$98.517.868.633.96, se incrementaron los ingresos en \$8.023.484.128.14, equivalente al 8.14% en relación con el año anterior. Los servicios que incrementaron su facturación en relación con el año 2014, fueron:

- Urgencias Consulta y Procedimientos, al pasar de \$4.666.760.157.91 a \$8.404.263.540,
- Servicios ambulatorios consultas y procedimientos al pasar de 6.620.27.734.44 a \$11.506.995.945,
- Hospitalización Estancia General al pasar de \$7.558.335.522.92 a \$28.281.862.618, y
- Hospitalización Recién nacidos al pasar de \$2.018.536.354.96 a \$4.468.025.347 respectivamente.

Y los servicios que disminuyeron su facturación, de acuerdo a su representatividad y en relación con el periodo 2014 fueron:

- Quirófano y salas de parto al pasar de \$8.044.075.864.79 a \$2.278.748.041.00,
- servicio de apoyo diagnóstico Laboratorio clínico, al pasar de \$6.850.027.036.87 a \$40.007.883.00,
- Servicio de apoyo diagnóstico imagenología al pasar de \$ 4.402.550.606.12 a \$167,778,693.00,
- servicio de apoyo Terapéutico farmacia e insumos al pasar de \$9.263.245.450.29 a \$4.086.702.649.00.

Tabla 29. Muestra Comportamiento De La Facturación Radicada Frente Al Recaudo Realizado En La Vigencia 2015 Y Vigencias Anteriores

Cifra en \$

REGIMEN	Facturación Neta vigencia a 31 de diciembre de 2015	Facturación Radicada 2015	Facturación No Radicada a 31 vigencia 2015	Porcentaje de facturación radicada frente a la facturación vigencia a 2015	Valor total de recaudo de la facturación vigencia 2015	Porcentaje de recaudo frente a la facturación	Valor de recaudo de vigencias anteriores	Cuenta por cobrar a 31 de diciembre de 2015
<b>Régimen Contributivo</b>	<b>4,207,105,523</b>	<b>3,606,502,233</b>	<b>600,603,290</b>	<b>85.72</b>	<b>676,156,069</b>	<b>16.25</b>	<b>1,485,736,092</b>	<b>4,492,207,407</b>
CAFESALUD EPS	577,491,310	391,857,755	185,633,555	<b>67.86</b>	297,604,131	<b>51.61</b>	322,335,366	466,250,648
COOMEVA EPS	611,397,481	541,668,103	69,729,378	<b>88.60</b>	0	<b>0</b>	150,180,053	886,623,150
NUEVA EPS	1,851,691,886	1,668,781,926	182,909,960	<b>90.12</b>	0	<b>0</b>	630,280,495	1,790,512,497
SALUDCOOP EPS	1,166,524,846	1,004,194,449	162,330,397	<b>86.08</b>	378,551,938	<b>33.76</b>	382,940,178	1,348,821,112
<b>Régimen Subsidiado</b>	<b>32,336,208,458</b>	<b>29,061,957,790</b>	<b>3,274,250,668</b>	<b>89.87</b>	<b>13,077,662,548</b>	<b>40.55</b>	<b>7,394,739,349</b>	<b>30,933,215,331</b>
CAPITAL SALUD	22,942,076,934	20,985,783,024	1,956,293,910	<b>91.47</b>	10,883,522,811	<b>47.61</b>	3,407,021,733	13,695,496,863
CAPRECOM EPSS	6,167,359,112	5,282,559,797	884,799,315	<b>85.65</b>	912,882,620	<b>14.8</b>	3,007,728,927	12,747,203,356
COMFAMILIAR CARTAGENA	31,524,498	31,373,298	151,200	<b>99.52</b>	0	<b>0</b>	0	168,776,062
CONVIDA EPSS EVENTO	1,420,168,276	1,173,029,502	247,138,774	<b>82.60</b>	423,932,698	<b>29.85</b>	183,972,471	1,430,785,672

