

**INFORME DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL
CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL**

**HOSPITAL CHAPINERO I NIVEL DE ATENCION E.S.E
PERIODO AUDITADO 2009 Y I SEMESTRE 2010**

**PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL PAD 2010
CICLO III**

**DIRECCION SECTOR
SALUD E INTEGRACION SOCIAL**

DICIEMBRE DE 2010

AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL AL HOSPITAL CHAPINERO I NIVEL DE ATENCIÓN E.S.E

Contralor de Bogotá.

Miguel Angel Morales Russi

Contralor Auxiliar

Victor Manuel Armella Velásquez

Director Salud e integración Social

Rafael Humberto Torres Espejo

Subdirectora Fiscalización

Ruth Marina Montoya Ovalle

Asesor Jurídico

Luis Carlos Ballén Rojas

Equipo de Auditoria.

Gerlein Adán Beltrán Delgado- líder
Aurora Lucia Sánchez Zambrano
Cristianne Endemann Venegas
Héctor Alirio Sánchez Torifio

DICIEMBRE 2010

TABLA DE CONTENIDO

	CONCEPTO SOBRE LA GESTIÓN SALUD AL COLEGIO Y SALUD A SU CASA	4
2	RESULTADOS DE LA AUDITORIA	8
2.1	EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO	8
2.2	EVALUACIÓN A LA GESTION	8
2.2.1	Evaluación a la Contratación.	9
2.2.2	Evaluación Financiera a los Programas	12
2.2.3	Evaluación al Programa Salud a su Casa	16
2.2.4	Evaluación al Programa Salud al Colegio.	18
2.2.5	Indicadores	28
2.3	SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO	30
3	ACCIONES CIUDADANAS	31
4	ANEXOS	34

**1. CONCEPTO DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE
INTEGRAL SOBRE LOS PROGRAMAS SALUD A SU CASA Y
SALUD AL COLEGIO**

Doctor

JORGE CASTAÑEDA MONROY

Presidente Junta Directiva

Doctor

GERMAN DE LA CRUZ ARRIETA VIOLET

Gerente

Hospital Chapinero E.S.E. I Nivel Atención

Ciudad.

La Contraloría de Bogotá, con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política y el Decreto 1421 de 1993, practicó Auditoría Gubernamental con enfoque integral modalidad especial al Hospital Chapinero I Nivel de Atención a los programas Salud a su Casa y Salud al Colegio y al Plan de Mejoramiento a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia y equidad con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión, la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales y de procedimientos aplicables, la evaluación y análisis de la ejecución de los planes y programas de gestión ambiental y de los recursos naturales y la evaluación al Sistema de Control Interno en las áreas que participan en el desarrollo de los programas. .

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada y analizada por la Contraloría de Bogotá. La responsabilidad de este organismo de control, consiste en producir un informe integral que contenga el concepto sobre la gestión adelantada por la administración del Hospital Chapinero I Nivel de Atención que incluya pronunciamientos sobre el acatamiento a las disposiciones legales y la calidad y eficiencia del Sistema de Control Interno.

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 y por consiguiente en la eficiente y efectiva prestación de los servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con las normas de Auditoría Gubernamental Colombianas compatibles con las de general aceptación, así como con las políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría de Bogotá; por lo 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 informe 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.

Concepto sobre la Gestión y los Resultados

Los resultados del examen nos permite conceptuar que la gestión adelantada por la administración de la entidad, acata las disposiciones que regulan sus actividades y relaciones, está soportada en un efectivo Sistema de Control interno y refleja un adecuado manejo de los recursos puestos a su disposición para el manejo de los programas objeto de la auditoria, empleando en su administración acertados criterios de economía, eficiencia y equidad, lo cual le permitió cumplir, en los planes y programas desarrollados, con las metas y objetivos propuestos de los programas analizados.

En cuanto corresponde al plan de mejoramiento sobre un total de 59 acciones, estas se cumplieron en su totalidad, para una calificación de 2.0, esto es el 100 % de cumplimiento.

Con respecto a las actividades desplegadas por el área de contratación en cada una de las etapas precontractual, contractual y postcontractual se evidencia su cumplimiento y ajuste al manual de contratación de la entidad, así como el ajuste de los contratos tanto al plan de compras como a los objetivos misionales.

En cuanto se refiere al Plan de desarrollo se observó que existe coherencia entre los objetivos estratégicos establecidos en el POA y los gastos efectuados en los programas evaluados con un índice de cumplimiento del 98%.

Durante la vigencia 2009 se presentaron un total de 621 escritos, correspondientes a quejas, reclamos, solicitudes, sugerencias, felicitaciones y Derechos de Petición, interpuestos por la ciudadanía. Durante el primer semestre del 2010 se presentaron 401 escritos. En relación con el objeto de la auditoria no se presentaron escritos.

Como resultado de la auditoria adelantada, la Contraloría de Bogota conceptúa que la gestión correspondiente a la vigencia 2009 y I semestre de 2010 a los programas Salud a su casa, salud al Colegio y Plan de Mejoramiento es FAVORABLE.

Consolidación hallazgos

En desarrollo de la presente auditoria tal como se detalla en el anexo 4.1 Cuadro de hallazgos, se establecieron 2 hallazgos administrativos.

A fin de lograr que la labor de auditoria conduzca a que se emprendan actividades de mejoramiento de la gestión publica, la entidad debe diseñar un plan de Mejoramiento que permita solucionar las deficiencias puntualizadas, en el menor tiempo posible, documento que debe ser remitido a la contraloria de

Bogotá, a través de los medios electrónicos vigentes dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al recibo del presente informe.

El plan de mejoramiento debe detallar las medidas que se tomarán respecto de cada uno de los hallazgos identificados, cronograma en que se implementarán los correctivos, responsable de efectuarlos y del seguimiento a su ejecución.

Bogotá, D. C, Diciembre de 2010

RAFAEL HUMBERTO TORRES ESPEJO
Director Sector Salud e Integración Social

2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA

2.1 EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Se adelantó la revisión del cumplimiento de los procesos y procedimientos establecidos tanto para los diferentes registros como la ejecución de los programas objeto de la auditoría Salud a su Casa y Salud al Colegio y plan de mejoramiento, éste control se ejerce desde el momento en que se da inicio al proceso de la celebración del contrato con la Secretaría Distrital de Salud, posteriormente el registro tanto presupuestal como financiero del mismo y las áreas involucradas en el desarrollo de los programas. Así mismo se verificó que se adelantara en la etapa pre de la contratación un control por parte de la oficina de Gestión Pública en la celebración de los diferentes contratos con la empresa temporal para la vinculación del personal que ejecuta los programas, situación ésta que se adelanta para cualquier tipo de contrato que se adelanta en la entidad.

En lo relacionado con el registro del avance físico de los programas, no se encontró diferencia alguna en lo reportado a la Contraloría de Bogotá a través del SIVICOF y lo verificado en el desarrollo de la auditoría.

Así mismo al verificarse la información correspondiente a los escritos presentados por la ciudadanía, cada uno de éstos presentó los soportes tanto de origen como de respuesta. De igual manera los reportes presentados a los organismos de control se basan en la totalidad de los escritos formulados por la comunidad, toda vez que se maneja un solo sistema para la radicación de éstos en los cuales se observó seguimiento y respuesta dentro de los términos establecidos por las normas tanto internas como externas.

Con base en la documentación revisada, así como los diferentes reportes tanto presentados como enviados, se conceptúa que el Sistema de Control Interno es eficiente.

2.2 EVALUACIÓN A LA GESTION

El Plan de Desarrollo Institucional del Hospital Chapinero “Un Compromiso con el Derecho a la Salud” 2008-2012 en el objetivo estructurante Ciudad de Derechos centra sus acciones básicamente por cuanto en éste objetivo es el que incluye los temas de salud.

Dentro de las estrategias definidas para el logro del objetivo se establecen claramente, el optimizar los sistemas de información que contribuyan a reconocer, identificar y caracterizar las personas en condiciones de vulnerabilidad, así mismo se establecen el desarrollar acciones integrales que permitan reconocer, garantizar y restituir los derechos fundamentales de las personas más vulnerables, de igual manera se establece el armonizar el aumento de cobertura en la prestación de servicios básicos con la satisfacción

de estándares de calidad y finalmente eliminar de manera progresiva las barreras físicas, económicas y culturales que impiden el acceso oportuno y equitativo a los servicios sociales, ambientales y de vivienda, con un cumplimiento del 90.25% del programa Salud al Colegio en el 2009 y a 30 de junio del 100%, en salud a su casa en el 2009 del 92.5% y a junio del 2010 del 100%, para un cumplimiento global del 98%.

Así mismo se definen claramente los programas del objetivo, entre otros y relacionados directamente con Salud a su Casa y Salud al Colegio, están Bogotá Sana con el que se pretende garantizar el derecho a la salud, a través de un enfoque promocional de calidad de vida y atención primaria en salud, con el fin de satisfacer las necesidades individuales y colectivas, Garantía del aseguramiento y atención en salud, a través de éste se busca garantizar el acceso universal al aseguramiento en salud y la prestación de servicios de salud a la población vulnerable del Distrito, así mismo esta el fortalecimiento y provisión de los servicios de salud, buscando con éste programa generar las condiciones que permitan desarrollar e implementar el modelo de salud para el Distrito organizando la mejor provisión de servicios de salud en respuesta a las necesidades de la población.

Con el propósito de articular las acciones a realizar para el desarrollo de los objetivos corporativos, se presentan las estrategias generales, específicas, objetivos específicos, metas e indicadores ponderados por cada uno de los años del Plan de Desarrollo Institucional, con el objeto de definir y cuantificar las respuestas integrales a las necesidades planteadas:

Como objetivo del hospital esta definido el “Gestionar Respuestas Sociales Integrales Inter, Intra y Transectorialmente para afectar de manera positiva los determinantes en Salud” con una estrategia general “ Promocionando la calidad de vida y salud” y una estrategia específica “Gestionando la integralidad de las respuestas inter , intra y transectoriales” y una estrategia específica “Gestionar y efectuar las metas contratadas con el ente territorial y otros actores del Plan de Intervenciones” y enmarcado en estos parámetros se encuentra como metas 5 y 6 lo correspondiente a los programas Salud a su Casa y salud al Colegio respectivamente.

2.2.1 Evaluación de la Contratación

En el periodo auditado la E.S.E., suscribió con el Fondo Financiero Distrital de Salud, tres (3) acuerdos Interadministrativos de Compraventa de Acciones del Plan de Salud e Intervenciones colectivas (PIC), por medio de los cuales se ejecutaron los programas de Salud a su casa y al Colegio, los contratos que se celebraron fueron:

El 31 de julio de 2008, se celebó el contrato No. 741, término de duración

inicial: 6 meses contados a partir del 1 de agosto de 2008, periodo prorrogado, hasta el 31 de marzo de 2009, tiempo total de ejecución: 8 meses. Valor inicial: \$3.900.1 millones, suma que con sus adiciones ascendió a \$6.030.9 millones.

El 1 de abril de 2009 se celebró el contrato No. 613, con un término de duración inicial de 9 meses contados a partir del 1 de abril de 2009, tiempo que fue prorrogado a un 1 año y 2 meses. Valor inicial: \$5.798.6 millones y valor final de \$8.228.2 millones, el contrato no se ha liquidado.

2.2.1.1 La última prorroga se formalizó quince (15) días después de haberse cumplido el término de ejecución, en otras palabras se legalizaron hechos cumplidos. En contravención de lo establecido en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

El 1 de febrero de 2010 se celebró el contrato No. 0014, término de duración inicial de 4 meses contados a partir del 1 de febrero de 2010, periodo prorrogado así: 31 de mayo de 2010, se prorroga en 1 mes, contado a partir del 1 de junio de 2010, 30 de junio de 2010, se prorroga en 6 meses a partir del 1 de julio de 2010, tiempo total de ejecución: 11 meses. El valor inicial fue \$2.900.9 millones, suma adicionada el 30 de junio de 2010, en \$7.137.6 millones, el contrato se encuentra vigente.

La población beneficiaria en estos programas fue la ubicada en los territorios sociales que son los sitios en donde transcurre la vida cotidiana de los sujetos, que se expresan las características y relaciones particulares, que lo determinan y son comunes a todos los residentes que habitan las localidades de Barrios Unidos, Chapinero y Teusaquillo, los actores para el programa de salud a su casa fueron las familias de los territorios quienes se encontraban y presentaban condición de pobres no afiliados y que aparecían en los listados como potenciales beneficiarios a seleccionar EPS –S, y la familias que tenían afiliación en el régimen Subsidiado, de otra parte para el programa de salud al colegio la población se concentran especialmente en las etapas de infancia y juventud escolarizada de los diferentes centros educativos que se encuentran en las localidades.

En el programa de Salud a su casa se aplicaron acciones colectivas tales como: Gestión Local para la Promoción de la calidad de Vida; Componentes Intervención en ámbito de vida cotidiana; Componentes de vigilancia en Salud Pública.

Los procesos desarrollados en Salud al Colegio están orientados conforme a las características particulares de cada una de las poblaciones abordadas en las unidades de trabajo: Niños, niñas y jóvenes que a pesar de estar escolarizados permanecen expuestos a problemáticas sociales, culturales, económicas y ambientales, entre ellas: la deserción, el mal rendimiento escolar el embarazo en adolescentes, el consumo abusivo de SPA, la conducta

suicida, la violencia intrafamiliar, el abuso sexual, la discapacidad, el trabajo infantil y la desnutrición.

La operacionalización del programa Salud a su Casa y al Colegio se desarrolla con equipos básicos y equipos de salud complementarios, entre los cuales existe una relación directa entre sí; La E.S.E., para la conformación del talento humano que desarrollo los programas de Salud a su Casa y al Colegio, suscribió los siguientes contratos:

El 30 de enero de 2009, celebros el contrato No 006, con COOPINTRASALUD, con el objeto de contratar con autonomía, autodeterminación y autogobierno la prestación de servicios profesionales y de actividades de apoyo a la gestión en los procesos y subprocesos del área del Plan de Intervenciones Colectivas del hospital únicamente a través de personal asociado, garantizando la idoneidad del mismo, de acuerdo con las actividades, perfiles, competencias, obligaciones y valores por el contratista, con un término inicial de ejecución de 2, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio; (30 de enero de 2009), tiempo prorrogado el 26 de marzo de 2009, en 1 mes, por lo tanto el contrato fue hasta el 30 de abril de 2009, valor inicial de \$658.6 millones, suma adicionada el 26 de marzo de 2009, en \$700 millones.

