

**INFORME FINAL AUDITORÍA  
MODALIDAD ESPECIAL**

**SECRETARIA DE SALUD – SDS -**

**EVALUAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PROPUESTAS EN EL  
PROYECTO DE INVERSION SALUD EN LINEA.**

**PERIODO DE EVALUACIÓN  
1 DE ENERO DE 2012 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013**

**GRUPO ESPECIAL DE APOYO Y FISCALIZACION A LAS TECNOLOGIAS DE  
LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES.**

**BOGOTÁ, D.C., Marzo de 2014**

**AUDITORÍA MODALIDAD ESPECIAL  
AL PROYECTO DE INVERSIÓN SALUD EN LÍNEA  
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**

**Contralor de Bogotá**

**Diego Ardila Medina**

**Contralora Auxiliar**

**Ligia Inés Botero Mejía**

**Coordinadora Grupo Especial TIC**

**Yolima Corredor Romero**

**Equipo de Auditoría**

**Yolima Corredor Romero.**

## CONTENIDO

	<b>Página</b>
1. CARTA DE CONCLUSIONES.	4
2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA	8
2.1. PROYECTO DE INVERSIÓN 883 – SALUD EN LINEA –	
2.1.1. <i>Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria, por fallas en la elaboración del Plan Operativo o Táctico, el cual serviría de base para ejecutar el Proyecto de Inversión 883 – “Salud en Línea.”.</i>	8
2.1.2. <i>Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria, por fallas en la elaboración de los estudios previos a la suscripción de los Contratos No. 1708 de 2012 y No.0690 de 2012.</i>	11
2.1.3. <i>Hallazgo administrativo con incidencia fiscal, en \$30.000.000, por la adquisición e implementación del módulo de TRASPLANTE, sin dotarlo de la información necesaria y actualizada originando con ello que la herramienta no sea eficaz dentro del Sistema de Información de Referenciación y Contrareferenciación –SIRC- y por consiguiente no constituye apoyo efectivo para la gestión como uno de los productos del Convenio 1240 de 2011.</i>	13
2.1.4. <i>Hallazgo administrativo con incidencia fiscal, por la contratación de estudios y diseños para la implementación de los módulos Historia Clínica Única Electrónica y Telesalud en los convenios 1329 de 2009 y 1240 de 2011.</i>	16
2.1.5. <i>Hallazgo administrativo por demoras en la implementación de Si Capital.</i>	21
3. ANEXOS.	22

## 1. CARTA DE CONCLUSIONES.

Doctor  
**ALDO ENRIQUE CADENA ROJAS**  
Secretario  
Secretaría Distrital de Salud.  
Carrera 32 No. 12 - 81 Piso 6.  
Bogotá D.C.

La Contraloría de Bogotá, con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política y el Decreto 1421 de 1993, practicó Auditoría modalidad especial a la Secretaría Distrital de Salud SDS a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en los componente de Contratación con relación al Plan de Desarrollo BOGOTÁ HUMANA, dentro del eje No 1 fue inscrito el programa "Territorios saludables y red de salud para la vida desde la diversidad", y su Proyecto 883 "Salud en Línea".

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría de Bogotá. La responsabilidad de la Contraloría de Bogotá consiste en producir un Informe de Auditoría Especial que contenga el concepto sobre el examen practicado.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas, con políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la gestión de ejecución del Proyecto de Inversión "Salud en Línea" con fundamento en las disposiciones legales aplicables; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Contraloría de Bogotá D.C.

### **Concepto sobre el análisis efectuado**

En el Plan de Desarrollo 2012-2016 Bogotá Humana se programó para el cuatrienio, una inversión de **\$314,169,673,662** para el desarrollo del proyecto 883 "Salud en Línea".

Dentro del eje No 1 fue inscrito, el programa "Territorios saludables y red de salud para la vida desde la diversidad" y su Proyecto 883 con un presupuesto disponible para la vigencia 2012 de \$12,033,000,000, siendo comprometidos \$11,924,000,000, y no ejecutados \$ 109,000,000, correspondiendo a una ejecución del 99.09%; en tanto para la vigencia 2013 con **corte a diciembre de 2013**, se observa que el comportamiento se mantiene, al tener presupuesto disponible de \$ 22,383,000,000, y ejecutado \$ 21,181,000,000, correspondiendo al 94.63% del presupuesto disponible para esta vigencia.

Una vez analizada la respuesta de la Secretaria Distrital de Salud al Informe Preliminar de la Auditoría Especial al Proyecto de Inversión 883 –Salud en Línea-, queda evidenciado la ausencia de una herramienta que permita hacer seguimiento y control al avance en la ejecución del Proyecto de Inversión, como un **tablero de control**, el cual incluya de manera detallada las actividades o tareas que la SDS adelantaría, en fechas determinadas, con responsables claramente identificados y los correspondientes indicadores que midan el avance o atraso de la tarea o actividad programada. Lo cual, se está confundiendo con la información que debe ser reportada al Segplan en la Secretaria Distrital de Planeación, el cual reporta de manera global la ejecución del presupuesto asignado al Proyecto de Inversión, nunca se podría considerar como el instrumento mediante el cual la SDS hace el seguimiento al Proyecto de Inversión y mucho menos por medio del cual mide el estado de las actividades a ejecutar, puesto que para cada estrategia tiene definida una sola actividad.