REGIMEN	Facturación Neta vigencia a 31 de diciembre de 2015	Facturación Radicada 2015	Facturación No Radicada a 31 vigencia 2015	Porcentaje de facturación radicada a frente a la facturación vigencia a 2015	Valor total de recaudo de la facturación vigencia 2015	Porcentaje de recaudo frente a la facturación	Valor de recaudo de vigencias anteriores	Cuenta por cobrar a 31 de diciembre de 2015
EMDISALUD EPSS	218,123,586	197,700,516	20,423,070	90.64	4,677,077	2.14	0	1.581.086.784
SALUD TOTAL EPSS	0	0	0		0		0	305.414.319
UNICAJAS COMFACUNDI EPSS	1,556,956,052	1,391,511,653	165,444,399	89.37	852,647,342	54.76	796,016,218	1,004,452,275
Empresas en Liquidación	42,656,717	42,346,117	310,600	99.27	2,410,022	5.65	709,847	10,125,420,997
<b>Totales</b>	<b>36,585,970,698</b>	<b>32,710,806,140</b>	<b>3,875,164,558</b>	<b>89.41</b>	<b>13,756,228,639</b>	<b>37.73</b>	<b>8,881,185,288</b>	<b>45,550,843,735</b>

Fuente: Cartera y Facturación

De la muestra establecida de los anteriores pagadores tanto del régimen contributivo, subsidiado y empresas en liquidación; el hospital facturo a 31 de diciembre de 2015, un valor de \$36.457.455.44, de los cuales radico \$32.582.291.386.00; equivalente a 89.41% del total de la facturación, a la fecha de la auditoria se evidencio en la vigencia 2016, la radicación de los \$3.875.164,558, que estaban pendientes por radicar a 31 de diciembre de 2015.

De otra parte, se evidenció de los pagadores tanto del régimen contributivo, subsidiado y empresas en liquidación que el recaudo promedio frente a la facturación 2015 fue de 37.73%.Y un recaudo de vigencias anteriores de \$8.881.185.288.00.

De la muestra seleccionada, se puede evidenciar que los recaudos que superan el 50% de la facturación 2015, corresponden a las entidades: CAFESALUD EPS Y UNICAJAS COMFACUNDIS EPS, los demás pagadores tienen un recaudo menor al 50% del total de la facturación los siguientes son los casos de acuerdo a su representatividad en relación con la facturación:

Régimen Subsidiado:

CAPITAL SALUD de una facturación radicada a 31 de diciembre de 2015, de 20.985.783.024, su recaudo fue de \$10.883.522.811, equivalente al 47,61%; frente a la facturación radicada y recaudo de vigencias anteriores \$3.407.021.733, y unas cuentas por cobrar de 13.695.496.863.

CAPRECOM, de una facturación radicada de \$5.282.559.797, solo se ha recaudado \$912,882,620, equivalente al 14,80% y de vigencias anteriores \$3.007.728.927; para unas cuentas por cobrar a 31 de diciembre de 2015 de \$12.747.203.356.

CONVIDA EPSS EVENTO, de una facturación de \$1.173.029.502, se recaudó \$423.932.698, equivalente al 29.85%; frente a la facturación radicada 2015 y recaudo de vigencias anteriores \$183.972.471, para unas cuentas por cobrar de \$1.430.785.672.

Régimen Contributivo:

NUEVA EPS de una facturación \$1.668.781.926, a 31 de diciembre de 2015 recaudo \$0, de la facturación 2015 y de vigencias anteriores \$630.280.495.

SALUDCOOP de una facturación radicada de \$1.004.194.449, se recaudó \$378.551.938, equivalente al 33.76% frente a la facturación radicada 2015 y recaudo de vigencias futuras \$382.940.178, para unas cuentas por cobrar a 31 de diciembre de 2015 de \$1.348.821.112.