El 21 de julio de 2009, celebros el contrato No. 665, con la EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES S & A SERVICIOS Y ASESORIAS S.A. Con Nit. 890.312.779-7, con el objeto de contratar la prestación de servicio de apoyo y desarrollo temporal de las actividades del hospital a través de la labor de personas naturales contratadas directamente por la empresa contratista, con un término inicial de ejecución 1 mes y dieciocho (18) días, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio (21 de julio de 2009), tiempo prorrogado así: el 28 de agosto de 2009, en 1 mes y 18 días más, por lo tanto el plazo de ejecución será hasta el 21 de octubre de 2009, el 20 de octubre de 2009, se prorroga en 5 días más, por lo tanto el plazo de ejecución será hasta el 26 de octubre de 2009.

2.2.1.2 El contrato No 006-2009 no ha sido liquidado, incumpliendo lo establecido en la cláusula décima cuarta, que establece "...se liquidará a la terminación del mismo, de lo cual se levantara un acta que será suscrita por las partes dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del plazo de ejecución.". En contravención del artículo 2 de la Ley 87 de 1993. En los meses de mayo y junio de 2009, la E.S.E., celebros 77 contratos de prestación de servicios, por valor de \$.284.1 millones.

El 23 de octubre de 2009, celebros el contrato No. 709, con la EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES S & A SERVICIOS Y ASESORIAS S.A. Con Nit. 890.312.779-7, con el objeto de contratar la prestación de servicio de apoyo y desarrollo temporal de las actividades del hospital a través de la labor de personas naturales contratadas directamente por la empresa contratista, con

un término inicial de ejecución treinta y ocho (38), contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio (27 de octubre de 2009), tiempo prorrogado el 13 de noviembre de 2009, en 3 meses y 3 días más, por lo tanto el plazo de ejecución será hasta el 30 de enero de 2010, A la fecha el contrato no ha sido liquidado.

El 29 de enero de 2010, celebros el contrato No. 002, con la EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES S & A SERVICIOS Y ASESORIAS S.A. Con Nit. 890.312.779-7, con el objeto de contratar la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión y de apoyo al área del Plan de Intervenciones Colectivas del hospital a través de la labor de personas naturales contratadas directamente por la empresa contratista, con un término inicial de ejecución de 82 días, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio (19 de febrero de 2010), tiempo prorrogado el 7 de mayo de 2010, en 25 días más, por lo tanto el plazo de ejecución será hasta el 7 de junio de 2010; por valor de \$1.530 millones, a la fecha el contrato no ha sido liquidado.

2.2.2 Ejecución Financiera de los Programas Salud a su Casa y Salud al Colegio.

Los programas salud a su casa y salud al colegio para los años 2009 y 2010 se desarrollaron con base en contratos ínter administrativos suscritos entre la Secretaria Distrital de Salud- SDS y el hospital Chapinero I NA ESE, cuyo objeto consiste en el compromiso que adquiere el hospital para desarrollar el Plan de Intervenciones colectivas-PIC, que contiene fundamentalmente acciones de promoción de la salud, de prevención de la enfermedad, vigilancia y gestión en salud pública.

Para los años 2008 y parte del 2009 el PIC se ejecutó mediante el contrato 741 del 31 de julio de 2008, cuya ejecución se desarrollo del 1 de agosto al 31 de marzo de 2009; para el programa salud a su casa se asignaron un total de \$910.5 millones, de los cuales se facturaron \$900 millones, se glosaron cuentas por \$24 millones, para una ejecución neta de \$876 millones, quedando un saldo por ejecutar de \$34.5 millones, saldo que está relacionado con el total apropiado menos la ejecución neta.

En el periodo comprendido entre agosto y diciembre de 2008 se facturaron \$464.2 millones y de enero a marzo de 2009 su ejecución fue:

Cuadro 1
FACTURACIÓN CONTRATO 741 SASC
(valor en millones)

Mes	Valor	Glosa Definitiva	Giros
Enero	208.6	6.7	201.9
Febrero	37.1	0	37.1

Mes	Valor	Glosa Definitiva	Giros
Marzo	189.9	8.9	181.0
Total Facturación	435.7	15.7	420.0
% Glosado	3,6		

Fuente: Oficina de Salud Publica hospital Chapinero

Para el caso del programa salud al colegio, se apropiaron recursos totales por \$833.2 millones, facturándose un total de \$745.8 millones, glosas por \$24.5 millones, determinando una ejecución de \$721.4 millones, arrojando un saldo por ejecutar de \$111.8 millones.

De agosto a diciembre de 2009 la facturación fue de \$377.2 millones y en el trimestre enero a marzo se adelanto de la siguiente forma:

Cuadro 2
FACTURACIÓN CONTRATO 741- SAC
(valor en millones)

Mes	Valor	Glosa Definitiva	Giros
Enero	56.3	0.3	56.0
Febrero	123.3	0.3	122.9
Marzo	137.4	7.2	130.2
Marzo Adicional	51.4	0	51.4
Total Facturación	368.6	7.9	360.6
% Glosado	2,2		

Fuente: Oficina de Salud Publica Hospital Chapinero

A partir del 1 de abril de 2009 se suscribió el contrato 613 de 2009, con un plazo de inicial de ejecución de nueve (9) meses, prorrogado en cinco (5) meses más, el programa salud a su casa contó con un presupuesto definitivo de \$762.7 millones, a 31 de diciembre de 2009 presentó la siguiente ejecución:

Cuadro 3
CONTRATO 613 SASC
(valor en millones)

Mes	Valor	Glosa Definitiva	Giros
Abril	41.6	0	41.6
Mayo	60.1	1.9	58.2
Junio	96.7	2.5	94.2
Julio	90.4	0	90.4
Agosto	112.7	0	112.7
Septiembre	58.2	1.0	57.2
Octubre	17.1	0	17.1
Noviembre	41.6	0	41.6
1 Quincena Diciembre	19.0		18.1

Mes	Valor	Glosa Definitiva	Giros
2 Quincena Diciembre	87.2		82.9
Total Facturación	625.2	5.5	614.3
Ejecutado	619.7		
Saldo por Ejecutar	143.0		
% Glosado	0,9		

Fuente: Oficina de Salud Publica Hospital Chapinero

La firma interventora ha revisado las cuentas hasta el mes de noviembre, por lo tanto, la diferencia de \$5.3 millones que hay entre lo ejecutado y lo girado concierne a la reserva de glosa del mes de diciembre.

En cuanto al programa salud al colegio el presupuesto total apropiado ascendió a \$1.206.8 millones, a 31 de diciembre de 2009 la facturación fue:

Cuadro 4
CONTRATO 613 SAC

(valor en millones)

Mes	Valor	Glosa Definitiva	Giros
Abril	90.2	1.2	88.9
Mayo	151.1	0	151.1
Junio	16.6	0	16.6
Junio Adicional	122.0	9.2	112.8
Julio	122.0	0	122.0
Agosto	194.9	21.9	172.9
Septiembre	128.3	1.3	126.9
Octubre	127.5	0	127.5
Noviembre	123.5	0	123.5
1 Quincena Diciembre	62.8		59.7
2 Quincena Diciembre	65.3		62.0
Total Facturación	1.204.7	33.8	1.164.4
Ejecutado	1.170.8		
Saldo por Ejecutar	35.9		
% Glosado	2,8		

Fuente: Oficina de Salud Publica Hospital Chapinero

Idéntica situación se presentó en este programa, ya que la diferencia de \$6.4 millones entre lo ejecutado y lo girado equivale a la reserva para glosa de diciembre.

Para la vigencia 2010, el hospital y la SDS, firmaron el contrato 014 del 1 de febrero de 2010, con un plazo de ejecución de 4 meses a partir de la firma del contrato, prorrogado por un mes, al programa salud a su casa le asignaron \$280.9 millones, los cuales se facturaron así:

Cuadro 5
CONTRATO 014 SASC
(valor en millones)

Mes	Valor	Reserva Glosa	Giros
Enero	38.9		38.9
Febrero	38.9	4.2	34.7
Marzo	41.5	4.2	37.2
Abril	128.5	4.2	124.3
may-1	15.7		15.7
Subtotal	263.7		251.1
may-2	40.4	5.6	34.8
Junio	42.5	5.6	36.8
Total Facturación	346.7	23.8	322.8
Ejecutado	322.8		
Sobre Ejecución	65.8		
% Glosa	6.9		

Fuente: Oficina de Salud Publica Hospital Chapinero

Tal como se observa en el cuadro, en la primera quincena de mayo ya se habían comprometido \$263.8 millones, por lo tanto al final del mes de junio no existía disponibilidad de recursos sino de \$17.1 millones, sin embargo, el hospital con el fin de no interrumpir el programa continuo sus actividades, hasta facturar un total de \$346.7 millones, esto es, \$65.8 millones de más, recursos que le fueron cancelados con la adición firmada el 30 de junio de 2010 por valor de \$561.6 millones.

Al programa salud al colegio le situaron \$573.3 millones, ejecutados así:

Cuadro 6
CONTRATO 014 SAC
(valor en millones)

Mes	Valor	Reserva Glosa	Giros
Enero	95.0		95.0
Febrero	135.5	8.6	126.9
Marzo	186.3	8.6	177.7
Abril	139.9	8.6	131.3
Mayo	139.2	8.6	130.6
Junio	137.4	12.4	124.9
Total Facturación	833.7	46.8	786.8
Ejecutado	786.8		
Sobre Ejecución	260.3		
% Glosa	5.6		

Fuente: Oficina de Salud Publica Hospital Chapinero

Es de resaltar, que para el mes de enero existía un saldo de \$35.9 millones, sin embargo, el hospital facturó \$95.1 millones, recursos que le fueron cancelados con la cuenta del mes de febrero con cargo al contrato 014 del 1 de febrero de 2010; igual situación se presentó a junio, pues se facturaron \$833.7 millones, es decir, \$260.4 millones adicionales a lo presupuestado, recursos que le fueron cancelados al hospital por parte de la SDS con cargo a la adicción firmada el 30 de junio de 2010 por \$1.246.7 millones.

2.2.3 Evaluación al programa Salud a su Casa

El hospital chapinero adelanta sus actividades en tres de las localidades de Bogotá: Chapinero. Barrios Unidos y Teusaquillo
La población calculada para el D.C., por “Bogotá Ciudad de Estadísticas” para el año 2009 y base de población de los informes presentados en los diferentes diagnósticos de cada una de las localidades fue de 7.259.597 habitantes.

Cuadro 7
HABITANTES DE LA LOCALIDAD DE CHAPINERO

UPZ	NOMBRE	HABITANTES	HOGARES	PROMEDIO POR HOGAR
88	EL REFUGIO	30.763	11.746	2.61
97	CHICO LAGO	26.291	11.719	2.24
90	PARDO RUBIO	37.191	14.195	2.62
99	CHAPINERO	20.282	10.419	1.94
89	SAN ISIDRO PATIOS	16.201	4.785	3.38
RURAL	CERROS ORIENTALES	300	78	3.78
	TOTAL	131.028	53.882	2.43

FUENTE: Diagnóstico de la Localidad

De igual manera el nivel de afiliación al sistema de salud en la localidad, se establece de la siguiente manera: Población afiliada 92.3%, Población no afiliada el 7.2% y no sabe el 0.5%. Al Régimen Contributivo pertenece el 89.1%, al Régimen Subsidiado el 9.0% y el que no informa 1.9%.

En ésta localidad (Chapinero) funcionan 2 de los 3 grupos que abordan los micro territorios, para el programa Salud a su Casa, siendo estos: El de la UPZ 89 San Isidro Patios, donde se han caracterizado 1526 familias de las cuales hay activas 1316. El otro grupo abordado es el de la UPZ 90 Pardo Rubio donde se han caracterizado 1560 familias permaneciendo activas 1389.

De igual manera se pudo establecer que sobre una población de 16.201 personas mediante el programa Salud a su Casa se han atendido 4.532 personas, para un cubrimiento del 27.97% de la población.

En la UPZ 90 Pardo Rubio con una población de 37.191 habitantes se han atendido 5.056 que corresponde al 13.59%, adicionalmente se han adelantado otras intervenciones a 4.125 personas y en la Uso PZ Rural sobre un total de

300 personas se han atendido 150, lo que nos señala que sobre un total de 131.028 habitantes a través del programa Salud a su Casa y mediante el cubrimiento de los 2 microterritorios se han atendido 13.863 personas, señalándonos un cubrimiento del 10.58% de la Localidad.

La localidad de Barrios Unidos esta conformada por 4 UPZ así:

CUADRO 8
HABITANTES DE LA LOCALIDAD BARRIOS UNIDOS

UPZ	NOMBRE	HABITANTES	HOGARES	PROMEDIO POR HOGAR
98	ALCAZARES	46.625	13.323	3.78
22	DOCE DE OCTUBRE	98.589	28.099	3.51
21	LOS ANDES	82.086	23.463	3.49
103	PARQUE EL SALITRE	4.151	1.051	3.94
	TOTAL	231.436	64.936	3.56

Fuente: Diagnóstico de la Localidad

El nivel de población afiliada al Sistema General de Salud presenta el siguiente comportamiento: Población afiliada el 89.70%, Población no afiliada el 10.10% y manifiestan no saber el 0.2%. Sobre esta misma consideración pertenecen al régimen contributivo el 85.2%, al régimen subsidiado el 13.3% y el 1.5% no informa.

El programa Salud a su Casa se adelanta en ésta localidad en la UPZ-22 Doce de Octubre, a través de las acciones de cubrimiento de 1 micro territorio, en el cual se han caracterizado 757 familias de las cuales permanecen en el programa 596.

En la UPZ donde se cumplen las acciones del micro territorio es la Doce de Octubre en donde se han atendido por equipos de Salud a su Casa 3109 personas con un cubrimiento del 3.15%, adicionalmente se han efectuado 3619 acciones de intervención en la UPZ para un total de 6.728 acciones lo que nos señala un cubrimiento del 2.91% del total de la población de la localidad.