### **Síntesis de los hallazgos relevantes que soportan la Evaluación y el concepto de gestión y resultados:**

En desarrollo de la Auditoría Especial se configuraron los siguientes hallazgos:

1. *Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria, por fallas en la elaboración del Plan Operativo o Táctico que ejecuta el Proyecto de Inversión 883 – "Salud en Línea."*

2. *Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria, por fallas en la elaboración de los estudios previos a la suscripción de los Contratos No. 1708 de 2012 y No.0690 de 2012.*
3. *Hallazgo administrativo con incidencia fiscal, por la adquisición e implementación del módulo de TRANSPLANTE, sin dotarlo de la información necesaria y actualizada originando con ello que la herramienta no sea eficaz dentro del Sistema de Información de Referenciación y Contrareferenciación –SIRC- y por consiguiente no constituye apoyo efectivo para la gestión como uno de los productos del Convenio 1240 de 2011.*
4. *Hallazgo administrativo con incidencia fiscal, por la contratación de estudios y diseños para la implementación de los módulos Historia Clínica Única Electrónica y Telesalud en los convenios 1329 de 2009 y 1240 de 2011.*
5. *Hallazgo administrativo por la falta de celeridad en la implementación de Si Capital.*

Los hallazgos presentados en el informe permiten conceptuar que la gestión adelantada por la SDS en el desarrollo y cumplimiento del proyecto 883 tiene deficiencias en la etapa de planeación al no tener identificado un plan operativo que especifique las actividades o tareas a realizar en una o en varias vigencias, por lo que no es fácil y práctico medir su avance en cumplimiento a las estrategias y actividades planteadas y a las metas establecidas en el proyecto.

Por consiguiente en el componente de contratación observado, se evidencia que no acatan de manera adecuada las disposiciones que los regulan, lo cual se desprende de los hallazgos administrativos con impacto disciplinario, debiendo realizar el plan detallado, especificando tareas, responsables, fechas de inicio y finalización, con el correspondiente indicador que permita medir el avance y la consecuente corrección en los estudios previos en darle el alcance esperado a cada contrato, no las generalidades que están en los actuales estudios previos.

La Planificación es la principal herramienta de un gobierno, pues es la reflexión que precede y preside la acción. La alternativa de la Planificación es la Improvisación. O sabemos Planificar o estamos condenados a la Improvisación. Un Sistema Integrado de Planeación debe articular el Largo Plazo con la Acción

Diaria, herramientas que no se evidenciaron en la presente auditoría.

### **Consolidación de hallazgos**

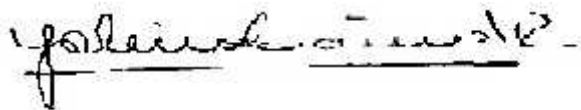
En desarrollo de la presente auditoría, tal como se detalla en el Anexo 3., se establecieron cinco (5) hallazgos administrativos, de los cuales dos (2) tienen impacto disciplinario, dos (2) tienen impacto fiscal y uno de carácter administrativo.

### **Plan de Mejoramiento**

La Entidad debe ajustar el plan de mejoramiento que se encuentra ejecutando, con acciones y metas que permitan solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el informe. El Plan de Mejoramiento ajustado debe ser entregado dentro de los términos establecidos por la Contraloría de Bogotá D.C.

Dicho plan de mejoramiento debe contener las acciones y metas que se implementarán por parte de la Entidad, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.

Bogotá D.C., Marzo 31 de 2014



**YOLIMA CORREDOR ROMERO**  
Coordinadora Grupo Especial de Apoyo y Fiscalización  
A las TIC's

## 2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA

### 2.1. PROYECTO DE INVERSIÓN 883 – SALUD EN LINEA –

#### 2.1.1. Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria, por fallas en la elaboración del Plan Operativo o Táctico, el cual serviría de base en la ejecución del Proyecto de Inversión 883 – “Salud en Línea.”.

En el Plan de Desarrollo 2012-2016 Bogotá Humana se programó para el cuatrienio, una inversión de **\$314,169,673,662** para el desarrollo del proyecto 883 “Salud en Línea”.

Dentro del eje No 1 fue inscrito, el programa “Territorios saludables y red de salud para la vida desde la diversidad” y su Proyecto 883 con un presupuesto disponible para la vigencia 2012 de \$12,033,000,000, siendo comprometidos \$11,924,000,000, y no ejecutados \$ 109,000,000, correspondiendo a una ejecución del 99.09%; en tanto para la vigencia 2013 con **corte a diciembre de 2013**, se observa que el comportamiento se mantiene, al tener presupuesto disponible de \$ 22,383,000,000, y ejecutado \$ 21,181,000,000, correspondiendo al 94.63% del presupuesto disponible para esta vigencia.

Tabla No. 1 Presupuesto Asignado al Proyecto de Inversión “Salud en Línea” (en pesos)

VIGENCIAS	PRESUPUESTO ASIGNADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% EJECUCION
2012	12,033,000,000	11,924,000,000	99,09
2013	22,383,000,000	21,181,000,000	94,63
2014	16,900,000,000	0	
2015	75,000,000,000	0	
2016	66,000,000,000	0	
<b>TOTAL</b>	<b>192,316,000,000</b>	<b>33,105,000,000</b>	<b>17,21</b>

Fuente: Segplan Corte: Noviembre 30 de 2013.