#### Facturación Cartera Capital Salud

Revisada la cartera por mes y vigencia de la EPS Capital Salud, se encuentra que el consolidado de facturación del periodo Julio 2011 a Diciembre 2015, asciende a \$61.815.851.440, de lo cual se ha recaudado la suma de \$49.256.916.786, equivalente al 79,68%, más un valor de \$2.251.672.886, correspondiente al 3.64% por glosas y un 16.67 %, que el pagador no ha cancelado.

Al revisar el informe presentado por el área de cartera mes a mes se encuentra que, con corte Julio 31 de 2016, el recaudo de los siguientes meses es menor al 50%; así:

- Junio 2015: 48.07%
- Septiembre 2015 37.38%
- Octubre 2015, 31.24%,
- Noviembre 2015 43.18%
- Diciembre 2015 0.07%

Tabla 30. Recaudo Menor Al 50% Frente A La Facturación 2015

			Cifra en \$
Mes	Valor facturación	Pagos	% de recaudo frente a la facturación
Junio	1,784.133.083	857.589.925	48.07
Septiembre	2.069.434.056	773.510.937	37.38

Mes	Valor facturación	Pagos	% de recaudo frente a la facturación
Octubre	2.151.278.504	672.042.594	31.24
Noviembre	1.804.018.997	778.944.831	43.18
Diciembre	1.957.154.001	1.397.641	0.07

Fuente: Cartera

Adicionalmente, se encuentra que los siguientes meses el pagador Capital Salud, no ha cumplido lo establecido en la Ley 1122 de 2007, artículo 13; ya que aunque el recaudo supera el 50%, este recaudo no fue realizado en los dos meses siguientes a la fecha de facturación, así:

Tabla 31. Recaudo Que Supera El 50% Recaudo Que No Fue Realizado En Los Dos Meses Siguietes a La Facturación

Cifra En \$

Fecha de facturación mes – año	Valor facturado	Fecha de recaudo mes-año	Valor recaudado	%
ago-11	224,823,924	oct-11	52,816,333	23.49
sep-11	327,893,316	nov-11	0	0.00
sep-12	455,954,702	nov-12	0	0.00
oct-12	586,466,055	dic-12	0	0.00
feb-13	816,504,371	abr-13	0	0.00
mar-13	806,611,757	may-13	0	0.00
may-13	863,489,274	jul-13	0	0.00
oct-14	2,003,690,417	dic-14	93,997,294	4.69
dic-14	1,629,308,994	feb-15	0	0.00
feb-15	1,748,750,227	abr-15	0	0.00
mar-15	1,854,421,805	may-15	650,975,475	35.10
may-15	1,920,226,981	jul-15	85,636,485	4.46
jun-15	1,784,133,083	ago-15	222,884,196	12.49
jul-15	2,143,832,220	sep-15	990,440,631	46.20
ago-15	1,983,017,935	oct-15	0	0.00
sep-15	2,069,434,056	nov-15	72,111,684	3.48
oct-15	2,151,278,504	dic-15	438,367,132	20.38
nov-15	1,804,018,997	ene-16	740,061,559	41.02
dic-15	1,957,154,001	feb-16	1,356,081	0.07

Fuente. Cartera

### Grupo 63 de Costos de Ventas Servicios de Salud

El saldo a 31 de diciembre de 2015, fue de \$84.708.156.142.13, comparado con la vigencia 2014, de \$77.805.445.817.93; incrementaron los costos en \$6.902.710.324.20, equivalente a 8.87%, de acuerdo con las unidades funcionales el comportamiento es:

Tabla 32. Comparativo Costos De Venta De Servicios De Salud 2015-2014

Cifras En \$

Cuenta	Concepto	Saldos a 31 de diciembre de		Variaciones	
		2015	2014	Absoluta	Relativa
6310	COSTO DE VENTAS SERVICIOS DE SALUD	84,708,156,142.13	77,805,445,817.93	6,902,710,324.20	8.87
631001	URGENCIASCONSULTA Y PROCEDIMI	2,972,114,187.40	3,236,147,107.10	-264,032,919.70	-8.16
631002	URGENCIAS OBSERVACION	5,642,745,519.50	4,343,751,464.60	1,298,994,054.90	29.90
631015	SERV.AMBULATCONSULTA EXTPROC	2,463,289,535.40	2,594,410,776.40	-131,121,241.00	-5.05
631016	SERV.AMBULCONSUL ESPECIALIZAD	3,754,308,242.60	4,026,016,703.00	-271,708,460.40	-6.75
631017	SERV.AMBULACT.SALUD ORAL	1,794,156,236.90	2,073,303,650.00	-279,147,413.10	-13.46
631018	SERV.AMBULACT.PROMOCPREVEN	2,025,778,932.70	2,585,574,015.70	-559,795,083.00	-21.65
631019	SERV. AMBULATORIOS-OTRAS ACTIVIDADES EXTRAMURALES	23,492,153,295.00	22,456,778,153.00	1,035,375,142.00	4.61
631025	HOSPITALIZACIONESTANCIA GRAL	8,752,379,220.80	7,149,205,499.00	1,603,173,721.80	22.42
631026	HOSPITALIZACIONCUIDADOS INTEN	3,658,299,476.10	3,277,271,799.90	381,027,676.20	11.63
631027	HOSPITALIZACION.CUIDADOS INTER	2,172,857,471.30	2,032,829,792.90	140,027,678.40	6.89
631028	HOSPITALIZACIONRECIEN NACIDOS	1,263,422,160.84	1,015,360,584.75	248,061,576.09	24.43
631035	QUIROFANOS SALAS PARTOQUIROFA	10,601,952,197.60	8,204,010,455.80	2,397,941,741.80	29.23
631036	QUIROFANOS SALAS PARTOSALAPAR	2,244,571,654.00	2,085,496,220.10	159,075,433.90	7.63
631040	APOYO DIAGNOSTICOLAB.CLINICO	2,916,539,917.70	2,344,628,013.10	571,911,904.60	24.39
631041	APOYO DIAGNOSTICOIMAGENOLOGIA	3,999,059,982.20	3,332,929,113.20	666,130,869.00	19.99
631042	APOYO DIAGNANATOMIA PATOLOGIC	348,365,454.59	523,125,480.84	-174,760,026.25	-33.41
631050	APOYO TERAPEUTICOREHB.TERAPIA	1,081,549,561.39	827,599,970.95	253,949,590.44	30.69
631056	APOY.TERAPFARMACIAINSU.HOSPI	873,761,476.03	659,998,101.91	213,763,374.12	32.39
631057	APOYO TERAPOTRAS UDES APOY.TE	93,374,296.52	73,916,404.76	19,457,891.76	26.32
631060	SERV.CONEXOS SALUDMEDIO AMBIN	225,838,889.71	225,072,734.62	766,155.09	0.34
631066	SERV.CONEXOS SALUDSERV.AMBULA	3,721,168,623.80	4,137,906,419.70	-416,737,795.90	-10.07
631067	SERV.CONEXOS SALUDOTROS SERV.	610,469,810.05	600,113,356.60	10,356,453.45	1.73

Fuente: Libro Mayor y Balance

De acuerdo a su representatividad las unidades funcionales, que incrementaron sus costos en el 2015 en relación con el año 2014, fueron los siguientes servicios:

- servicios Ambulatorios otras actividades Extramurales al pasar de \$22.456.778.153.00 a \$23.492.153.295.00.
- Quirófanos salas de parto al pasar de \$8.204.010.455.80 a \$10.601.952.197.60.

Los servicios que disminuyeron, fueron:

- Servicios ambulatorios consulta especializado al pasar de \$3.754.308.242.60 a \$4.026.016.703.00
- Servicios ambulatorios promoción y prevención al pasar de \$2.025.778.932.70 a \$2.585.574.015.70.