La localidad de Teusaquillo esta conformada por 6 UPZ así:

CUADRO 9
HABITANTES LOCALIDAD TEUSAQUILLO

UPZ	NOMBRE	HABITANTES	HOGARES	PROMEDIO POR HOGAR
100	GALERIAS	34.344	14.093	2.43
101	TEUSAQUILLO	27.316	11.585	2.35
104	PARQUE SIMON BOLIVAR	3.404	932	3.62
106	LA ESMERALDA	33.784	11.678	2.88
107	QUINTA PAREDES	27.099	9.907	2.73
109	CIUDAD SALITRE ORIENTAL	17.944	5.444	3.29
	TOTAL	143.891	53.639	2.68

Fuente: Diagnóstico de la Localidad

En esta localidad el 92.1% de la población esta afiliada al SGS, el 7.5% no esta afiliada y no sabe el 0.4%. La distribución de la población afiliada se establece de la siguiente manera: 94.1% pertenece al régimen contributivo, el 3.1% al régimen subsidiado y el 2.8% no dio información.

En esta localidad no hay operación de microterritorios, sin embargo se han atendido 1.205 ciudadanos como parte del programa salud a su casa, correspondiendo al 0,84% de la población de la localidad.

2.2.4 Evaluación al programa Salud al Colegio

Estructuración del Ámbito Escolar

El ámbito Escolar se encuentra estructurado en tres componentes: Gestión, Promoción y Restitución, la gestión comprende la planeación y Coordinación intersectorial con miras a que las actividades promocionales y restitutivas se realicen de manera integrada y coherente con las necesidades priorizadas en las instituciones educativas de cada uno de los territorios; la promoción de la salud es propender por la construcción de acciones transformadoras estableciendo nuevos diálogos y significados vinculantes con la comunidad educativa en cada uno de los escenarios y la restitución que es la población directamente intervenida.

Salud al Colegio es un programa promocional que busca contribuir al mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y salud de las comunidades educativas del Distrito Capital y desarrollar respuestas integrales intersectoriales a las necesidades sociales de las comunidades educativas.

La función del programa Salud al Colegio es acompañar a las instituciones educativas en la tarea de crear o fortalecer políticas escolares en Salud.

Plan Operativo Anual % de cumplimiento del objetivo 1

En el Plan Operativo Anual del Hospital de chapinero a 31 de diciembre de 2009, se evidencia en el objetivo No. 6 Estrategia general que consiste en : desarrollar una Atención primaria en salud –APS- Renovada, y en la Estrategia especifica, gestionando la integralidad de las respuestas inter , intra y transectoriales; cuyo objetivo Corporativo 1 Especifico es gestionar y efectuar las metas contratadas con el ente territorial y otros actores del Plan de Intervenciones Colectivas y asistenciales de acuerdo con la población objetivo. Y su meta es Gestionar y efectuar en un 90% las metas contratadas con el ente territorial de Salud al colegio, su actividad es conformar equipos promocionales por cada territorio, y su indicador es porcentaje de cumplimiento de metas del contrato PIC (No Actividades realizadas en el ámbito salud al colegio / No actividades programadas en el ámbito salud al colegio) *100, el porcentaje de cumplimiento a 31 de diciembre de 2009 fue de 90.25%.

A 30 de junio de 2010 las actividades son: Dar directrices para la planeación y ejecución de la estrategia salud al colegio y hacer seguimiento a la gestión realizada en el ámbito y su indicador es Porcentaje de cumplimiento de metas del contrato PIC (No Actividades realizadas en el ámbito salud al colegio / No actividades programadas en el ámbito salud al colegio) *100, con una meta proyectada en el 2010 del 93% y el porcentaje de cumplimiento a 30 de junio de 2010 fue de 100%.

Forma de Facturación de intervención:

En las acciones de desparasitación y suplementación es con el producto terminado y las otras acciones es a techo fijo mensual contra el cumplimiento del plan de acción.

Para el cumplimiento de Actividades de la Metas 6 contemplada en el Objetivo 1 Plan de Acción de Salud al colegio a 31 de diciembre de 2009; se conformación de 3 equipos Básicos por Territorio para cobertura de 14 colegios públicos en las localidades Barrios Unidos-Chapinero y Teusaquillo , liderado por Gestor y equipos de acciones promocionales para los 3 territorios de abordaje del programa, de otra parte se conformó 3 Equipos promocionales por categorías así

- Promoción de prácticas de cuidado cotidiano (salud oral-suplementación-promoción de la alimentación saludable-promoción de la actividad física-promoción de la salud visual).
- Categoría de transformación de prácticas (Salud sexual y Reproductiva-salud mental y acciones de prevención de SPA) y
- Categoría Inclusión (Discapacidad).

Componente Jardines: Estrategia Atención integral a las enfermedades prenatales de la infancia –AIEPI- conformado por Equipo para 2 Territorios (11 y 12 unidades de trabajo -jardines infantiles) Salud Oral-Suplementación-promoción del Buen trato-Desarrollo Infantil-Entornos saludables-Estrategias materno infantiles.

En el componente universidades, gestión en SSR y en Salud mental con 4 Universidades de la localidad de Chapinero. Elaboración de plan de acción por territorio.

En las acciones promocionales se encuentran en operación 3 equipos en los territorios del programa. Se cuenta con un plan de acción por territorio y por cada IED de los territorios

Gestión en suplementación y la **cobertura de las 36 sedes** de las tres localidades de Colegios públicos.

Intervención en Gestión para la promoción de calidad de vida en IES. (Instituciones Educativas Superior) y Gestión SSR (Salud Sexual y reproductiva) y SM (Salud Mental).

Su unidad de medida son procesos implementados en las IES, la meta para el 2009 es la intervención en cuatro (4) Universidades localizadas en la localidad de chapinero así: Fundación los libertadores, Universidad Monserrate, Universidad la Salle, Fundación San José, en cumplimiento de la meta Distrital No. 01 Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 Universidades o IES. Se trabajan en ocho (8) componentes y/o actividades y productos; la parte más representativa se enfoca en el fortalecimiento de programas de bienestar en cada una de IES. En cada universidad se creó un programa macro de calidad de vida que estaba dividido en tres (3) módulos (Salud General, Salud Sexual y Salud mental); cada módulo se distribuyen en dinámicas, objetivo de la dinámica, tiempo población beneficiada (primeros semestres de todas las carreras); se soporta con un marco teórico; la creación de estos programas esta articulado a los programas que tienen las Universidades, de otra parte se intercambian conceptos y se enfoca en Salud Sexual y reproductiva y Salud Mental integralmente.

Igualmente se evidencia planes específicos por Universidad en donde se plasma las actividades, estas se evidencia por componente, fecha y hora, logros realizados, dificultades

Población Beneficiada 2009

Para este intervención para el 2009, se contó con el total de las 4 universidades intervenidas y la población directa fue de 653¹ estudiantes.

Metodología

La metodología esta acorde con los lineamientos de la Secretaria de Salud, esta se desarrollan a través de las comunidades educativas, con contenidos y temáticas vivenciales, abordadas mediante actividades lúdicas (juegos, sociodramas entre otras formas de expresión), para retroalimentar las experiencias mediante el dialogo la sensibilización y la reflexión.

En relación con el Pilotaje de ciclos de sensibilización acerca de la metodología, esta se desarrollo en tres fases:

- Primera fase en el II semestre de 2008 que fue la construcción de los módulos
- Segundo Fase en el I semestre de 2009 socialización de los módulos
- Tercera Fase en el II semestre de 2009 Reconstrucción de los módulos

¹ Información suministrada por el Ámbito Escolar Hospital chapinero

En concordancia con el fortalecimiento de programas bienestar, SSR, SM y SG (Salud General), son acciones que promueven la participación en el mejoramiento de la calidad de vida y comprende:

- Planes de trabajo general y específico
- Planes del construcción del conocimiento –pilotaje-
- Dinámica de la comunidad estudiantil de comunicación y movilización social, mediante acciones
- Planes de construcción de información

Productos Entregados de Mayo a Diciembre de 2009 IES

Se evidenció los respectivos informes finales adición mayo a diciembre de 2009 entregados por componente así:

1. Fortalecimiento De Programas y Proyectos De Bienestar Universitario, fortalecimiento de P y P, cuyo objetivo es la Construcción y desarrollo de agendas de trabajo conjunto, para el fortalecimiento de programas y proyectos de bienestar, a partir de la concertación con las IES. I FASE

Teniendo en cuenta la presentación realizada por la gestora y los referentes a cada IES se eligieron siete de las temáticas las cuales son:

Desde Gestión:

- Actividad física
- Ambientes libres de humo (énfasis en cigarrillo)

Desde SSR:

- Promoción de los DSR y la sexualidad plena, responsable y segura
- Prevención de ITS y VIH/Sida

Desde SM:

- Prevención de violencias, y construcción de rutas de atención promoción.
- Prevención de anorexia y bulimia
- “Pactos por la vida: saber beber, saber vivir”, para el consumo responsable de alcohol.

2. Construcción de Conocimiento en Salud Mental Y Salud Sexual y Reproductiva: Pilotaje De Innovaciones Metodológicas.

3. Participación en Dinámicas Locales reuniones del Grupo Funcional de Juventud, Comité de Salud Metal y Nodo de Salud Sexual y Reproductiva, Se reconoció y participo en escenarios claves del Hospital de Chapinero como el grupo Funcional de Juventud, Reunión de Nodos de SSR y Comité mensual de SM.

4. Planes de Construcción de Información, el objetivo es Concertar con bienestar universitario la construcción de indicadores de acuerdo con la

temática elegida en fortalecimiento de programas, dentro de sus logros se evidencia la entrega de dichos indicadores, se observa que dichos indicadores no son comparables sino de toman en forma de estadísticas en las temáticas tratadas

5. Redes Universitarias, su objetivo es Participar, articular y apoyar los procesos en curso de las redes locales universitarias con la intervención de I.E.S. I FASE en la cual se evidencia en los informes dificultades en las programaciones de las reuniones de las redes en esta fase

6. Dinámicas con la Comunidad, su objetivo es la explorar la realización de posibilidades de comunicación y movilización social para la promoción de calidad de vida, SSR, SM y Salud General en las IES.

7. Diagnostico participativo en espacios libres de Humo Énfasis en Cigarrillo. Su objetivo es evaluar el proceso de construcción y aplicación de diagnostico participativo con cada dependencia de Bienestar. **III FASE.**

8. Conceptualizaciones entorno a Aspectos claves de la Intervención, su objetivo es revisar y documentar conceptos relevantes para el desarrollo de las temáticas de la intervención IES. I FASE, Se realizaron reuniones con el equipo ampliado Hospital Chapinero, Hospital Centro Oriente y SDS con el fin de revisar y documentar conceptos para el desarrollo de las temáticas a trabajar con cada una de las IES. Se asistió a la capacitación de Servicios Amigables en la Universidad Católica de Colombia a cargo de Laboratorios Bayer; y al seminario de formación de multiplicadores del programa “Pactos por la Vida” en la Universidad Nacional de Colombia.

Población Beneficiada 2010

Para el año 2010 la población objeto fue de 17.516² estudiantes y la población directa de intervención a 30 de junio de 2010 fue de 365 estudiantes, correspondiente al 0.2% de la población objeto de 17.516 estudiantes, para este año también se desarrollan 3 fases así:

- Primera fase de enero a marzo es la construcción de planes
- Segunda Fase de abril a Octubre monitoreo y
- Tercera fase de noviembre a diciembre evaluación

Cumplimiento de metas:

Para las intervenciones en IES, la meta en el año 2009 se cumplió al 100%, fueron intervenidas 4 universidades con un proceso implementado en cada una de las universidades.

² Información suministrada por el Hospital chapinero Coordinación Salud al colegio

Intervención en Prevención en Consumo de Sustancias Psicoactivas

Localidades chapinero Barrios Unidos y Teusaquillo:

Para la vigencia de 2009 se trabajó la intervención Acciones Promocionales. Para la vigencia 2010 entran otras intervenciones como Acciones integradas de salud escolar, Grupos de acciones promocionales de prevención de Consumo de SPA,

Cuadro 10
Población Intervenida en Prevención en Consumo de sustancias Psicoactivas 2009

Intervención	Instituciones	Población objeto	*Población intervenida en las 3 Territorios
Territorio 1 Chapinero y Teusaquillo			
Prevención en consumo de sustancias psicoactivas	Campestre Monteverde	3.244	
	Simon Rodríguez		
	San Martín de Porres		
	Heladia Mejía		
	Palermo		
	Manuela Beltrán		
Territorio 2 Barrios Unidos		6.632	
Territorio 3 Barrios Unidos		1.878	
Total		11.754	19.131

Fuente: Coordinación Salud al colegio

*Corresponde a las personas intervenidas en grupo de acciones promocionales

Para la vigencia 2009 la población objeto en prevención en consumo de sustancias Psicoactivas fue de 11.754 personas en los tres territorios, es a estudiantes, cuerpo docente y padres de familia en temáticas prevención de abuso sexual, maltrato infantil y rutas de crianza en especial con grados inferiores, se evidenció que la población intervenida supero la población objeto en 92.623 personas.

En el año 2009 se realizaron acciones promocionales conjuntas de convivencia, prevención de SPA y SSR y salud mental, se manejaron 3 territorios, los colegios priorizaron la temática y en este énfasis se hacen las acciones, los territorios son divididos por colegios, los cuales se priorizan de acuerdo a las necesidades de las IED, la estrategia utilizada en el 2009 fue promoción y prevención.

A 30 de junio 2010 en la línea de prevención de SPA en el año 2010 en los tres territorios la población intervenida fue de 1.707³ en grupos de acciones promocionales prevención del consumo de SPA.