Respecto a la ejecución del “Proyecto 883: Salud en Línea”, dentro del Plan de Desarrollo “Bogotá Humana” 2012- 2016, se establece como objetivo general del proyecto “Implantar un sistema integrado de información para la gestión de la salud en los territorios, incorporando las tecnologías para la información y comunicación, TIC, necesarias, integrándolo en los casos que se acuerde al sistema distrital de información.”, teniendo como objetivos específicos los siguientes:



- *Implementar una estrategia de E-salud (Salud Electrónica) para el Distrito Capital que contenga los componentes de: Sistemas de Información para salud en los Territorios, Historia Clínica Electrónica Unificada, Redes Telesalud y Factura Electrónica.*
- *Integrar Sistemas de Información para la Gestión Corporativa de la Secretaría Distrital de Salud.*

.La ficha EBI-D, muestra las siguientes metas correspondientes al proyecto 883:

Detalle de Meta	Detalle Actividad	Ejecutor (Dirección Responsable de la Actividad)	Gestor (Nombre del Director)	Email (Del Director Responsable)	Indicador de la Actividad
Implantar un sistema integrado de información para la gestión de la salud en los territorios, incorporando las tecnologías para la información y comunicación, TIC, necesarias, integrándolo en los casos que se acuerde al sistema distrital de información, al 2016.	Implementación de una estrategia de eSalud (Salud electrónica) para el Distrito Capital. (Sistemas de Información para salud en los Territorios, Historia Clínica Electrónica Unificada - HCEU, Redes Telesalud, Factura Electrónica)	Dirección de Planeación y Sistemas	Martha Liliana Cruz Bermudez	<a href="mailto:mlcruz@saludcap.ital.gov.co">mlcruz@saludcap.ital.gov.co</a>	Porcentaje de avance en la implantación de los componentes de la estrategia eSalud en el Distrito Capital, de acuerdo al peso diferencial en cada uno de los componentes. Fórmula = (Actividades ejecutadas en la implantación de la estrategia eSalud / actividades planeadas en la implantación de la estrategia eSalud)*100
Implantar un sistema integrado de información para la gestión de la salud en los territorios, incorporando las tecnologías para la información y comunicación, TIC, necesarias, integrándolo en los casos que se acuerde al sistema distrital de información, al 2016.	Integración de Sistemas de Información para la Gestión Corporativa de la Secretaría Distrital de Salud.	Dirección de Planeación y Sistemas	Martha Liliana Cruz Bermudez	<a href="mailto:mlcruz@saludcap.ital.gov.co">mlcruz@saludcap.ital.gov.co</a>	Porcentaje de avance en la integración Sistemas de Información para la Gestión Corporativa de la Secretaría Distrital de Salud. Fórmula = (Actividades ejecutadas en la integración Sistemas de Información para la Gestión Corporativa / actividades planeadas en la integración Sistemas de Información para la Gestión Corporativa)*100

Fuente: Secretaria Distrital de Salud.

Para poder realizar la evaluación sobre el avance que en las vigencias 2012 y 2013 el Proyecto de Inversión 883 logró, se requirió el Plan Operativo que la Secretaría debería disponer como herramienta de ejecución del proyecto, y tras haber ejecutado la auditoría se evidencia que la Secretaría Distrital de Salud, no cuenta con los planes operativos anuales que evidencien la respectiva planeación

para contar con herramientas administrativas que organizadamente garantice el debido control y seguimiento en el avance del proyecto 883.

En este mismo sentido, al no evidenciar una adecuada planeación, no es posible determinar si a 31 de diciembre de 2013, el Proyecto de Inversión "*Salud en Línea*" ha tenido el avance del 25% que tiene proyectado de manera muy general en la ficha EBI, al no existir un tablero de control en el seguimiento de la ejecución, lo que evidencia incumplimiento en las metas programadas para el proyecto 883, la SDS trasgredió, las siguientes normas:

- El Artículo 3º.- "*Principios generales*", de la Ley 152 de 1994 "Ley Orgánica del Plan de Desarrollo", en sus literales j y l, que señalan:

*"j) Proceso de planeación. El plan de desarrollo establecerá los elementos básicos que comprendan la planificación como una actividad continua, teniendo en cuenta la formulación, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluación;*

*l) Viabilidad. Las estrategias programas y proyectos del plan de desarrollo deben ser factibles de realizar, según, las metas propuestas y el tiempo disponible para alcanzarlas, teniendo en cuenta la capacidad de administración, ejecución y los recursos financieros a los que es posible acceder;"*

Lo dispuesto en el artículo 2 de la ley 87 de 1993, en sus literales f),b), c) y d) :

*"f) 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.*

*b) Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional;*

*c) Velar porque todas las actividades y recursos de la organización estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad;*

*d) Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional;"*

Lo anterior **se constituye en un hallazgo administrativo con impacto disciplinario.**

### **2.1.2. Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria, por fallas en la elaboración de los estudios previos a la suscripción de los Contratos No. 1708 de 2012 y No.0690 de 2012.**

Deficiencias en la definición de los alcances de los contratos y estudios previos que tienen como finalidad la prestación de servicios que apunten al cumplimiento del Proyecto de Inversión 883 – “Salud en Línea” de la Entidad y en especial que aquellos que buscan la implementación del módulo HIS Sistema de Información Hospitalario, por cuanto estos no exigen logros y actividades puntuales que permitan medir el avance en el proyecto 883, ya que en los contratos se establecen el mismo objeto contractual, definido de manera muy general. Para ilustrar lo evidenciado en la auditoría, en el contrato 1708 de 2012, los estudios previos establecen el siguiente objeto y obligaciones específicas:

#### **4. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR**

**4.1 OBJETO:** Prestar servicios de asesoría y asistencia técnica en proyectos, procesos y procedimientos el componente eSalud del proyecto Salud en Línea.