#### Actividad Económica y Financiera

Los ingresos operacionales a 31 de diciembre de 2015, fueron de \$113.968.280.000; saldo que incluye venta de servicios de salud y otros ingresos;

los costos y gastos operacionales fueron de \$111.417.207.645, para un excedente operacional de \$ 2.551.071.137.00.

De otra parte; obtuvo unos ingresos no operacionales por ajustes de ejercicios anteriores por valor de \$1.175.702.526.67, ajustes otros ingresos y gastos no operacionales por \$4.187.478.577.07, correspondiente a ajuste de ejercicios, los cuales son especialmente a otros gastos, glosas por definir, responsabilidad por valor de \$ 3.133.429.774.00.

De otra parte ingresos extraordinarios correspondientes especialmente a: recuperaciones de sobreestimaciones de la provisión de prestaciones sociales, recuperación por provisiones de cartera, descuentos financieros de proveedores, Otros Ingresos por indemnizaciones, ingresos FFDS y Universidades y pago por sanciones, para un excedente del ejercicio de \$2.510.984.307.52.

### **Opinión sobre los estados contables**

En la cuenta Deudores prestación de servicios de salud a 31 de diciembre de 2015, reflejados en contabilidad, registra \$74.751.258.059.44 y cartera registra un saldo de \$73.844.162.922.56, constatándose una diferencia de \$907,095,136.88, causado principalmente por la no integralidad de la información entre las áreas de contabilidad y cartera, al no evidenciarse interfaces entre dichas áreas, inconsistencias que conllevan a incertidumbre, conllevan a no identificar el valor real de cada pagador, afectar el resultado de ejercicios posteriores en la cuenta resultado de ejercicios anteriores.

En nuestra opinión excepto por la cuenta Deudores Servicios de Salud, los estados contables del Hospital Suba II Nivel ESE, presentan razonablemente la situación financiera, en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2015, de conformidad con las normas de contabilidad generalmente aceptadas, prescritas en el Régimen de la Contabilidad Pública suscritas por la Contaduría General de la Nación.

### **2.3.2 Gestión financiera**

Tabla 33. Variación Indicadores Financieros Cartera 2015-2014

DESCRIPCION	VARIACIONES		VARIACIONES
	2015	2014	
VENTAS CREDITO	106,163,487,783	97,291,768,105	8,871,719,678
PROMEDIO C X C	53,113,495,172	54,763,495,172	-1,650,000,000
DÍAS ROTACIÓN	2.00	1.78	0.22
INDICADOR ROTACIÓN	180	203	-22.53

Fuente: Cartera



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

El indicador de rotación de cartera con corte a 31 de diciembre de 2015, fue de 180 días; que comparado con la vigencia anterior de 203 días, evidenciándose una disminución en la recuperación de cartera en 22.53%, esto se debe específicamente al recaudo del anticipo de la facturación del PIC, así como el recaudo obtenido por la gestión de cobro en la disminución en el número de días en recuperar la cartera.

El indicador de cartera para el 2015, fue de 180 días lo que se interpreta en este indicador es que el hospital tarda en recuperar la cartera cada 180 días, lo que muestra que el cobro no es eficiente.

El indicador del año 2014 fue de 203 días, afectando negativamente el resultado del índice para cada mes y en general para el periodo, el comportamiento en los pagos registrados por CAPRECOM EPS, empresa cuya cartera aumenta considerablemente respecto a los giros autorizados por la Secretaria Distrital de Salud SDS. Adicionalmente, el grupo Saludcoop (Cafesalud, Cruz Blanca y Cafesalud), lleva un atraso en giros promedio de 10 meses.