En el año 2010 la estrategia se trabaja por cada línea de intervención, según el lineamiento de la secretaria de salud. Se realizaron reuniones con los directivos de los colegios y se establecieron necesidades, partiendo de esto se establecieron planes de acción, los productos entregados son: plottes articulado con la línea SSR, apoyado con canción que habla de sexualidad sana, historietas del consumo de sustancias Psicoactivas SPA. A los estudiantes que consumen SPA se focalizan junto con alumnos de talentos y habilidades para que dicha población no se sienta estigmatizada. Otro producto es la canalización de casos de estudiantes consumidores, los cuales se remiten al ámbito familiar o a la intervención psicosocial, donde se realizan visitas domiciliarias a las familias, otras actividades son los ensayos donde se cuenta acerca de experiencias exitosas.

Cumplimiento de metas consumo de sustancias Psicoactivas:

Para la vigencia de 2009 en la intervención acciones promocionales la meta se cumplió en un 100% en las tres localidades. Para las intervenciones grupos de acciones promocionales integradas en salud, grupo de acciones promocionales prevención del consumo de SPA está en ejecución en el 2010, ya que es una intervención nueva.

Intervenciones en Salud Sexual y Reproductiva Prevención de embarazos a adolescentes

Localidad de chapinero

En cuanto a la intervención Movilización de la Ruta de SSR y canalización efectiva a servicios de salud, de adolescentes jóvenes gestantes y lactantes, posparto la meta para el 2009 son 8 sedes y para el 2010 6 sedes; para la intervención seguimiento de casos de gestación post parto y lactantes la meta es 43 casos para el 2009 y Acciones Integradas para la prevención del embarazo adolescente la meta para el 2009 es un proceso.

La intervención nueva para el 2010 consiste en un Grupo de acciones promocionales en niños, niñas adolescentes y jóvenes –NNAJ- como sujetos de los derechos sexuales y reproductivos

Localidad de Barrios Unidos

En la vigencia de 2009 la intervención movilización de la ruta de SSR se efectuaron en 22 sedes educativas y para el 2010 su meta son 8 sedes. Para

³ Según acta de noviembre 17 de 2010 con el equipo referente SPA y SSR

la intervención Seguimiento de casos de gestación la meta para el 2009 fueron 120 casos; la intervención nueva para el 2010 se fundamenta en un Grupo de acciones promocionales en niños, niñas adolescentes y jóvenes – NNAJ- como sujetos de los derechos sexuales y reproductivos

Localidad de Teusaquillo

En la vigencia de 2009 la intervención movilización de la ruta de SSR se efectuaron en 3 sedes educativas rotativas. Para la intervención seguimiento de casos de gestación la meta fue para el 2009 de 27 casos.

La intervención nueva para el 2010 se basa en un grupo de acciones promocionales en niños, niñas adolescentes y jóvenes –NNAJ- como sujetos de los derechos sexuales y reproductivos

Cuadro 11
Población Intervenida Prevención en Salud Sexual y Reproductiva 2009-2010

Intervención /territorio	Instituciones	Población objeto	Población directamente intervenida	
			A dic 2009	A junio 2010
Territorio 1 Chapinero y Teusaquillo				
Prevención en salud sexual y reproductiva	Campestre monteverde	2.815		
	Simon Rodríguez			
	San Martín de Porres			
	Heladia Melia			
	Palermo			
	Manuela Beltrán			
Territorio 2		3.444		
Territorio 3		1118		
Total tres territorios		7.377	6699	2771

Fuente: Salud Pública Ámbito Escolar Hospital chapinero

En la intervención SSR en los tres (3) territorios, la población atendida a 31 de diciembre de 2009 fue de 7.377 personas que comparado con la población directamente intervenida corresponde al 90.8% en relación con la población objeto. A 30 de junio de 2010 la población directamente intervenida de acuerdo a los indicadores fue de 2.771 personas en los tres territorios.

En cuanto a salud Sexual y Reproductiva SSR se trabaja desde la línea de habilidad para la vida y se enfoca desde un tema diferente, en cuanto a la prevención de una sexualidad sana y responsable, en primaria se trabaja en prevención en abuso sexual y en bachillerato se trabaja derechos sexuales y reproductivos con ayudas como videos, foros entre otros actividades.

La intervención movilización de la ruta y canalización efectiva de identificación de gestantes hace parte del Proyecto de desarrollo de autonomía –PDA- de salud mental, es una intervención reconstitutiva y realiza seguimiento a los estudiantes en estado de gestación.

Cumplimiento de metas Salud Sexual y Reproductiva

En el año 2009 en las intervenciones: Acciones integradas para la prevención del embarazo en adolescentes, el proceso fue implementado en la localidad de chapinero. En la intervención Movilización de ruta de SSR y canalización efectiva a servicios de salud a adolescentes y jóvenes gestantes, posparto y lactantes, se cumplió al 100%, en la cual se intervinieron 33 sedes educativas en las tres localidades.

En relación, con la intervención Seguimiento a casos de gestación post parto y lactantes esta se cumplió un 100%, a 31 de diciembre de 2009, interviniendo 190 casos en las tres localidades.

Intervención en Salud Mental (Involucra violencia Escolar)

Localidad de Chapinero

En la intervención acciones colectivas para la promoción de salud mental la meta para la vigencia 2009 fue de 8 grupos y Fortalecimiento de estrategias de afrontamiento ante situaciones que ponen en riesgo la salud mental la meta establecida para el 2010 en 9 grupos, la intervención grupos promotores de salud mental línea 106 la meta del 2009 fue de 8 grupos y 9 grupos para el 2010. La intervención Movilización rutas de acción ante las violencias la meta del 2009 fue de 8 sedes, la intervención en colegios protectores y activos ante la violencia la meta esta establecida en el 2010 y son 9 sedes.

Localidad de Barrios Unidos

En la intervención Acciones colectivas para la promoción de salud mental la meta de la vigencia 2009 fue de 22 grupos, la intervención Fortalecimiento de estrategias de afrontamiento ante situaciones que ponen en riesgo la salud mental la meta establecida para el 2010 es 23 grupos, la intervención grupos promotores de salud mental línea 106 la meta 2009 fue de 22 grupos y 23 grupos para el 2010. La intervención Movilización rutas de acción ante las violencias la meta del 2009 fue de 22 sedes, la intervención en colegios protectores y activos ante la violencia la meta en el 2010 son 23 sedes.

Localidad de Teusaquillo

En la intervención Acciones colectivas para la promoción de salud mental la meta vigencia 2009 fue de 3 grupos, en la intervención fortalecimiento de

estrategias de afrontamiento ante situaciones que ponen en riesgo la salud mental la meta establecida para el 2010 fue de 4 grupos, la intervención grupos promotores de salud mental línea 106 la meta del 2009 fue de 3 grupos y 4 grupos para el 2010. La intervención Movilización rutas de acción ante las violencias la meta del 2009 fue de 3 sedes educativas, la intervención en colegios protectores y activos ante la violencia la meta establecida en el 2010 son 4 sedes educativas.

Las estrategias utilizadas en las tres localidades en el año 2009 según las prioridades de las Instituciones Educativas distritales –IED- durante el 2009 se sensibiliza a los docentes por medio de la intervención Movilización de Rutas ante las violencias y la conducta suicida.

Dentro de las estrategias del equipo de PDA salud mental trabaja desde la lúdica experimental y desde la recursividad se apoya en cine foros, videos juegos danzo terapia músico terapia, artes manuales artístico entre otros

Estrategia para el 2010 desde habilidades para la vida los planes de acción se realizaron conjuntamente con los IED, y de acuerdo con los lineamientos de la Secretaria Distrital de Salud –SDS- igualmente se nutren con información bibliográfica enviada por la SDS, para el desarrollo de cualquier actividad, existe presencia del docente u orientador de las IED.

Para el 2010 los grupos a conformar son de características que permitan desarrollar e implementar las actividades sugeridas por IED y los lineamientos de la SDS.

Población intervenida 2009 y 2010

La población objeto en las tres localidades para la intervención salud Mental en la vigencia 2009 fue de 4554 estudiantes de las IED y una población intervenida directamente de 1194 personas, correspondiente al 26.2% de la población objeto, incluye 470 personas a las que le llego directamente la intervención en salud mental a través de la estrategia local de la línea 106 y 724 personas a las que le llego la intervención a través de acciones colectivas para la promoción de salud mental.

A 30 de junio de 2010 la población objeto es de 6.238 estudiantes en las 3 localidades y una población intervenida directamente de 5.950 estudiantes incluye 2.739 NNAJ con intervención en estrategias de afrontamiento ante eventos de salud mental en la intervención Fortalecimiento de la estrategia salud mental; y NNAJ en factores de riesgo frente a eventos de violencia cobijando la intervención Colegios protectores y activos ante las violencias.

Cuadro 12
Población Intervenido en Salud Mental 2009 (Incluye violencia escolar)

vigencia	Localidad	No de estudiantes	*No de Instituciones	Población directamente intervenida
2009	Barrios Unidos	1664	49	
2009	Teusaquillo	785	10	
2009	chapinero	2105	28	
subtotal		4554		1194
Enero a junio 2010	Teusaquillo	619	11	
Enero a junio 2010	Barrios Unidos	4354	24	
Enero a junio 2010	chapinero	1265	3	
Subtotal		6238		5.950
Totales		10792		

Fuente: Coordinación salud al colegio Hospital chapinero
*No de instituciones en cada una de las intervenciones

Cumplimiento de metas salud mental:

Para la vigencia de 2009 en las intervenciones: Acciones Colectivas para la promoción de la salud mental, grupos promotores de salud mental y de la línea 106 y Movilización de rutas de acciones ante las violencias el cumplimiento fue del 100% con la intervención de 33 grupos en las tres (3) localidades.

2.2.5 Indicadores

En el Plan de Desarrollo "Bogota Positiva" se establecieron una serie de indicadores que le atañen directamente al sector salud y que están correlacionados con los programas Salud a su casa y Salud al Colegio, algunos de éstos son:

A 2011 reducir la tasa de mortalidad en menores de 1 año a 9.9 nacidos vivos por cada 1.000, con una línea base a 2006 de 13.5x 1000.

Los indicadores en cada una de las localidades a diciembre de 2008 son los siguientes:

CHAPINERO	10.7
BARRIOS UNIDOS	16.9
TEUSAQUILLO	12.5

Para el hospital el indicador fue 0.

A 2011 reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años a 23.7x 10.000.
Línea base 2006 26.2x 10.000

En las localidades de Chapinero y Barrios Unidos durante los años 2007 y 2008 el indicador fue de 0, para la localidad de Teusaquillo el indicador se sitúa en 15.4.

Para el hospital el indicador fue 0

A 2011 reducir la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años a 1 caso por 100.000.
Línea base 2006 2x 100.000.

En las localidades atendidas por el hospital durante los años 2007 y 2008 no se presentaron casos por EDA.
A nivel institucional no se presentó caso alguno.

A 2011 reducir la tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años a 11.5 casos por 100.000.

La línea base 2006 se estableció en 15.9 x 100.000.

Al igual que en el indicador anterior para las localidades de Chapinero y Barrios Unidos no se presentaron casos, mientras que en la localidad de Teusaquillo el indicador nos señala 15.4.

A nivel institucional el indicador es de 0.

A 2011 reducir la tasa de mortalidad materna por debajo de 40x100.000 nacidos vivos.

Línea base 2006 52.9x 100.000.

En las localidades de Barrios Unidos y Teusaquillo durante los años 2007 y 2008 no se presentaron casos por éste concepto, mientras el índice de la localidad de Chapinero se ubicó en 53.59.

El indicador institucional es de 0

A 2011 reducir la tasa de mortalidad perinatal por debajo de 16x 1000 nacidos vivos.

La línea base 2006 es de 19.8x1000.

Los índices de las localidades objeto de cobertura por parte del hospital Chapinero son los siguientes:

Chapinero: 13.4, Barrios Unidos: 18.1 y Teusaquillo 20.3.

A nivel institucional el indicador fue de 0.

Reducir la mortalidad institucional por desnutrición menor o igual a 3 casos por 100.000 menores de 5 años.

El indicador institucional se ubica en 0.

Reducir la proporción de bajo peso al nacer institucional a una cifra menor o igual al 10%.

El indicador institucional se ubica en el 6.4%

Aumentar en un 40% la cobertura de citología vaginal en el grupo de mujeres asignadas por aseguramiento.

El indicador de la entidad se ubica en el 43%.

En cuanto corresponde a la discapacidad en la Localidad de Chapinero, se han caracterizado 3825 ciudadanos correspondientes a 210 familias, de las cuales se han atendido 3106 correspondientes a 206 familias, de éstos 941 corresponden a adultos.

En la localidad de Teusaquillo se tienen 2528 familias caracterizadas, de los cuales se han atendido 3122 ciudadanos.

En la localidad de Barrios Unidos se tienen identificadas 7446 ciudadanos habiéndose caracterizado 6875 ciudadanos.

Como puede observarse en la gran mayoría de los indicadores se presenta un cumplimiento respecto a las líneas bases analizadas, obedeciendo esto en gran parte al desarrollo de los programas objeto de la evaluación.

2.3 SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

Como resultado de la auditoria adelantada al hospital Chapinero en el año 2009 y correspondiente a la cuenta del año 2008, quedaron plasmadas 39 observaciones. La administración presentó el plan de mejoramiento con un total de 59 acciones correctivas el cual fue aprobado por la Contraloría de Bogotá.

Una vez revisadas las acciones de mejoramiento se clasificaron por componente quedando clasificadas tal como se muestra en el siguiente cuadro:

CUADRO 1
PLAN DE MEJORAMIENTO

COMPONENTE	CANTIDAD	CERRADAS		ABIERTAS	
		CANTIDAD	A-C	CANTIDAD	A-C
CONTRATACIÓN	25	25	C	0	0
SISTEM INFORMACIÓN	6	6	C	0	0
CONTROL INTERNO	12	12	C	0	0
ESTADOS CONTABLES	16	16	C	0	0
TOTAL	59	59	C	0	0

FUENTE: Plan de Mejoramiento SivicoF

En este plan de mejoramiento se establecieron un total de 59 acciones.

Una vez efectuada la revisión de cada uno de los compromisos asumidos por la administración de la entidad, se encontró lo siguiente:

En cumplimiento de la metodología definida en la resolución 014 del 2010, la calificación promedio obtenida fue de 2.00 con un cumplimiento del 100.00%.