#### **4.2 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS)**

En cumplimiento del objeto descrito anteriormente, se considera necesario el desarrollo de las siguientes actividades y/o productos y/o obligaciones específicas:

1. Asesorar y apoyar técnicamente el proceso de implementación y puesta en operación el modelo de Historia Clínica Unificada Distrital para la Red Adscrita, acorde a las directrices dadas por la Dirección, generando los informes, documentos y demás solicitudes requeridas en este proceso.
2. Asesorar a la SDS y las ESE de la red adscrita en la identificación de necesidades, formulación, presentación, seguimiento y control de proyectos, contratos y convenios en materia de TIC.
3. Prestar asesoría y asistencia técnica en la elaboración de términos de referencia, evaluación técnica de propuestas y emisión de conceptos técnicos para adelantar procesos de contratación en inversión de TIC.
4. Preparar y entregar los informes mensuales de seguimiento de las actividades contractuales en relación a los proyectos asignados, en los aplicativos ISOLUCIÓN y PIGI como los que sean requeridos internamente (Secretaría) y externos (otras entidades), así como para entes de control.
5. Llevar debidamente organizado el archivo tanto físico como magnético de todos los documentos que se generen en desarrollo de las actividades contractuales y hacer entrega de los mismos al supervisor del contrato al término del plazo de ejecución.

Fuente: Secretaría Distrital de Salud.

Y el contrato 0690 de 2012, establece dentro de los estudios previos, al igual que el anterior, objetos generales, obligaciones que no permiten medir avance alguno



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ D.C.

*"Por un control fiscal efectivo y transparente"*

de los productos contemplados en el Proyecto de Inversión 883, consecuencia de la deficiente planeación, por lo tanto, la labor de auditar el cumplimiento de las metas propuestas en el proyecto 883, se convierte en labores imposibles de verificar, por no existir las herramientas necesarias y suficientes para que el Gerente del proyecto pueda controlar un proyecto de esta magnitud.

## **2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR**

**2.1. OBJETO:** Prestar servicios de asesoría y asistencia técnica para la implementación de las políticas y estrategias de Tecnologías de Información y Comunicaciones TICS para el sector salud en el Distrito Capital, con énfasis en la gestión de la información de las respuestas y atenciones en salud, de acuerdo con el modelo de salud en los territorios sociales del Distrito Capital.

Código CUBS: 2.31.16

Descripción del elemento: Contratos personales de servicios

**2.1.1. ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS Y OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:** En cumplimiento del objeto descrito anteriormente, se considera necesario el desarrollo de las siguientes actividades y/o productos y/o obligaciones específicas:

1. Asesorar a la Secretaría Distrital de Salud en la adopción, adaptación e implementación de las estrategias Tecnología de Información y Comunicaciones en salud, en coherencia con las definiciones de la alta consejería TIC de la Alcaldía Mayor de Bogotá.
2. Asesorar a la Dirección de Planeación y Sistemas en el proceso de actualización del Plan Estratégico de Tecnologías de Información y Comunicación –PETIC- de la SDS.
3. Participar, en representación de la Secretaría Distrital de Salud, en los espacios Distritales y nacionales de discusión de tecnologías de información en salud, en los casos en donde sea delegado
4. Asesorar a la Dirección de Planeación y Sistemas, para el fortalecimiento del Sistema Integrado de Calidad y el desarrollo proceso de acreditación en salud, en el componente de TIC.
5. Asesorar a la Secretaría Distrital de Salud, en los procesos de integración de sistemas de información para la operación del modelo de atención en salud en los territorios.
6. Llevar debidamente ordenado y actualizado el archivo tanto físico como magnético de todos los documentos que se generen durante la ejecución del contrato y al término del mismo hacer entrega de éste al supervisor del contrato.

Fuente: Secretaría Distrital de Salud.

Afectado con ello lo dispuesto en los numerales 7 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, y el artículo 87 de la ley 1474 de 2011, así como el principio de la planeación, el cual como bien lo señala la Cartilla de Contratación de la Procuraduría General de la Nación implica no sólo contar con un plan que consolide y priorice las adquisiciones de la entidad, con fundamento en las necesidades técnicamente diagnosticadas, sino que exige la realización de una serie de estudios y análisis orientados a establecer mecanismos económicos, transparentes y adecuados para satisfacer dichas necesidades.

Lo anterior, complementado por el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, en sentencia de 31 de agosto de 2006, Radicación R- 7664, al referirse también al principio de planeación.

Lo anterior **se constituye en un hallazgo administrativo con impacto disciplinario.**

***2.1.3. Hallazgo administrativo con incidencia fiscal, en \$30.000.000, por la adquisición e implementación del módulo de TRASPLANTE, sin dotarlo de la información necesaria y actualizada originando con ello que la herramienta no sea eficaz dentro del Sistema de Información de Referenciación y Contrareferenciación –SIRC- y por consiguiente no constituye apoyo efectivo para la gestión como uno de los productos del Convenio 1240 de 2011.***

La entidad suscribió convenio interadministrativo específico de cooperación de ciencia y tecnología entre la Secretaria Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud y la Universidad Distrital Francisco José Caldas en el marco del convenio no. 1070 de 2008, para la realización de nuevos desarrollos, actualización, mantenimiento, pilotaje y puesta en operación de los subsistemas de información misional de la SDS, fortalecimiento del aplicativo Sirc, residuos hospitalarios, caracterización de niños, niñas y adolescentes en situación de trabajo infantil, estandarización y escalamiento de la historia clínica electrónica unificada y telemedicina, arquitectura empresarial, en el marco del sistema integrado de información en salud SIIS.