#### 2.3.2.1 Control Interno Contable

##### Aspectos Generales

El Hospital cuenta con el área contable y financiera, como lo establece el artículo 5 de la ley 298 de 2000, conformado por un contador, un (1) técnico y un profesional de apoyo. La entidad tiene definidos los manuales de procesos y procedimientos para el área contable y financiera, mediante acuerdo No 017 del 2009, en su artículo 2, faculta a la gerencia para que en la medida que surjan actualizaciones legales a administrativas, estas sean acogidas y se las actualice y adopte, con el fin de mantener esta herramienta actualizada, en concordancia con la resolución 192 del 2009, la gerencia adopta el manual de procesos y procedimientos, el cual se encuentra publicado en la página Web de la entidad.

La entidad en sus aspectos más relevantes aplica el Régimen de Contabilidad Pública, los libros de contabilidad Diario, Mayor y auxiliares, los cuales se encuentran en medio magnético, según lo señalado en la resolución No. 357 de 2008. De otra parte El hospital cuenta con un manual de sistemas SYNERSIS.

El Hospital Suba, cuenta con el Sistema de Información SYNERSIS, la información contable es alimentada a través de interfaces mensuales, por las diferentes áreas administrativas y financieras; a excepción de los módulos de facturación, cartera farmacia, costos, los demás módulos como son: caja bancos, almacén, activos fijos, nomina, presupuesto, y cuentas por pagar; generan interface en línea con



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

contabilidad, para los cierres trimestrales y anuales se circulariza a las diferentes áreas para la entrega de la información.

El hospital, además cuenta con un procedimiento PR 075, de interface y conciliaciones de módulos versión 43; del 4 diciembre de 2014, cuyo objetivo es garantizar que la información suministrada por los diferentes módulos a través de las interfaces sea oportuna veraz y confiable, en el proceso auditor se evidencia:

#### *2.3.2.1.1 Hallazgo Administrativo.*

Inexistencia de interfaces con el área de contabilidad con las áreas de cartera, facturación y farmacia, farmacia y facturación, tienen el sistema de clínica suite one, que no realiza interface con SYNERSIS y cartera no tiene modulo, se maneja por base de datos, conllevando a presentar diferencias, como se observa en la informaciones de deudores, conllevando al incumplimiento de la ley 87 “Artículo 4º. Elementos para el Sistema de Control Interno. inciso i Establecimiento de sistemas modernos de información que faciliten la gestión y el control”. De otra parte el sistema SYNERSIS, no genera estados de cuenta por contrato.

Con relación a las cuentas reciprocas, el área de contabilidad diligencia de manera trimestral, en el aplicativo Bogotá consolida, los saldos reportados con las diferentes entidades territoriales a nivel territorial y distrital, esta aplicación se utiliza para con el FFDS.

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados, por el Hospital, ya que ratifican toda vez que mencionan las causas que generaron la observación.

Aspectos Específicos:

#### *Área del Activo*

El Hospital realiza mensualmente las conciliaciones bancarias, los saldos pendientes por conciliar se socializan con el área de tesorería para realizar los ajustes respectivos

La Propiedad Planta y Equipo se encuentran registrados en la contabilidad del hospital, la depreciación se calcula en forma individual usando el método de línea recta, de manera mensual se corre la depreciación del mes afectando por medio de interface la contabilidad. También se dispone de un inventario físico valorizado a 31 de diciembre de 2015, los valores se encuentran en las conciliaciones con



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

contabilidad y el último avalúo de sus bienes inmuebles, se efectuó a diciembre 31 de 2014, como lo dispone la norma.

De otra parte, se evidencia que la depreciación se calcula en forma individual, usando el método de línea recta, de manera mensual se corre la depreciación del mes afectando por medio de interface la contabilidad.