3. ACCIONES CIUDADANAS

Durante el año 2009 se presentaron 621 escritos por parte de la ciudadanía, correspondiendo 225 a Quejas y Reclamos, esto es el 36.23%, a Derechos de Petición correspondieron 181 solicitudes cifra equivalente al 29.14%, felicitaciones se presentaron 162 que corresponde al 26,08% y sugerencias 37 que corresponden al 6.0%, 14 manifestaciones que equivalen al 2.3% y 2 escritos en los cuales solicitaban información acerca de los servicios prestados por el hospital.

A junio 30 de 2010 los escritos presentados por la ciudadanía fueron 401. De éstos 124 correspondieron a quejas y reclamos esto es el 30.9%, los derechos de petición presentados ascendieron a 110 que corresponden al 27.43% de los escritos, las felicitaciones fueron 128 que equivalen al 31.92%, las sugerencias correspondieron a 11 escritos y las manifestaciones a 10 escritos con un porcentaje de participación del 2.7% y 2.5% respectivamente, igualmente en el semestre se presentaron 14 escritos anónimos, los cuales no precisaban la queja, reclamo o cualquier otro tipo de situación y a las cuales se les dio el trámite establecido por el C.C.A. esto es que se publicó en cartelera la respuesta y se tiene copia archivada por si se presenta el petente.

Al revisarse el tema de los escritos correspondientes a los derechos de petición en el año 2010, sobre los 110 el 95% (104) correspondieron a situaciones de I.V.C. (Inspección, Vigilancia y Control), peticiones relacionadas con denuncias sobre sitios donde se vende comida, sitios donde abundan vectores y roedores. El restante 5% correspondió a peticiones sobre pago de contratistas, pago de reliquidación, reintegro de funcionario y de éstas peticiones restantes las mismas hacían alusión a situaciones médicas que no correspondían al hospital.

Al evaluar lo correspondiente a los escritos correspondientes a quejas y reclamos presentados durante el año 2009 así como en el primer semestre del 2010 y relacionados directamente con la prestación del servicio que ofrece el hospital, se observa que el comportamiento del indicador trimestre a trimestre desde el 2009 es el siguiente, señalando que el denominador de este indicador corresponde a la totalidad de usuarios atendidos en el período calculado : IT 2009- **0,29**, IIT 2009- **0,79**, IIIT 2009-**0,39**, IVT 2009-**0,28** IT 2010-**0,22** Y IIT 2010-**0,23**. Lo anterior señala el bajo índice de estos escritos.

El comportamiento del indicador de los escritos relacionados con las felicitaciones recibidas por el hospital por la prestación del servicio es el siguiente: IT 2009-**0,31**, IIT 2009-**0,48**, IIIT 2009-**0,16**, IVT 2009-**0,26**, IT2010-**0,26** Y IIT 2010-**0,21**. Este aparte se destaca toda vez que en el consolidado de los escritos los mismos corresponden en el año 2009 al **26,08%** y en el año 2010 al **31,92%**.

En cuanto corresponde al análisis de las diferentes quejas y reclamos presentados por los usuarios los mismos se tienen clasificados por cada punto de atención del hospital, observándose que los mismos corresponden principalmente a situaciones de facturación, a demoras en la atención cuando se les cita, a demoras en la atención de urgencias.

De igual manera se tienen clasificados estos escritos de quejas y reclamos, sobre la pertinencia o no, atribuible al servicio prestado por el hospital y es así como la clasificación trimestral presentada es la siguiente: IT-2009 =62.8% =22/35, IIT-2009=35.9%=23/64, IIIT-2009=37.7%=23/61, IVT-2009=32.3% = 21/65 y para el año 2010: IT-2010=25.0%=13/52, IIT-2010=31.9%=23/72. Donde el denominador corresponde al total de quejas y reclamos presentados en el trimestre.

Al revisarse lo correspondiente a las quejas y reclamos sobre los programas abordados en la auditoria, no se encontraron escritos relacionados directamente con estos programas. Durante el año 2009 se encontraron 7 manifestaciones relacionadas con el PIC, haciendo alusión directa con la vacunación de animales.

En el hospital se manejan una serie de estadísticas relacionadas con aspectos atinentes a la ciudadanía, como es el caso de las inasistencias a las citas.

El comportamiento de estos indicadores trimestre a trimestre durante el año 2009 al igual que en el año 2010 son los siguientes:

IT-2009, **6%**, IIT-2009, **11%**, 3T-2009, **12%**, IVT-2009, **2%**, IT-2010, **1.05%**, IIT-2010, **7.1%**.

Al revisarse la clasificación de la inasistencia a las citas por parte de los usuarios los mayores porcentajes de causas obedecen a: Los teléfonos dados para recordarles la cita no contestan o no los conocen con un promedio del 30%, se les presentaron inconvenientes para asistir a la cita 30%, llegaron tarde a la cita un 12%, se les olvido la cita 9%. Así mismo dentro de las causas establecidas figuran equivocación de día, en el trabajo no les dan permiso, falta de recursos para desplazarse y cumplir la cita, falta de compañía.

Ante estas circunstancias de ausentismo, el hospital procede a comunicarse con el usuario a fin de facilitarle una nueva cita, señalándole la importancia de asistir a las mismas, por la incidencia que tiene tanto para él como usuario, como para la entidad.

Finalmente en lo concerniente a los derechos de petición instaurados por la ciudadanía y direccionados al hospital, en el año 2010 se presentaron 110 derechos de petición. De éstos 100 (91%) correspondieron a solicitudes relacionadas con Inspección Vigilancia y Control (IVC), esto es denuncias sobre sitios donde se expende comida, control a vectores y roedores, 5 (4.5%) escritos correspondieron a situaciones de queja o denuncia por no pago a los contratistas por pago de la temporal o maltrato a los contratistas por parte de ésta, los 5 restantes corresponden a: 1 solicitud para acompañar a la esposa en el parto, 1 hace alusión con una posible discriminación de atención a población LGBT, 1 a entrega incompleta de medicamentos, 1 a inconformismo por prestación del servicio y el cual se presentó extramuralmente y finalmente 1 relacionado con el reintegro de un funcionario.

Finalmente se puede concluir, que con respecto a los programas objeto de la auditoría no se presentaron escritos por parte de la ciudadanía durante las vigencias evaluadas, así mismo al efectuar la revisión de los tiempos de respuesta a los diferentes escritos y en especial a los derechos de petición se observó que se efectuó dentro de los términos de ley.

4. ANEXOS

ANEXO 1

CUADRO DE HALLAZGOS DETECTADOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR \$ En millones	REFERENCIACIÓN
ADMINISTRATIVO	2		2.2.1.1 2.2.1.2
FISCAL			
DISCIPLINARIO			
PENAL			


CONTRALORÍA
 DE BOGOTÁ, D.C.

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DEL HOSPITAL CHAPINERO
AUDITORIA ESPECIAL A LOS PROGRAMAS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO
III 2010 CICLO III NOVIEMBRE DE 2010

COD. FILA	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO U OBSERVACIÓN	(16) ACCIÓN CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE EJECUCIÓN	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACIÓN	(48) RESULTADO DEL SEGUIMIENTO	1577 CICLO DE AVANCE RESULTADO DE EJECUCION DE LAS METAS SEGUIMIENTO	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO DE CUMPLIMIENTO CONTRALORIA	ESTADO DE LA FORMULADA
1	3.2 Evaluación al Sistema de Control Interno	Sistemas de Información - Pagina No 28	3.2.3.2.3 En el inventario de bienes inmuebles del Hospital Chapinero, aparece para el contrato No. 158 suscrito en agosto de 2006 con Coprintrasalud por valor inicial de \$610.0 millones, con una adición de \$16.0 millones cuando en realidad en la carpeta se abre que esta fue de \$160.0 millones, impidiendo considerar esa información como confiable y oportuna. Igualmente suadado con el contrato 042 de 2006 en cuyo reporte de Sivivcof no aparece una adición del contrato No. 3 de octubre 6 de 2006 por valor de \$55.0 millones. Fue necesario escribir al hospital para conocer con precisión la información oficial correspondiente a facturación, pues lo reportado en Sivivcof (formato CB-0120) no concuerda con la realidad. Es preciso que la entidad defina los controles de validación en la entrada de datos, para garantizar la fiabilidad de los datos en los reportes de Sivivcof.	Revisión de la información registrada en el Sivivcof	N° de registros verificados / N° de registros procesados	Que la información registrada en el Sivivcof sea confiable en un 100% a 31 de diciembre de 2007	Subgerencia Administrativa	Asesoría Jurídica	Economico, Físico y Humano	01/06/2007	31/12/2009	1	1	Mediante mecanismos de control como es la verificación de la información de los contratos antes de ser registrada y procesada en el Sivivcof	2	C
2	3.5 Evaluación a la Contratación	Manuales de contratación e Interventoría - Pagina No 50	3.5.2.3 En el contrato 042/2006, el pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y Caja de Compensación Familiar. En este último solo se encontró una certificación de afiliación como beneficiario, más no como cotizante. Previa presentación de la cuenta de cobro, con el visto bueno de supervisor, el contrato debía actualizarse y mantener al día la afiliación al sistema de salud, sistema de pensión y riesgos profesionales, de conformidad con la legislación vigente en esa época. Además, el decreto 1703 del año 2002, establece que los contratistas deben efectuar aportes al sistema general de seguridad social. Es preciso advertir, la existencia de falencias formales en el desarrollo del contrato. Este último relacionado folio 201 certificación emitida por el superior, sin expresar el año de su expedición; folio 107 cotización de marzo 13/06, no fue firmada por el contratista; folio 209, promissoria fecha de inicio	Diseñar mecanismos de actualización adecuadamente los documentos de cumplimiento de los requisitos	No. de actualizaciones / total certificaciones * 100	del 31 de diciembre de 2009 todas las bases y servicios contratados con el seguimiento adecuado	Planeación Subgerente Administrativo Financiero	Supervisores de contratos	Tiempo de los funcionarios, computador y elementos de oficina	01/06/2007	31/12/2009	1	1	Cada supervisor esta realizando al seguimiento de la ejecución de los contratos dependientes de cada tipo de contrato.	2	C
3	3.5 Evaluación a la Contratación	Muestra Contractual - Pagina No 52	3.5.2.3 En el contrato 042/2006, dieron inicio antes de haber pagado la publicación en la imprenta distrital de la Tasa de Distribución. El contrato inició en marzo 2006 y se pago la publicación en marzo 31/06. Contrato a la resolución 57 de 2004, artículo 3, último parágrafo de numeral 2 sobre interventoría.	Proyectar la resolución del contrato	Resolución modificada	Que se modifique la Resolución 57 de 2004, por medio de la cual se adopto el Manual de Supervisión en el Hospital Chapinero E.S.E.	Subgerencia Administrativa Financiera	Asesor Jurídico	Recurso humano	15/06/2007	31/12/2009	1	1	A la fecha del informe 27 de mayo de 2009 se presentó al proyecto de ajuste al Manual de Contratación el cual fue aprobado mediante Acuerdo 005 del 27 de mayo de 2009 y se ajusto al manual de supervisión de interventoría y supervisión de contratos se realizó mediante Resolución	2	C
4	4.1 Seguimiento al plan de mejoramiento 2002-2003	Anexo 2 Plan de mejoramiento - Pag. 70	4.3.3.3.4.4. Bienes Inmuebles: Se observa que existen bienes inmuebles sin legalizar. Pendiente legalización jurídica de tres predios dependiente de la legalización y trámite que realice la Secretaría de Salud	1. Continuar las actuaciones y requerimientos a las entidades correspondientes respecto a los trámites que correspondan al Hospital.	Producto: N° Predios legalizados / N° Total predios por legalizar	Tener legalizados al 100% los predios del Hospital a 31 de Diciembre de 2010	Gerencia	Asesor Jurídico	Horas funcionarios, papelería, computador, fax, teléfono	01/06/2007	31/12/2010	1	1	De acuerdo a la meta de este hallazgo esta acción se prorrga para 2010 toda vez que la legalización no depende del Hospital, no obstante el Hospital Chapinero E.S.E. ha realizado directamente al trámite con la Defensoría del Espacio Público, a pesar de que la SDS es la intermediaria para este trámite.	1	E
5	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Especial al Proceso de facturación, cartera y contratación? en el Hospital Chapinero Nivel de atención Empresa Social del Estado	2.4 EVALUACION PROCESO DE CONTRATACION	2.4.1. Contrato No.03907, se observa igualmente irregularidad toda vez que se suscribe la adición No. 3 al contrato en mención, sin la correspondiente justificación y conocimiento por parte del supervisor del contrato para la adquisición de este elemento, al parecer se suscribió un nuevo contrato, pero se incluyó como una adición al contrato principal. Así mismo adjuntan los documentos requeridos como: Política de Garantía y recibo de pago de publicación, adicionalmente anexo se suscribió el adición por \$2.7 millones finalmente no se ejecuto. Sin embargo, el supervisor del contrato expone que el contrato cumple cumplimiento a satisfacción del contrato de fecha 01 de julio de 2007. En este sentido, el supervisor del contrato expone que el contrato cumple cumplimiento a satisfacción del contrato de fecha 11 de junio de 2008. Por lo tanto se estaría incumpliendo lo establecido en el Manual de Contratación del Hospital Chapinero, en su artículo décimo noveno párrafo primero y al Manual de Supervisión.	Verificar, previa a la liquidación de los contratos, la ejecución de los contratos liquidados 100% contratados y comparados con la ejecución presupuestal frente a la entrega de voluntades de incumplimiento de las adiciones.	Contratos liquidados/100% contratados y comparados con la ejecución presupuestal frente a la entrega de voluntades de incumplimiento de las adiciones.	A octubre de 2009 el 100 % de los contratos liquidados se encontrarán previamente verificados y comparados con la ejecución presupuestal frente a la entrega a satisfacción, tanto del contrato principal como las adiciones.	Subgerencia Administrativa y Financiera Subgerencia de Servicios de Salud Asesoría Jurídica	Supervisores de contratos	Humano, tiempo de funcionarios.	01/01/2009	31/12/2009	1	1	Se realiza seguimiento mensual a los contratos por los supervisores.	2	C
6	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Especial al Proceso de facturación, cartera y contratación? en el Hospital Chapinero Nivel de atención Empresa Social del Estado	2.3 EVALUACION AL PROCESO DE CARTERA	2.3.1 Se estableció que el Hospital identificó las glosas con posible deterioro patrimonial por \$10.9 millones(1), correspondientes al periodo enero a junio de 2007; al respecto se observó falta de gestión y claridad de la entidad para el cobro a los responsables al adelantarse que hasta el 14 de noviembre de 2008(2), se solicitó explicaciones a COOPINTRASALUD acerca de los errores de los asociados de la Cooperativa. La anterior situación vulnera lo establecido en los literales b), d) y e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 en cuanto a los objetivos del sistema de control interno, puesto que no garantiza la eficacia y eficiencia en el seguimiento a las glosas.	Asegurar celeridad en la gestión de notificación para el cobro de glosas definitivas aceptadas a los presuntos responsables.	Oportunidad en la notificación de glosas definitivas aceptadas a los presuntos responsables.	El 100% de las glosas definitivas aceptadas con posible responsabilidad deben ser notificadas dentro de los treinta días siguientes a la presentación al Comité de Clasificación al presunto responsable para que presente sus descargos.	Grupo de Gestión Financiera	Coordinador Financiero	Humanos	15/12/2000	31/12/2009	1	1	El Hospital descontó el valor de glosa en la liquidación del Contrato Coprintrasalud por valor de \$ 1.100.000 millones impartieron instrucciones a contabilidad y cartera para efectuar el cruce de saldos contra la retención de glosas.	2	C
7	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Especial al Proceso de facturación, cartera y contratación? en el Hospital Chapinero Nivel de atención Empresa Social del Estado	2.4 EVALUACION AL PROCESO DE CONTRATACION	2.4.3. En los términos de referencia de la orden de suministro No. 014 de 2007 cuyo objeto consistió en el suministro de la alimentación para los usuarios del servicio de observación y hospitalización que presta el CAMI Chapinero, se controló que se realizaron visitas de inspección al sitio en el cual el contratista prepararía los alimentos para verificar las condiciones higiénico-sanitarias de las instalaciones; así mismo verificó las condiciones en el área de empaque de los alimentos y los vehículos transportadores. Para dar cumplimiento a lo anterior, se realizaron dos visitas de rutina el 30-03-07 y 30-04-07 por el Hospital de Chapinero a las instalaciones ubicadas en la cocina del Hospital de Engativá, lugar de producción de los alimentos, los cuales eran transportados hasta el CAMI Chapinero en la camioneta de placa No. VD2-943, para la cual se exigieron los conceptos técnicos sanitarios en las actas No. 7759 y No. 11206 del 03-04-06 y 09-09-06 respectivamente. De acuerdo a lo reportado por el contratista se otan nueve (9) servicios de alimentación (folio # 65 de la propuesta), es decir nueve puntos adicionales de producción de alimentos.	Dentro de los procesos de selección del contratista cuyo objeto es el suministro de alimentos para los pacientes en observación del CAMI, establecer en los parámetros de contratación la obligación del oferente de indicar la dirección donde producirá los alimentos.	Procesos de selección adelantados 100%. Indique el requisito de indicar la dirección donde producirá los alimentos.	A 31 de diciembre de 2009, se deben haber incluido en los procesos de selección adelantados la obligación del oferente de indicar la dirección exacta de la Planta de Producción de alimentos.	Subgerencia de Servicios de Salud	Asesoría Jurídica	Humano, tiempo de funcionarios, económico	01/01/2009	31/12/2009	1	1	Se establecieron los parámetros de contratación la obligación del oferente de indicar con claridad la dirección donde efectuará la producción de los alimentos que suministrará al Hospital.	2	C
8	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Especial al Proceso de facturación, cartera y contratación? en el Hospital Chapinero Nivel de atención Empresa Social del Estado	2.3 EVALUACION AL PROCESO DE CARTERA	2.3.1. Registro contable de glosas 2.3.2. La Oficina de Contabilidad no registró en cuentas de orden deudoras 2 deudoras de control y en contrapartida cuentas de orden deudoras 7 deudoras por contra, la facturación de glosas en virtud de servicios de salud presentadas en la vigencia de 2007, desconociendo lo establecido en los numerales 5.3.2 de la Resolución, Reglamento CB-0200 del 2009(2009) y 2.9.1.5.311 del Plan General de Contabilidad Pública, de la Contraloría General de la Nación, referentes al registro contable de glosas. ¿Ten o no momento en que se presentan independientemente que sean o no, subsantables? Hecho que se origina de la falta de preparación previa a la preparación de la información contable. En consecuencia, no es posible efectuar seguimiento y control sobre los derechos de la entidad.	Efectuar el registro contable de glosas de control sobre los obligaciones y deudoras de la entidad, mediante análisis previo a la preparación de la información contable.	Porcentaje de eficacia de la información contable de la entidad, mediante análisis previo a la preparación de la información contable.	A 31 de marzo de 2009, el 100% de las glosas reportadas por los contratistas No. De registros de glosas reportadas / No. de glosas reportadas * 100	Grupo de Gestión Financiera	Coordinador Financiero	Humanos	01/01/2009	31/12/2009	1	1	Las glosas reportadas por los contratistas se registran en el módulo de glosas en el cual se asegura su registro contable en cuentas de orden.	2	C
9	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular en el Hospital Chapinero Empresa Social del Estado vigencia 2008	3.10 CONCEPTO SOBRE LA RENDICION DE LA CUENTA	3.10.1. De acuerdo a la Resolución No. 01 del 26/01/2007 de la Contraloría de Bogotá (artículos: 1, 4 y 5) y 9 por la cual se modifica la Resolución, Reglamento No. 020 del 2009(2009) y 2.9.1.5.311 del Plan General de Contabilidad Pública, de la Contraloría General de la Nación, referentes al registro contable de glosas. ¿Ten o no momento en que se presentan independientemente que sean o no, subsantables? Hecho que se origina de la falta de preparación previa a la preparación de la información contable. En consecuencia, no es posible efectuar seguimiento y control sobre los derechos de la entidad.	Actualizar los formatos CB-0200 (Archivo de información) -0202 (Archivo de información) -0203 (Dependencias facultadas para contratar) y 0204 (Archivo de información) -0205 (Dependencias facultadas para contratar) y 0206 (Temporales), de acuerdo a lo normado en la Resolución No. 01 del 26/01/2007 (artículos: 1, 4 y 5).	No. De informes de información de SVIVCOF/informas presentados conforme a Resolución 001 de 2007 o 100% modifique	Que la información registrada en el Sivivcof en un 100% sea diligenciado de acuerdo a las directrices de las dependencias facultadas para contratar y 0204 (Información de Dependencias y Uniones)	Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico	Humanos	01/06/2009	31/12/2009	1	1	Los formatos CB-0200 (Archivo de información) -0202 (Archivo de información) -0203 (Dependencias facultadas para contratar) se vienen de acuerdo a las directrices de la Resolución 021/07 y se envía copia a la Contraloría de Bogotá estipulado que no se tienen contratos de Dependencias y	2	C