En los estudios previos, se establece que:

#### **"7.4 OBLIGACIONES DE LA UNIVERSIDAD POR SUB PROYECTO**

#### **7.4.1 Sistema de Información SIRC**

*Apoyar técnicamente a la Dirección de Planeación y Sistemas, en el mantenimiento preventivo y correctivo del aplicativo SIRC y actualizaciones de nuevas versiones de la solución SIRC, garantizando la conectividad entre el SIRC y las bases de datos de la Red Adscrita.*

#### **Entregables SIRC:**

- *Entrega de las nuevas versiones liberadas por la Universidad Distrital.*
- *Desarrollo de la funcionalidad de referencia y contra referencia para trasplantes de órganos." ...*

Dentro de los estudios previos, no se establece cual necesidad se pretende cubrir con este producto, ni mucho menos que beneficio representa su adquisición, y en la prueba funcional del módulo, se evidencia que sencillamente es un capturador de datos y genera algunas consultas o reportes sin mayor complejidad técnica, su principal función es guardar la lista de donantes y almacenar la lista de los que están en lista de espera de algún trasplante, no involucra ningún tipo de búsqueda transaccional en otras bases de datos para ubicar el órgano que algún paciente en cola de espera requiera, por lo que no se evidencia valor agregado alguno.

En la información que ofrece el módulo TRASPLANTE del SIRC, además no se evidenció estar actualizada respecto de la verdadera necesidad de ubicar lo que en un determinado momento algún paciente requiera.

Las circunstancias descritas con anterioridad permiten evidenciar que se incumplen presuntamente los literales a), e), y f) del artículo segundo de la ley 87 de 1993 "(--.) acerca de proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten, asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y sus registros y definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presentan en la organización y que pueden afectar el logro de sus objetivos (...)".

Igualmente se incumple presuntamente, lo normado en el artículo 4, numerales 1, 4 y 5 de la Ley 80 de 1993, así: Numeral 1): en lo relativo a la obligatoriedad de exigir del contratista la ejecución idónea y oportuna del Contrato. Numeral 4): en lo pertinente a la obligación de realizar revisiones periódicas (*mínimo una vez cada 6 meses durante la vigencia de las garantías*) a los bienes contratados para verificar

que éstos cumplan con las condiciones de calidad y el caso de advertir desviaciones exigir las acciones de responsabilidad a que haya lugar. Numeral 5): en lo concerniente a la obligación de Exigir que la calidad de los bienes adquiridos se ajusten a las normas técnicas colombianas o, en su defecto, con normas internacionales, conductas que contravienen lo estipulado en el artículo 6º de la Ley 610 de 2000, en lo relativo al marco del daño presupuestal.

Los anteriores aspectos no fueron tenidos en cuenta por la Entidad durante la ejecución del Convenio, ni tampoco fueron advertidos por la interventoría, dadas las circunstancias descritas con anterioridad presuntamente se incumplen además de las normas citadas en el acápite anterior, lo dispuesto en el literal b) del artículo segundo de la Ley 87 de 1993.

Por lo tanto, existen deficiencias estructurales en el proceso de planeación para la adquisición de la herramienta – módulo de trasplante - así como en el control de la ejecución del Convenio.

En efecto, la destinación de recursos públicos en la adquisición de una herramienta informática que no provee información útil, consistente y oportuna a la comunidad para que ésta en uso de sus facultades pueda hacerse participe de las labores de proveer información relevante de trasplantes y en consecuencia se presenta un posible detrimento al erario público por la suscripción y ejecución del Convenio 1240 de 2011, por la suma de \$30.000.000,00, valor que se encuentra liquidado en los entregables del Convenio. Es de aclarar que a la fecha de la auditoría el convenio 1240 no se encuentra liquidado, ni la administración ha tomado medidas frente al mismo, pese a que el 8 de Octubre de 2013, los supervisores en el informe de interventoría concluyen:

#### 4. CONCLUSIONES

Los Supervisores, en desarrollo de su labor de supervisión, ha evidenciado un posible incumplimiento por parte de la **UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS**, que podría acarrear como consecuencia para el contratista, que sea declarado el incumplimiento del contrato 1240 de 2011.

El Fondo Financiero Distrital de Salud y los supervisores de dicho convenio concluimos que se debían tomar medidas contra la Universidad Francisco José de Caldas que incumplió con sus obligaciones implícitas del contrato. Por lo cual, se exigirá el cumplimiento de lo incumplido y además se solicitara las indemnizaciones respectivas por los daños ocasionados, teniendo en cuenta lo establecido en el Artículo 1546 del Código Civil. **"Condición resolutoria tacita. En los contratos bilaterales va envuelta la condición resolutoria en caso de no cumplirse por uno de los contratantes lo pactado. Pero en tal caso podrá el otro contratante pedir a su arbitrio, o la resolución o el cumplimiento del contrato con indemnización de perjuicios."**

De igual manera el Código de Comercio establece en el Artículo 870 que: *"En los contratos bilaterales, en caso de mora de una de las partes, podrá la otra pedir su resolución o terminación, con indemnización de perjuicios compensatorios, o hacer efectiva la obligación, con indemnización de los perjuicios moratorios."*

Fuente: Secretaria Distrital de Salud.

Esta situación evidencia la aplicación irregular del sistema de control interno, el desarrollo administrativo de los requisitos y funciones en su interacción con el Sistema Integrado de Gestión, autogestión, autocontrol y autoevaluación en la elaboración de las necesidades para contratar y en la confección de los mismos contratos; lo que genera incertidumbre respecto a la elaboración de los elementos, documentos y registros previos para la elaboración de la contratación estatal.