#### Deudores

A 31 de diciembre de 2015, tiene un saldo pendiente por legalizar de años anteriores, correspondiente al proveedor Suministros y dotaciones. De otra parte existen conciliaciones entre el área de contabilidad y cartera, en relación con el área de facturación esta concilia con cartera. En el proceso auditor se evidencia:

#### *2.3.2.1.2 Hallazgo Administrativo Saldos pendientes de legalizar en la cuenta 142012 Avances y anticipos entregados a 31 de diciembre de 2015.*

Revisados los Estados financieros a 31 de diciembre de 2015, se encuentra un valor de \$43.144.582.75, correspondiente a Suministros y dotaciones, saldos pendiente de legalizar de años anteriores, del proveedor suministros y dotaciones incumpliendo la ***“resolución 357 de 2008 en su numeral 3.19.1. Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al contable”***, valores que deben ser analizados y depurados con las áreas responsables, conllevando a presentar información no depurada en los estados contables.

Según el análisis efectuado a la respuesta remitida, no se acepta los argumentos planteados por la entidad, ya que se observa, que aunque se está haciendo la gestión para la legalización de dichos saldos, estos se siguen reflejando en los estados contables a 31 de diciembre de 2015, ratificando que no están legalizados, por lo tanto se mantiene la observación.

#### Área del Pasivo

En el área de cuentas por pagar, la causación contable en el sistema de información, se asocia a la disponibilidad y registro presupuestal, para permitir dicha causación

#### Área del Patrimonio:

Se encuentran controlados el manejo del grupo de cuentas del patrimonio, lo que normalmente afectaba el patrimonio son los convenios del FFDS, que se realizan con ajustes directamente por el contador, los avalúos que son registrados por el



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

área de activos fijos y los ajustes del cierre de pérdida o utilidad del ejercicio lo realiza directamente el contador.

Cuentas de Resultado:

Los ingresos y gastos que son de conocimiento de la entidad se registran en la vigencia a la cual corresponden. El Hospital aplica el principio de causación, se efectúan los registros contables de provisiones de costos y gastos de manera mensual. Para el caso de los ingresos por Venta de servicios, estos son causados mensualmente en contabilidad, por no existir interface entre el sistema clínica suite one y SYNERGIS.

2.3.3 Contrato No.098 – 02015 del 26 de febrero de 2015

Prestación de servicios para la implementación de las Normas Internacionales de información financiera NIIF, EN EL Hospital de Suba II ESE, de conformidad con las normas concordantes ley 1314 de 2009, su decreto reglamentario 3022 de 2013, la resolución 414 de 2014 emitida por la Contaduría General de la Nación, Circular 003, 004 emitida por la superintendencia nacional de Salud por Valor: \$42.000.000, ejecución del contrato 4 meses a partir de la fecha de inicio del acta de fecha 27 de febrero de 2015.

Las actividades realizadas y soportadas mediante acta de visita administrativa del 26 de diciembre de 2015 fueron:

Capacitar al personal de Suba que tiene incidencia en la información contable financiera, en el ámbito de aplicación de Normas Internacionales  
Informe de diagnóstico de la entidad

Elaboración del ESFA (Estado de situación financiera de apertura a 31 de diciembre de 2014), informe que se realiza a solicitud de la Contaduría General de la Nación, en la cual se da cumplimiento a la elaboración de los manuales aplicables a la entidad en pro de la convergencia en normas internacionales, el resultado se presenta ante miembros de la junta directiva, se hace una salvedad *“que el sistema de información no es apto para el manejo de multi-libroses por esto que se firma convenio 1206 de diciembre de 2015 con la Secretaria Distrital de Salud para la adquisición e implementación de un sistema capaz de soportar el manejo de norma local y norma internacional, se logra la fase de adquisición y parametrización inicial del sistema de información Dinámica Gerencia entre enero de 2016 y abril de 2016, en esta fecha surge el acuerdo 641 de fusión de hospital y la directriz es que el sistema de información SERVINTE CLINICAL SUITE ONE sería el que utilice la Subred”*.

- Producto entregado Manual de políticas contables, el hospital presenta el ESFA (Estado de situación financiero de apertura).
- Es de aclarar que el ESFA se elaboró en el 2014 por las fechas del contrato, por esto no se realizaron ajustes en norma internacional, únicamente en norma local como se evidencia en la cuenta de ajuste de ejercicios anteriores en la vigencia 2015.