CONTRALORÍA

DE BOGOTÁ, D.C.

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DEL HOSPITAL CHAPINERO
AUDITORIA ESPECIAL A LOS PROGRAMAS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO
PAD 2010 CICLO III NOVIEMBRE DE 2010

Table with 14 columns: COD_FILE, (4) ORIGEN, (8) CAPITULO, (12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION, (16) ACCION CORRECTIVA, (20) INDICADOR, (24) META, (28) AREA RESPONSABLE, (32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION, (36) RECURSOS, (40) FECHA DE INICIO, (44) FECHA DE TERMINACION, (48) RESULTADO DEL INDICADOR DE SEGUIMIENTO, (52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS DE SEGUIMIENTO, (56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD, RANGO DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO CONTRALORIA, ESTADO DE LA ACCION FORMULADA.



CONTRALORÍA

DE BOGOTÁ, D.C.

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DEL HOSPITAL CHAPINERO
AUDITORIA ESPECIAL A LOS PROGRAMAS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO
PAD 2010 CICLO III NOVIEMBRE DE 2010

COD_FILA	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR DE SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE DE LA EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS DE SEGUIMIENTO O ENTIDAD	RANGO DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO CONTRALORIA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA
18	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.3. EVALUACION A LOS ESTADOS CONTABLES	3.2.3.3. Al efectuar seguimiento a las notas crédito realizadas en cartera y correspondientes al FFDS, se evidenció que el área de tesorería a partir de aplicativo dinámica Gerencial, no está realizando los recibos de caja en el momento del abono de las cuentas por cobrar. Procedimiento que está siendo aplicado por el área de cartera a partir de la implementación del sistema. Con lo descrito anteriormente se conlleva a que no se tengan claras las funciones desarrolladas en estas dos áreas. Lo que transgrede lo estipulado en los artículos 2 (a hasta h) 4 (numerales b,d,e,f,g,i,j,k,l) 8 y 9.	El área de Tesorería registrará los recibos de caja por recuadro de cartera de todos los deudores.	No de recibos de caja / No de transferencias identificadas como cartera.	A 31 de diciembre 2009, el 100% de los recibos de caja por el recuadro de cartera serán registrados a través del modulo de tesorería.	Grupo de Gestión Financiera-Área de cartera	Profesional de y Técnico Tesorería y Cartera.	Humanos-tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	El área de Tesorería confirma los recibos de caja por recuadro de cartera de todos los deudores.	2	C
19	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.3. EVALUACION A LOS ESTADOS CONTABLES	3.3.1.1 Los rendimientos financieros presentan una diferencia de \$0.637.7 millones entre el auxiliar que a 31 de diciembre presenta saldo de \$80.891.2 y el reportado por el área de tesorería de \$80.820.9, salido este que está reportado en Sivoof. Lo que deja entrever que la información que fluye no es consistente. Por lo descrito anteriormente se incumple con lo establecido en Resolución 222 de la Contraloría General de la Nación en sus numeradas 106.	Diligenciar en el formato CB 0115 Informe sobre recursos, el valor de los rendimientos generados en el periodo en cuentas de ahorro.	No. de informes CB115 con información sobre rendimientos en cuentas de ahorros / total informes que lo requieran * 100	Durante la vigencia, el 100% de los informes en formato CB 115 que requieran, tendrán diligenciada la información sobre rendimientos en cuentas de ahorros	Grupo de Gestión Financiera	Profesional de Tesorería	Humanos y tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	El formato CB 0115 del SIVICOF, se viene diligenciando mensualmente pero en la nueva	2	C
20	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.2. EVALUACION AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	3.2.2.1. En los frecuentes comités que lleva a cabo el hospital, particularmente la oficina de Gestión Pública y Autocontrol, se realizan periódicamente reuniones de los mismos, con el fin de efectuar el seguimiento mensual de la gestión realizada en cada una de las áreas, sin embargo en el desarrollo del comité de gestión no se especifican los compromisos adquiridos por los funcionarios, los cuales solamente describen algunas acciones, sin asumir compromisos que permitan la ejecución de la acción de mejora.	Efectuar reuniones del comité de acuerdo a lo establecido en la norma. Diseño y diligenciamiento de formato en el cual se evidencien los compromisos y las acciones a seguir.	No. de reuniones realizadas en el año, con acta debidamente diligenciada / No. de reuniones requeridas por la norma.	Efectuar durante la vigencia 2009 el 100% de las reuniones exigidas por la norma. Diseño de creación del comité y diligenciar actas que evidencien compromisos y acciones a seguir.	Grupo de Gestión Financiera- Auditoría de Cuentas Médicas	Grupo de Gestión Financiera- Auditoría de Cuentas Médicas	Humanos-tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	Dentro del comité de gestiones en las actas se evidencian compromisos, acciones a seguir y las gestiones definidas aceptadas con	2	C
21	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.2. EVALUACION AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	3.2.3.7. Respeto de las notas crédito y sus correspondientes soportes, efectuadas en glosas, cartera y facturación en las vigencias auditadas, se observo la dificultad para el Hospital y los entes de control de la consecución de los documentos referidos. Con esta situación se corre el riesgo entre otros, que se pierdan los documentos que soportan los distintos registros que dan origen a las operaciones dejando entrever que el Hospital Chapinero no da aplicabilidad a las normas de archivo contempladas en la ley 594 de 2000.	Garantizar el archivo documental de las notas crédito, contratóridas a través del consecutivo asignado por el sistema de información Dinámica Gerencial y debidamente autorizadas.	No. de Notas crédito autorizadas y archivadas / No. de notas generadas y registradas en el sistema * 100	A 31 de diciembre de 2009 el 100% de las notas crédito elaboradas contarán con su respectivo control mediante autorización y archivo físico consecutivo independiente.	Grupo de Gestión Financiera - Área de cartera - Auditoría de Cuentas Médicas	Grupo de Gestión Financiera - Área de cartera - Auditoría de Cuentas Médicas	Humanos-tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	En facturación y Cartera se tiene una carpeta en donde reposan las notas crédito con sus respectivos soportes controlados a través de un	2	C
22	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.4 EVALUACION AL PRESUPUESTO	3.4.1 Evaluada la documentación de los contratos No. 21707, 23607, 04207, se encontró que no se cumple con el Manual de Interventoría, Resolución 057 de 2004, en cuanto a que los informes del interventor de cada uno de los contratos, no se ajusta a lo establecido en el numeral sexto de la mencionada resolución, así como también el artículo tercero, Funciones del Interventor, en cuanto al control y cumplimiento de la ejecución del objeto contratado.	Efectuar el control en la supervisión de contratos a través de informes periódicos y finales que evidencien el cumplimiento de las obligaciones contractuales.	No. de contratos con informes de cumplimiento / total de contratos ejecutados * 100	El 100% de los contratos contarán con informes periódicos y finales que evidencien el cumplimiento de las obligaciones contractuales.	Todos los procesos	Supervisores de contratos	Humanos y tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	medida que se ejecutan las actividades y verificadas por el supervisor se presentan los informes. El	2	C
23	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.2. EVALUACION AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	3.2.3.1.3. Se evidenció en el Hospital que los interventores no cumplen con las funciones específicas al llevar control sobre los diferentes contratos realizados en el mismo, así como no presentan un informe claro y conciso en donde se pueda evidenciar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, estos se limitan a describir el valor y el plazo para el pago correspondiente del contratista, sin observarse el producto final elaborado por el mismo. Por lo mencionado anteriormente se incumple con lo establecido en el Manual de Interventoría, Resolución 054 de 2004 artículo 6.	Efectuar el control en la supervisión de contratos a través de informes periódicos y finales que evidencien el cumplimiento de las obligaciones contractuales.	No. de contratos con informes de cumplimiento / total de contratos ejecutados * 100	El 100% de los contratos contarán con informes periódicos y finales que evidencien el cumplimiento de las obligaciones contractuales.	Todos los procesos	Supervisores de contratos	Humanos y tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	medida que se ejecutan las actividades y verificadas por el supervisor se presentan los informes. El	2	C
24	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.5 EVALUACION A LA CONTRATACION	-No se observa la constancia del supervisor del contrato que certifique el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al Sistema de Salud, Riesgos Profesionales, Pensión, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante toda su vigencia, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y el monto que debieron haber cotizado", incumpliendo con lo normado en los artículos 50 de la Ley 789 del 27/12/2002, 27 del Decreto 2170 de 2002 y numeral 6 de la Clausula Vigésima del contrato No. 011 de 2008. 7.Verificar que el contratista periódicamente esté efectuando el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social de los gestores?	Verificar que la constancia del supervisor del contrato certifique el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al Sistema de Salud, Riesgos Profesionales, Pensión, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante toda su vigencia, estableciendo correlación entre el monto cancelado y el monto que debieron haber cotizado / No. de cuentas o facturas pagadas	No. constancia del supervisor del contrato certificando el cumplimiento de las obligaciones frente a los aportes al Sistema de Salud, Riesgos Profesionales, Pensión, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante toda su vigencia, estableciendo correlación entre el monto cancelado y el monto que debieron haber cotizado / No. de cuentas o facturas pagadas	El 100% de las cuentas canceladas se encuentren soportadas con la certificación del supervisor donde conte el cumplimiento del pago de aportes al SGSS y parafiscales, estableciendo correlación entre el monto cancelado y el monto que debieron haber cotizado, esta verificación es realizada cuando se efectúa el pago por el grupo financiero.	Grupo financiero	Supervisor del contrato / Tesorero	Humanos y tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	Las cuentas canceladas se encuentran soportadas con la certificación del supervisor donde cuenta el cumplimiento del pago de aportes al SGSS y parafiscales, estableciendo correlación entre el monto cancelado y el monto que debieron haber cotizado, esta verificación es realizada cuando se efectúa el pago por el grupo financiero.	2	C