#### **2.1.4. Hallazgo administrativo con incidencia fiscal, por la contratación de estudios y diseños para la implementación de los módulos Historia Clínica Única Electrónica y Telesalud en los convenios 1329 de 2009 y 1240 de 2011.**

El 20 de Noviembre de 2009, el FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD, suscribió el convenio especial de cooperación No.1329 de 2009, para el desarrollo de actividades científicas y tecnológicas, con la firma HNC Hardware & Software Ltda., en donde se establecieron de manera detallada dentro de las obligaciones del contratista los productos que entregaría a la SDS.





CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ D.C.

**"Por un control fiscal efectivo y transparente"**

Integral del Convenio. **B. PRODUCTOS DEL CONVENIO.** Los productos del Convenio Especial de Cooperación son los que se relacionan a continuación, los cuales deben cumplir con las especificaciones técnicas descritas en el estudio previo: **Fase: Explorativa.** Dentro de la fase explorativa se deben entregar los siguientes productos a saber: A. Documento de levantamiento de información en cada uno de los puntos, definiendo servicios, inventario de elementos. B. Exploración técnica para la contratación por parte del FFDS, EPS y demás pagadores de las atenciones generadas a través del Sistema de TELESALUD. C. Exploración de Alianzas estratégicas con Hospitales que no pertenecen a la Red Adscrita. D. Exploración de otras fuentes de financiación para la implementación del sistema de TELESALUD. **C. Levantamiento de adecuaciones locativas para la implementación del servicio de Telesalud. Fase: Evaluativa.** Dentro de la fase evaluativa se deben entregar los siguientes productos a saber: A. Documento que describa el Dimensionamiento del costo del proyecto en Tecnología de Información y Comunicaciones: TIC's (Hardware y Software) de Historia Clínica Única Distrital, Telesalud y Biblioteca Virtual para el FFDS por cada una de las ESE, por red y a nivel general por cada uno de los proyectos de HCU y Telesalud. B. Análisis Financiero de sostenibilidad del proyecto Historia Clínica Única Distrital y Telesalud. C. Análisis Jurídico de la normatividad que regula el tema de Historia Clínica Única Distrital y Telesalud de acuerdo a la normatividad vigente expedida por el Ministerio de la Protección Social. D. Plataforma tecnológica requerida y necesaria para la implementación y puesta en marcha del proyecto Historia Clínica Única Distrital y Telesalud. E. La priorización de los puntos de atención en Telesalud en el Distrito Capital. F. Clasificación por tipo de servicio y especialidad médica del sistema de Telesalud aplicables a la Red Adscrita. G. Evaluación de las condiciones tecnológicas del equipamiento biomédico, software utilizado para la prestación de los servicios, redes de telecomunicaciones (redundancia, disponibilidad y criticidad), necesidades de la Red Adscrita y determinación del impacto. H. Cálculo de tiempos ociosos de la infraestructura tecnológica, puesta al servicio del sistema de TELESALUD. I. Costos de los servicios prestados por TELESALUD. J. Documento que contenga los estudios de sitios para survey parte eléctrica, adecuaciones de sitio, polos a tierra, en los 152 puntos del Distrito Capital. **Fase: Planeación de la implementación y diseño.** Dentro de la fase de Planeación de la implementación y diseño se deben entregar los siguientes productos a saber: A. Documento que describa la dinámica de Integración de Directrices para los modelos de contratación en el aseguramiento al incorporar el servicio del sistema de telesalud en el D.C. B. Documento que describa la metodología a utilizar de acuerdo a las mejores prácticas en la implementación y puesta en operación de Historia Clínica Única Distrital, Sistema de Telesalud, Biblioteca Virtual, articulados con el Sistema Integrado de Información en Salud. C. Entregar los RFI validados por el SDS- FFDS para contratar la solución e implementación del proyecto Historia Clínica Única Distrital, Sistema de Telesalud, Infraestructura tecnológica para el montaje del proyecto. D. Diseño de Portafolio de Servicios y funcionamiento que se prestarán a través del servicio del sistema TELESALUD cada uno de los hospitales de tercer nivel y las respectivas integraciones dentro de cada una de las redes con los Hospitales de nivel inferior. E. Diseño de protocolos de atención para los servicios que se atenderían vía sistema de TELESALUD. F. Propuesta de los procedimientos para realizar la facturación de los servicios prestados a través del sistema de TELESALUD. G. Propuesta de otros usos que se le puedan dar a la infraestructura tecnológica, implementada para el sistema de TELESALUD. H. Propuesta de planes de contingencia que debe presentar el proveedor de la solución en caso de caída de la red en el momento que se este prestando el servicio de TELESALUD. I. Propuesta para la transmisión de datos de la consulta del servicio de TELESALUD (off line – on line) que genere eficiencias en la red adscrita. K. Dimensionar la infraestructura Tecnológica, para almacenar las imágenes de Historia Clínica Única Digital y Telesalud. L. Elaboración de protocolos de Referencia y contra referencia por medio del servicio de TELESALUD. M. Tipos de Topología sugeridos para la implementación del servicio de Telesalud. **Fase Prototipo Inicial (Prueba Piloto).** Dentro de la fase de Prototipo Inicial se debe implementar las siguientes pruebas pilotos: A. Piloto de integración para autenticar el usuario de la Red Hospitalaria a través de la huella. B. Integrar la huella al comprobador de derechos y autenticar el usuario. C. Transmitir imágenes diagnósticas de un paciente específico entre dos puntos ubicados dentro de la red hospitalaria. **PARÁGRAFO.** El asociado debe presentar un informe ejecutivo impreso y en medio magnético de avance del proyecto dentro de los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes. Adicionalmente, debe presentar un informe final por cada una de las fases contempladas en el proyecto en medio magnético y escrito. **TERCERA.- OBLIGACIONES**

Fuente: Secretaría Distrital de Salud.