### 3. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL

Con respecto a la observación 3.1 del plan de mejoramiento, correspondiente al PAD 2014, donde se realizó hallazgo con presunta incidencia fiscal al Hospital de suba ESE II nivel, por concepto del no descuento a los contratistas del 5% de contribución especial por contrato de obra pública al fondo de seguridad y vigilancia, a los contratos de obra vigencias 2012; 2013 y 2014, dando cumplimiento al artículo 6 de la ley 110 de 2006 y el Decreto 165 de 2013.

Se efectúa el respectivo seguimiento a dicha observación en donde se evidencian los descuentos a los proveedores, mediante comprobantes Nota debito comprobante de pago NDCP, donde se constata el pago total por valor de \$132.707.000; así:

Tabla 34. Descuentos Realizados a Los Contratistas Del 5% Fondo De Seguridad Y Vigilancia  
Artículo 6 Ley 110 De 2006

Cpte No	Fecha	Proveedor	Descripción	Cifra En \$
				Valor del Descuento del 5%
97	29/10/2015	José Albeyro Avilez Cruz	Mantenimiento Rincón Prado	4,035,567.00
7	23/05/2016	CIVILMAQ LTDA	Mantenimiento locativo integral	18,804,513.00
8	23/05/2016	CIVILMAQ LTDA	Mantenimiento locativo integral	28,027,986.00
18	30/06/2016	CIVILMAQ LTDA	Adecuación salas de espera Cto 375-02-2014	23,540,043.00
29	29/07/2016	CIVILMAQ LTDA	Mantenimiento preventivo Cto. 153-02-2015	1,745,531.00
30	29/07/2016	CIVILMAQ LTDA	mantenimiento preventivo Cto 153-02-2015	16,129,772.00
31	29/07/2016	CIVILMAQ LTDA	mantenimiento preventivo Cto 153-02-2015	21,994,779.00
32	29/07/2016	CIVILMAQ LTDA	Manteamiento integral habilitación octubre 2014	924,494.00
33	29/07/2016	CIVILMAQ LTDA	Mantenimiento integral octubre 2014	320,576.00
71	27/08/2015	CIVILMAQ LTDA	Mantenimiento integral octubre 2014	7,090,169.00
72	27/08/2015	CIVILMAQ LTDA	Mantenimiento integral octubre 2014	6,900,000.00
100	18/11/2015	CIVILMAQ LTDA	Mantenimiento integral octubre 2014	1,500,000.00
3	09/03/2016	CIVILMAQ LTDA	Mantenimiento locativo integral	1,693,331

Fuente: Soportes Comprobantes Contables. Hospital de Suba

### ANEXO 1. CUADRO CONSOLIDADO DE HALLAZGOS

TIPO DE OBSERVACIONES	CANTIDAD	VALOR (En pesos)	REFERENCIACIÓN <sup>7</sup>
<b>1. ADMINISTRATIVOS</b>	20	N/A	2.1.1.1
			2.1.3.1
			2.1.3.2
			2.1.3.3
			2.1.3.4
			2.1.3.5
			2.1.3.6
			2.1.3.7
			2.1.3.8
			2.1.3.9
			2.1.3.10
			2.2.1.1
			2.2.2.1
			2.2.2.2
			2.2.2.3
			2.2.2.4
			2.2.3.1
			2.3.1.1
			2.3.2.1.1
			2.3.2.1.2
<b>2. DISCIPLINARIOS</b>	10	N/A	2.1.1.1
			2.1.3.1
			2.1.3.2
			2.1.3.4
			2.1.3.5
			2.1.3.6
			2.1.3.7
			2.1.3.8
			2.1.3.9
			2.1.3.10
<b>3. PENALES</b>	N/A	N/A	N/A
<b>4. FISCALES</b>	N/A	N/A	N/A