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DEL HOSPITAL CHAPINERO
AUDITORIA ESPECIAL A LOS PROGRAMAS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO
PAD 2010 CICLO III NOVIEMBRE DE 2010

COD. FILA	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO O OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO CONTRALORIA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA
25	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral. Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.2. EVALUACION AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	3.2.3.1.4 Se constató que algunos procesos deben revisar sus indicadores, como es el caso la Oficina de Planeación, Recursos Físicos y Talento Humano con el fin de que cada año de ellos tenga indicadores de efectividad, eficiencia y eficacia. No obstante en el último trimestre se realizaron los ajustes a los mismos, a la fecha de terminación de esta auditoria se encuentran en proceso de implementación	Revisar los indicadores de efectividad, eficiencia y eficacia por cada uno de los procesos y asegurar su implementación	No. de procesos con indicadores completos e implementados / No. de procesos * 100	A 31 de diciembre todos los procesos contaran con indicadores de efectividad, eficiencia y eficacia debidamente implementados	Todos los procesos	Todos los procesos	Humanos y tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	Se analizaron los indicadores de Talento Humano y Gestion Administrativa con base al análisis de la Ocur de Meta igualmente a planeación se considero un proceso estrategico se le aplico todos los	2	C
26	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral. Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.2. EVALUACION AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	3.2.3.2.3. El archivo del hospital se encuentra en forma desorganizada presentando perdida de información, lo que impide la consulta de los mismos, de otra parte los reportes que dan origen a los distintos areas durante la vigencia de 2008, son enviados al archivo institucional, lo que ocasiona que la información requerida sea lenta al interior de la entidad. Lo que transgrede la Ley 594 de 2000	1. Efectuar intervención para reorganización del archivo central y verificación de archivos de gestión. 2. Establecer y aplicar cronograma (No. de transferencias documentales / No. de transferencias programadas * 100)	1. No. de metros lineales de archivo organizados / total metros lineales de archivo. 2. Porcentaje de ejecución del cronograma (No. de transferencias documentales / No. de transferencias programadas * 100)	1. El 100% de los metros lineales de archivo estarán organizados por procesos a 31 de diciembre de 2009. 2. A 31 de diciembre de 2009 se cumplirá el cronograma de transferencias con base en las tablas de retención al 100%.	Subgerencia Administrativa y Financiera	tecnicos y contratistas externos.	Humanos y tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	A diciembre de 2009, se presenta informe de gestión de actividades desmenuadas en el archivo central donde refiere la organización del archivo central la aplicación y ajustes de las tablas de retención documental, transferencias primarias.	2	C
27	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral. Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.5. EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN.	3.5.2.6. Liquidación Contratos. Con oficio CICHFH007150-2008 de fecha 17/03/2009, el Hospital informa al Ente de Control los contratos que se encuentran sin liquidar de los años 2007 y 2008, no reportando los contratos sin liquidar de los años anteriores, por tanto los contratos Números: 7167 y 209 de 2007, 3, 6, 8, 10, 22, 43, 48, 56, 57, 83, 97 de 2007; según su boleta de terminación llevan más de 4 meses, y los contratos Números: 719, 20, 22, 47, 60, 74, 76, 98, 107, 116, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 134, 139, 140, 143, 155, 167, 179, 196, 211, 213 y 224 de 2007, 4, 9, 14, 23, 26, 29, 30, 32, 74, 98, 101, 112, 115 de 2008; según su fecha de terminación llevan más de 9 meses, sin que el Hospital a la fecha haya entrado a liquidarlos. Además el Hospital debe entrar a liquidar los contratos de los años anteriores que se encuentran sin este requisito, los cuales no fueron reportados por el Hospital a la Contraloría, dado lo anterior se incumple con lo normado en los artículos 3 numeral 4, 4, 6 (inciso 2 parte final) y 15 de la Resolución 007 de 2004, "Funciones del Interventor en Supervisión"	Completar los procesos de liquidación de los contratos mediante la suscripción de actas de liquidación unilateral para los contratistas para los que no ha sido posible la suscripción del acta.	No. de contratos liquidados / No. de contratos pendientes de liquidar * 100	A 31 de diciembre de 2009 estarán liquidados el 100% de los contratos que lo requieren.	Todos los procesos	Supervisores de los contratos - Asesor Jurídico	Humanos	2009/06/01	2009/09/30	1	1	Se verifico cada uno de los contratos enumerados en el hallazgo cuentan con sus respectivas actas de liquidación	2	C
28	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral. Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.5. EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN	No se observan: dentro del expediente del contrato los informes de interventor, incumpliendo los artículos: 3 (parte final de los numerales 5) y 6 de la Resolución No. 057 de 2004, los cuales consagran: "Se deberá tener en cuenta para la elaboración del informe final Aspectos: financieros, jurídicos, técnicos y conclusiones generales. El interventor o supervisor deberá presentar mensualmente informes o certificación de actividades, detallado desarrollo de la obra, servicio o recepción de bienes, y hasta liquidación del contrato"	Presentar informes o certificación de actividades desarrolladas en el desarrollo de la obra e informe final detallado, detallando aspectos financieros, jurídicos, técnicos y conclusiones, conforme a lo dispuesto en la Resolución 057 de 2004 o la norma que la modifique o adicione. / Numero de contratos que requieren de dichos informes * 100	Numero de informes presentados / desarrollo de la obra e informe final detallado, detallando aspectos financieros, jurídicos, técnicos y conclusiones, conforme a lo dispuesto en la Resolución 057 de 2004 o la norma que la modifique o adicione. / Numero de contratos que requieren de dichos informes * 100	Durante la ejecución del contrato se presentará el 100% de los informes final detallado, detallando aspectos financieros, jurídicos, técnicos y conclusiones, conforme a lo dispuesto en la Resolución 057 de 2004 o la norma que la modifique o adicione.	Supervisor del contrato	Supervisor del contrato	Humano	2009/06/01	2009/12/31	1	1	En la verificación de los contratos de obra como son de infraestructura Cio No 666/09 y muebles Cio No 683/09 se encontraron actas de entrega de obra de mantenimiento e infraestructura y cuadro de resumen de ejecución de mantenimiento de muebles.	2	C
29	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral. Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.5. EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN	No se observan Actas de: Avance parcial, ni de entrega y recibo final del contrato incumpliendo con lo normado en los numerales 4 y 5 del artículo 3 de la Resolución 057 de 2004 que consagra: "Suscribir actas parciales de liquidación, igualmente se pueden presentar actas de avance parcial a efectos de controlar los trabajos ejecutados y los recursos desembolsados por el hospital y recibidos por el contratista. Suscribir acta definitiva de recibo o satisfacción del objeto contractual. El acta de recibo definitivo de los bienes, trabajos o servicios, la cual generalmente es requisito para el último pago y para la liquidación del contrato, se suscribe a efectos de hacer constar el estado en el que encuentra las obras, bienes o servicios, el recibo a entrega satisfacción o las observaciones sobre modificaciones, u obras, servicios o bienes pendientes? y numeral 3 de la Cláusula Vigésima del contrato No. 011 de 2008 "Elaborar técnica y oportunamente las actas o circunstancias requeridas para el cumplimiento y el"	Verificar que los supervisores de los contratos envíen las actas de avance parcial y de entrega y recibo final del contrato para que haga parte del expediente del contrato.	No. De actas de avance parcial y de entrega y recibo final del contrato que hacen parte del expediente del contrato / Numero de contratos en los cuales se debe presentar actas de avance parcial y de entrega y recibo final	Que el 100% de los contratos en los cuales se deben suscribir actas de avance parcial y de entrega y recibo final estén hechos parte del expediente del contrato.	Supervisor del contrato	Supervisor del contrato	Humano	2009/06/01	2009/12/31	1	1	En la verificación de los contratos de obra como son de infraestructura Cio No 666/09 y muebles Cio No 683/09 se encontraron actas de entrega de obra de mantenimiento e infraestructura y cuadro de resumen de ejecución de mantenimiento de muebles.	2	C
30	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral. Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.5. EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN	La Adición No. 3 de fecha 10/09/2008, se prorrogó por 45 días más, hasta el 25 de octubre de 2008 y la Adición No. 4 de fecha 24/10/2008, se prorrogó por 45 días más, dando su fecha de terminación el 10 de diciembre de 2008, observándose que la solicitud para la adición No. 5 por parte del supervisor y la correspondiente adición se realizaron por fuera del término contractual, pues estos documentos son de fecha 02 de enero de 2008, con el agravante que el supervisor del contrato con oficio de fecha marzo 10 de 2009 concede al contratista ampliar el plazo del contrato por 30 días más incumpliendo el contrato ya terminado, pues el plazo del contrato se venció el 10/12/2008, incumpliendo con lo normado en el artículo 3 numerales 5 y 6 de la Resolución No. 057 de 2004: "Funciones del interventor o supervisor: Suscribir acta definitiva de recibo o satisfacción del objeto contractual" la cual generalmente es requisito para el último pago y para la liquidación del contrato, se suscribe a efectos de hacer constar	Elaborar y suscribir las adiciones y actas parciales de liquidación, actas de avance parcial y acta definitiva de recibo o satisfacción, en la oportunidad en que se requieran.	Numero de adiciones y actas parciales de liquidación, actas de avance parcial y acta definitiva de recibo o satisfacción, en la oportunidad en que se requieran. / Numero de adiciones y actas suscritas * 100	Durante la ejecución del contrato se suscribirán el 100% de las adiciones y las actas parciales de liquidación, actas de avance parcial y acta definitiva de recibo o satisfacción, en la oportunidad en que se requieran.	Supervisor del contrato	Subgerente administrativo y financiero	Humanos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	En la verificación de los contratos de obra como son de infraestructura Cio No 666/09 y muebles Cio No 683/09 se encontraron actas de entrega de obra de mantenimiento e infraestructura y cuadro de resumen de ejecución de mantenimiento de muebles.	2	C
31	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral. Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.5. EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN	No se observa la constancia del supervisor del contrato que certifique "el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al Sistema de Salud, Riesgos Profesionales, Pensión, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante toda su vigencia, estableciendo correlación entre el monto cancelado y el monto que debieron haber cotizado, para así cumplir con lo ordenado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.	Verificar que la constancia del supervisor del contrato certifique "el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al Sistema de Salud, Riesgos Profesionales, Pensión, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante toda su vigencia, estableciendo correlación entre el monto cancelado y el monto que debieron haber cotizado, para así cumplir con lo ordenado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.	No. constancia del supervisor del contrato certificando "el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al Sistema de Salud, Riesgos Profesionales, Pensión, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante toda su vigencia, estableciendo correlación entre el monto cancelado y el monto que debieron haber cotizado" / No. de cuenta o facturas pagadas	El 100% de las cuentas canceladas se encuentran relacionadas con la certificación del supervisor del pago de aportes al SGSS y parafiscales, estableciendo correlación entre el monto cancelado y el monto que debieron haber cotizado, para así cumplir con lo ordenado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.	Grupo financiero	Supervisor del contrato / Tesorero	Humanos y tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	Las cuentas canceladas se encuentran relacionadas con la certificación del supervisor del pago de aportes al SGSS y parafiscales, estableciendo correlación entre el monto cancelado y el monto que debieron haber cotizado, esta verificación es realizada cuandose efectua el pago por el grupo financiero.	2	C

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DEL HOSPITAL CHAPINERO
AUDITORIA ESPECIAL A LOS PROGRAMAS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO
PAD 2010 CICLO III NOVIEMBRE DE 2010