Y según Acta de Cumplimiento suscrita el 4 de Febrero de 2011, la SDS certificó haber recibido todos los productos a entera satisfacción.

Posteriormente, en Junio 28 de 2011, la SDS, celebra el convenio 1240 de 2011, con la Universidad Distrital, en el cual, a pesar de mencionar la diferenciación de los productos en cada convenio con respecto a la Historia Clínica Única Electrónica y Telemedicina en los estudios previos, al revisar los productos existen tres (3) de ellos que ya existiendo como consecuencia de la ejecución del convenio 1329 de 2009, se contratan nuevamente en el 1240 de 2011.

Convenio No 1240-2011 Universidad Distrital Francisco José de Caldas											
IV. Historia Clínica Electrónica Unificada HCEU y Telemedicina.											
Apoyar técnicamente a la Dirección de Planeación y Sistemas en la estandarización y alistamiento de la fase II.											
Entregables de la fase II "Estandarización y Alistamiento" HCEU y Tele Salud											
Entregables: (Actividades pactadas en el Convenio.1240-2011)	Actividades Específicas	Cronograma	Productos entregados UDFJC	Fecha de entrega	Productos pendientes por entregar UDFJC	Fecha posible de Entrega	Revisó	Aprobó	Observaciones	% EJECUTADO	VALOR DEL PORCENTAJE EJECUTADO
10. Documento del modelo ASP Proveedor de Servicios de Aplicaciones de HCE ( Evaluación financiera, social y tecnológica), RFI y RFP	Descripción modelo ASP	09-ago-12	Documento con contenido específico técnico del entregable correspondiente	09-ago-12	N/A	N/A	FELIPE ORTIZ	FELIPE ORTIZ	ACEPTADO	100%	\$70,470,400
11. Documentos del modelo Cloud Computing (Proveedor de Servicios de Consumo: SaaS, IaaS, PaaS.) de HCE (Evaluación financiera, Social y tecnológica), RFI y RFP.	Descripción modelo Cloud Computing	09-ago-12	con contenido específico técnico del entregable correspondiente	17-may-13	N/A	N/A	FELIPE ORTIZ	FELIPE ORTIZ	Para la fecha de entrega en mención se entrega un documento ajustado a las observaciones y solicitudes técnicas por parte de la SDS, lo que determina que se ACEPTA el documento final.	100%	\$70,470,400
12. Definición del modelo de operación y de sostenibilidad financiera del proyecto de HCEU.	Descripción del modelo de operación y financiero HCEU	09-ago-12	Documento con contenido específico técnico del entregable correspondiente	24-abr-13	N/A	N/A	FELIPE ORTIZ	FELIPE ORTIZ	Para la fecha de entrega en mención se entrega un documento ajustado a las observaciones y solicitudes técnicas por parte de la SDS, lo que determina que se ACEPTA el documento final.	100%	\$70,470,400
											\$211,411,200

Fuente: Secretaria Distrital de Salud.

Productos que entregó el Convenio 1329 de 2009:



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ D.C.

*"Por un control fiscal efectivo y transparente"*

EVALUATIVA	A	Documento que describa el Dimensionamiento del costo del proyecto de Tecnología de Información y Comunicaciones TICs(Hardware y Software) de Historia Clínica Única Distrital, Telesalud y Biblioteca virtual para el FFDS por cada una de las ESE, por red y a nivel general para cada uno de los proyectos de HCUD y Telesalud.	X	
	B	Análisis financiero de sostenibilidad del proyecto de HCUD y Telesalud.	X	
	C	Análisis Jurídico de la normatividad que regula el tema de HCUD y Telesalud de acuerdo a la normatividad vigente expedida por el Ministerio de la Protección Social.	X	
	D	Plataforma tecnológica requerida y necesaria para la implementación y puesta en marcha del proyecto de HCUD y Telesalud.	X	
	E	Priorización de los puntos de atención en Telesalud en el Distrito Capital.	X	
PLANEACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN Y DISEÑO	A	Documento que describa la dinámica de integración de Directrices para los modelos de contratación en el aseguramiento al incorporar al servicio del sistema de Telesalud en el D.C.	X	
	B	Documento que describa la metodología a utilizar de acuerdo a las mejores prácticas en la implementación y puesta en operación de Historia Clínica Única Distrital, Sistema de Telesalud, Biblioteca virtual, articulados con el Sistema Integrado de Información.	X	
	C	Entregar los RFI validados por el SDS-FFDS para contratar la solución e implementación del Proyecto de HCUD, Sistema de TELESALUD, Infraestructura tecnológica para el montaje del proyecto.	X	
	D	Diseño de portafolio de servicios y funcionamiento que se prestarían a través del servicio del sistema de TELESALUD (sic) cada uno de los hospitales de tercer nivel y las respectivas integraciones dentro de cada una de las redes con los Hospitales de nivel inferior.	X	

Fuente: Secretaria Distrital de Salud.

Más aún cuando en los estudios previos del convenio 1240 de 2011, establecieron claramente que: *"Una de las características comprobadas según los productos derivados del convenio de cooperación suscrito con la firma HNC en el año 2009, es el grado desigual y la heterogeneidad existente en la materia, entre los distintos puntos de atención de salud de las Empresas Sociales del Estado de la Red adscrita. Los distintos niveles de desarrollo tecnológico y la diferencia de proveedores tanto de software de soporte ERP, como de Software Especializado HIS hacen del problema de la integración y la interoperabilidad un asunto decisivo. Por ello una de las recomendaciones que se hace en los estudios realizados dentro de la ejecución del citado convenio, es que la Entidad debe adelantar una serie de gestiones pertinentes en torno a la estandarización de contenidos de la Historia Clínica y Telemedicina, cuyo alcance es diseñar los estándares mínimos de HCUD a nivel de contenidos, para que cumplan con estándares internacionalmente reconocidos, en este caso, el estándar HL7 V3 con la definición de CDA (Arquitectura de los Documentos Clínicos)."* .

No obstante, sin realizar la evaluación correcta, contratan la elaboración de los tres productos descritos en la tabla del Convenio 1240 de 2011.

Las circunstancias descritas con anterioridad permiten evidenciar que se incumplen presuntamente los literales a), e), y f) del artículo segundo de la ley 87 de 1993 "(--.) acerca de proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten, asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y sus registros y definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presentan en la organización y que pueden afectar el logro de sus objetivos (...)", conductas que contravienen lo estipulado en el artículo 6º de la Ley 610 de 2000, en lo relativo al marco del daño presupuestal.

Los anteriores aspectos no fueron tenidos en cuenta por la Entidad durante la planeación del Convenio, dadas las circunstancias descritas con anterioridad presuntamente se incumplen además de las normas citadas en el acápite anterior, lo dispuesto en el literal b) del artículo segundo de la Ley 87 de 1993.

En consecuencia, existen deficiencias estructurales en el proceso de planeación de la adquisición de los productos del Convenio 1240 de 2011.

Lo cual ocasiona la destinación de recursos públicos en la adquisición dos veces de los mismos productos, *"Documento del modelo ASP Proveedor de Servicios de Aplicaciones de HCE ( Evaluación financiera, social y tecnológica), RFI y RFP"*, *"Documentos del modelo Cloud Computing (Proveedor de Servicios de Consumo:*

SaaS, IaaS, PaaS.) de HCE (Evaluación financiera, Social y tecnológica), RFI y RFP." y "Definición del modelo de operación y de sostenibilidad financiera del proyecto de HCEU" .y en consecuencia se presenta un posible detrimento al erario público por la suscripción y ejecución del Convenio 1240 de 2011, por la suma de \$ \$211,411,200.00, valor que se encuentra liquidado en los entregables del Convenio. Es de aclarar que a la fecha de la auditoría el convenio 1240 de 2011 no se encuentra liquidado.

Ahora bien, en la respuesta al informe preliminar la SDS, indica "*existen 3 productos que tienen nombres similares, pero no aducen al mismo análisis principalmente porque el segundo convenio (1240-11) hace referencia a modelos de adquisición de interoperabilidad, con una arquitectura detallada en cada uno de sus componentes...*".

En desarrollo de la Auditoría Especial, nunca se evidenció un plan detallado que contenga la diferenciación que pretende hacer lo enunciado en la respuesta del sujeto de control, no es claro a qué actividad **planeada** dentro del proyecto de inversión se refiere con lo que está explicando en la respuesta a página 14.

Por lo tanto, la Contraloría de Bogotá se sostiene en lo manifestado en el Informe Preliminar puesto que la base de diferenciación clara en los dos Convenios, los resolvería de manera expedita el Plan Detallado de ejecución del Proyecto de Inversión, al no existir, resultan tareas improvisadas que no se diferencia lo contratado en el Convenio 1239 de 2009 y 1240 de 2011.

### **2.1.5 Hallazgo administrativo falta de celeridad en la implementación del Sistema de Información Si Capital.**

No se evidencia celeridad en las actividades para la culminación e implantación definitiva del SI CAPITAL.

El proceso de implementación en la Secretaría Distrital de Salud se inició en el año 2007 con la transferencia tecnológica entre la SDS-FFDS y la Secretaría Distrital de Hacienda.

En el año 2010 se diseñan unos cronogramas por fases, los cuales se han venido prorrogando, sin embargo 8 años después la SDS debe presentar un plan de

culminación juicioso y medible en el corto plazo para que entre en producción todos los módulos del Si Capital.

En la respuesta que dio la SDS al Informe Preliminar, en el que aducen a cambios normativos en la demora para la implementación de los diferentes módulos de Si Capital, considera este Órgano de Control que no obstante lo explicado, cualquier ERP, por complejo que sea, tiene un tiempo prudente de implementación de Un(1) año, máximo 2 años, hasta 3 siendo entidad estatal, pero que desde el año 2007, la SDS por medio del Convenio suscrito con la SDH, recibió el Si Capital completo, no haya terminado siete (7) años después e invertidos más de \$2.500.000.000., implica que el sujeto de control debe imprimirle celeridad y plantear en el plan de mejoramiento un cronograma realizable a corto plazo en el que se proyecte la implementación al 100% de Si Capital.

### 3. ANEXOS

#### ANEXO No. 1 CUADRO DE TIPIFICACION DE HALLAZGOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR (En Pesos)	REFERENCIACION
1. ADMINISTRATIVOS	1		2.1.5
2. DISCIPLINARIOS	2		2.1.1 y 2.1.2
3. PENALES.	N.A.		
4. FISCALES			
➤ CONTRATACION – CONVENIOS DE COOPERACION.	2	\$241,411,200	2.1.3 y 2.1.4.
<b>TOTALES</b>	<b>5</b>	<b>\$241,411,200</b>	

N/A No Aplica.