COD FILA	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR DE SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO O ENTIDAD	RANGO DE CUMPLIMIENTO CONTRALORIA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA
39	Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.3. EVALUACIÓN A LOS ESTADOS CONTABLES	3.3.8.1. Sin embargo se detectaron debilidades en los procesos de conciliación y ajuste de cifras, con las entidades Distritales, dado que revisado el formato G9-002 Operaciones Recíprocas se evidenció que la información contenida está parcialmente conciliada, no observándose el formato G9-002 Operaciones Recíprocas con las que se tienen operaciones recíprocas.	Efectuar los procesos de cruce de cuentas y elaboración de actas de conciliación con las entidades con las que se tienen operaciones recíprocas.	No de entidades conciliadas / No. entidades con las que se tienen operaciones recíprocas * 100	A 31 de diciembre efectuar el 100% de las conciliaciones por concepto de operaciones recíprocas con las entidades correspondientes	Grupo de Gestión Financiera	Coordinador Financiero	Humanos- tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	Se tienen actas de conciliación con las entidades con las que se tienen operaciones recíprocas.	2	C
40	Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.5 EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN	Las pólizas: Única de Seguimiento No. 1172913 y de Responsabilidad Civil Extrac contractual No. 208811, se tomaron el 12/02/2008, once (11) días después de haberse iniciado la ejecución del contrato (01/02/2008), igualmente no se observa la aprobación de las pólizas por parte del Hospital, incumpliendo la entidad con lo normado en los artículos: Vigésimo del Acuerdo No. 008 de 2006 y vigésimo Primera - Parágrafo Segundo del contrato, que consagran: "aceptación previa de las garantías exigidas en el contrato. Las pólizas deberán ser entregadas dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato en	Verificar que las pólizas suscritas en virtud de los contratos suscritos sean tomadas y aprobadas con antelación a la iniciación del contrato / No. Contratos suscritos en los cuales se exigen las pólizas.	No. contratos suscritos con pólizas tomadas y aprobadas con antelación a la iniciación del contrato	El 100% de los contratos suscritos durante la vigencia, contarán con pólizas tomadas y aprobadas con antelación a la iniciación del contrato.	Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico / Supervisores de contratos	Humanos y tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	Se ejercieron controles: 1. Colocar en la clausula del contrato. Se inicia una vez aprobada la póliza 2. Informar al interventor	2	C
41	Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.5 EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN	3.5.2.1. Contrato No. 11 del 01/02/2008 celebrado entre el Hospital Chapinero I Nivel de Atención y la Cooperativa Integral de Trabajo Asociado para la Salud Coop-Intersalud. El Hospital de Chapinero I Nivel E.S.E. Suscrito con la Cooperativa Integral de Trabajo Asociado para la Salud COOP-INTERSALUD, los Contratos Números: 071-2008 (por valor de \$39.093.000 + \$500.000.000 + \$1.139.093.000) y 15-2008 (por: 610.000.000 + \$9.000.000 + \$649.000.000), pactando en la Cláusula tercera, Parágrafo 1º Indio final, que: "El Hospital reconocerá el 5% del valor de los contratos por concepto de administración, liquidado con las facturas presentadas mensualmente". Y en los Contratos Números: 065-2008 (por \$638.923.200), 093-2008 (por \$638.968.000) y 125-2008 (por \$638.303.000), queda consagrado "el reconocimiento del 5% del valor de los contratos por concepto de administración", en la Cláusula tercera inciso final. El Hospital dentro de los Contratos en cita, reconoció a la Cooperativa el 5% por concepto de funcionamiento (administración).	La administración no suscribió contratos con Cooperativas y demás personas jurídicas en los que se pacte reconocimiento de porcentajes por concepto de administración, pero, determinará claramente este asunto en el sentido que hace parte del valor de lo pagado y para efectos del tributo de impuestos.	No. de contratos con cooperativas y demás personas jurídicas en los que se pacte reconocimiento de porcentajes por concepto de administración / total de contratos suscritos * 100	Durante la vigencia 2009 no se suscribirán contratos con Cooperativas y demás personas jurídicas en los que se pacte reconocimiento de porcentajes por concepto de administración, pero se determinará claramente este asunto en el sentido que hace parte del valor de lo pagado y para efectos del tributo de impuestos.	Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico	Humanos y tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	Durante la vigencia 2009 no se han suscrito contratos con Cooperativas y demás personas jurídicas que se suscribieron (teniendo el valor de costo de administración hace parte del valor de este mismo.	2	C
42	Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.5 EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN	La póliza de Seriedad de la Oferta Número. 1159912 del 21/01/2008, por valor de \$64.014.666.70, con vigencia desde el 24/01/2008 al 23/04/2008, no cumple con lo consagrado en el artículo trigésimo primero numeral 1 del Acuerdo No. 008 de 2006, que consagra: "y con una vigencia igual a la del plazo máximo previsto para la aceptación o adjudicación, más 6 meses".	Establecer en todos los procesos de selección que se adelanten en el hospital, las pólizas de seriedad de la oferta conforme a lo dispuesto en el Manual Interno de Contratación de la Entidad	No. de parámetros de contratación en que la vigencia de la seriedad de la oferta se estableció conforme a lo dispuesto en el Manual Interno de Contratación de la Entidad	El 100% de los parámetros de contratación elaborados en virtud de los procesos de selección adelantados por la Entidad	Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico	Humanos y tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	Dentro de la contratación las pólizas seriedad de la oferta conforme a lo dispuesto en el Manual Interno de Contratación de la Entidad se viene tramitando a 6 meses.	2	C
43	Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.5 EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN	3.5.2.3. Contrato No. 024 del 03/03/2008 celebrado entre el Hospital Chapinero I Nivel de Atención y Heywood Ltda. Existe un Aviso el cual contiene: "Invitación Pública No. 001-2008 Parámetros de contratación para selección para la elaboración del diseño arquitectónico, estudios técnicos complementarios y construcción de licencia de construcción para la reposición del Cami Chapinero Hospital Chapinero. Valor: \$200.000.000. Plazo de Ejecución 4 Meses. Recepción de Propuestas: A partir del 09/01/2008 a las 10:00 a.m. hasta el 15/01/2008 a las 4:00 p.m. Favor consultar los términos de referencia en la Oficina Asesora Jurídica desde el 08/01/2008. Firmado Gerente Hospital Chapinero", pero no se observan las fechas en que estuvo publicado el aviso en la cartelera del Hospital de Chapinero, incumpliendo con lo normado en los artículos 28 numeral 2º, 14 numeral 2º y 15 del Acuerdo No. 008 de 2006.	Ajustar el formato de invitación para incluir registro de fechas de fijación y desfijación en cartelera	Número de invitaciones con fechas de publicación / Número de invitaciones publicadas * 100	Durante la vigencia, el 100% de las invitaciones públicas tendrán registro de fechas en que estuvieron publicadas en la cartelera del Hospital	Asesoría Jurídica	Abogado de contratación	Humanos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	En las invitaciones públicas se registra las fechas (fijación y desfijación) en que estuvieron publicadas en la cartelera del Hospital	2	C
44	Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.5 EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN	3.5.2.4. Artículos: Cuarto, Décimo Segundo y Trigésimo Primero del Acuerdo No. 008 del 28/03/2006 (Manual Interno de Contratación). Dado que el Acuerdo en cita en su artículo 4, consagra los Principios y finalidades del reglamento, así: "Las actuaciones de quienes intervengan en la contratación del Hospital de Chapinero, se sujetarán a los principios" entre ellos el de economía", y en aras de proteger el patrimonio del Distrito Capital, se observa que los artículos: Décimo Segundo y Trigésimo Primero del Acuerdo en cita, en la parte donde establecen: "Cuando se trate de contratación igual o inferior a 50 SMMLV, una vez seleccionado el contratista, se dispondrá mediante una orden escrita "precisando" la constitución de las pólizas cuando su cuantía supere 25 SMMLV. Constitución de garantías. En los contratos que la empresa celebre, cuya cuantía supere 25 SMMLV y dependiendo de la naturaleza del mismo, se exigirá de manera expresa que el contratista particular, se obliga a constituir a favor del Hospital Chapinero ESE pólizas o garantías expedidas por Compañías de Seguros debidamente autorizadas para operar en Colombia"	Someter a consideración de la Junta Directiva el ajuste al Manual de Contratación y en el relativo a la cuantía de los contratos que deben constituir pólizas, en aras de proteger el patrimonio del Distrito Capital.	Proyecto de ajuste presentado a la Junta Directiva	A 31 de diciembre de 2009 presentar a Junta Directiva el proyecto de ajuste al Manual de Contratación, en lo referente a la constitución de pólizas, en aras de proteger el patrimonio del Distrito Capital.	Gerencia	Asesor Jurídico	Humanos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	Mediante Acta No 05 del 27 de mayo de 2009 se sometió a consideración de la Junta Directiva el ajuste al manual de contratación en lo relativo a la cuantía de los contratos que deben constituir pólizas, en aras de proteger el patrimonio del	2	C
45	Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.5 EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN	El contrato se inició el 11/03/2008, observándose que no se cumplió con lo de los requisitos de legalización y ejecución del contrato, así como la aprobación de las pólizas por parte del Hospital, además el pago del impuesto de timbre solo se efectuó el día 14/03/2008, incumpliendo con lo normado en los artículos: 20 del Acuerdo No. 008 de 2006 "aceptación previa de las garantías exigidas en el contrato", numeral 2 del artículo 3 de la Resolución 057 de 2004, "Verificar que el contratista haya cumplido su totalidad con los requisitos de legalización previa la iniciación del contrato? A su turno el contrato se legaliza, con la aprobación por parte del Hospital de Chapinero de la garantía única, y el pago correspondiente? del impuesto de timbre cuando a ello hubiere lugar. El interventor o supervisor no puede autorizar el inicio o ejecución del contrato sin haberse aprobado la garantía única?.	Presentar a la Junta Directiva el proyecto de Ajuste al Manual de Contratación y Ajustar el Manual de Interventoría de Contratos. Consignar junto a la firma de aceptación de la póliza el texto "aceptación" y la fecha "Asegurar el pago previo del impuesto de timbre cuando haya lugar, para el inicio de ejecución del contrato	1 Manual con proyecto de acuerdo de modificación y 1 Manual de supervisión ajustado. 100% de las Pólizas con el texto "aceptada" y la fecha.	A 31 de diciembre se deben proyectar el acuerdo de ajuste al Manual de Contratación y efectuar el ajuste al Manual de Interventoría de Contratos. Durante la vigencia, el 100% de las pólizas aceptadas tendrán consignado el texto "aprobada" y la fecha	Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico	Humanos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	manual de contratación mediante Acuerdo 005 del 27 de mayo de 2009 el manual de interventoría y supervisión de contratos mediante Resolución No 371 del 15 de septiembre de 2009. Desde la oficina Jurídica se	2	C



CONTRALORÍA

DE BOGOTÁ, D.C.

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DEL HOSPITAL CHAPINERO
AUDITORIA ESPECIAL A LOS PROGRAMAS SALUD A SU CASA Y SALUD AL COLEGIO
PAD 2010 CICLO III NOVIEMBRE DE 2010

COD. FILA	(4) ORIGEN	(8) CAPITULO	(12) DESCRIPCION DEL HALLAZO O OBSERVACION	(16) ACCION CORRECTIVA	(20) INDICADOR	(24) META	(28) AREA RESPONSABLE	(32) RESPONSABLE DE LA EJECUCION	(36) RECURSOS	(40) FECHA DE INICIO	(44) FECHA DE TERMINACION	(48) RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	(52) GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	(56) ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	RANGO DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO CONTRALORIA	ESTADO DE LA ACCION FORMULADA
46	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.5 EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN	3.5.2.2. Contrato No. 11 del 01/02/2008 celebrado entre el Hospital Chapinero I Nivel de Atención y la Cooperativa Integral de Trabajo Asociado para la Salud Coop-intersalud. Existe un Aviso el cual contiene: Invitación Pública No. 007/2008. Parámetros de contratación para seleccionar al contratista que preste los Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión en el Área del Plan de Salud Pública del Hospital de Chapinero. Valor \$440'146.667. Plazo de Ejecución 2 Meses o hasta agotar presupuesto. Resección de Propuestas: A partir del 18/01/2008 a las 10:00 a.m. hasta el 24/01/2008 a las 4:00 p.m. Favor consultar los términos de referencia en la Oficina Asesora Jurídica desde el 18/01/2008. Firmado Gerente Hospital Chapinero, pero no se observó las fechas en que estuvo publicado el aviso en la cartelera del Hospital, incumpliendo con lo normado en los artículos 9 (numeral 2), 11 (numeral 2) y 15 del Acuerdo No. 008 de 2006.	En todos los procesos de selección de contratistas en los cuales se dejó constancia del tiempo que deba publicarse aviso, se dejará constancia del tiempo en que estuvo fijado en la cartelera del hospital	No. De avisos publicados en los cuales se dejó constancia del tiempo en que estuvo fijado en la cartelera del hospital. No. de procesos de selección de contratistas en que debía fijarse aviso	En el 100% de los avisos que deben fijarse en cartelera del hospital, dejar constancia del tiempo en ello se atendió.	Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico	Humanos y tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	En los avisos que se publican (invitación) en cartelera del hospital, se dejó constancia de la fecha de fijación y desfijación.	2	C
47	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.3. EVALUACIÓN A LOS ESTADOS CONTABLES	3.3.8.2. A pesar que cartera tiene establecido el reglamento interno de cartera, se evidencia que este no se da la aplicabilidad toda vez que no se dan inicio a los cobros jurídicos de la cartera mayor de 180 días, incumpliendo con lo establecido en la Resolución 030 de Febrero 12 de 2007, Reglamento interno de Recaudo de Cartera.	Circularización a las entidades cuya cartera sea mayor de 180 días.	1. No de circularizaciones efectivas / No. De pagadores mayores a 180 días * 100. 2. No. de deudas a las que se inicia cobro jurídico total deudores reuñentes con cartera mayor a 180 días * 100	Durante la vigencia 2009-1. Ejecutar el 100% de la circularización a los deudores con cartera mayor a 180 días anunciando terminación de cobro punitivo y remitir a cobro jurídico. 2. Iniciar cobro jurídico al 100% de los deudores reuñentes con cartera mayor a 180 días	Grupo de Gestión Financiera- Área de cartera - Asesoría Jurídica	Coordinador Financiero Profesional de cartera Asesora Jurídica	Humanos- tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	Se realizó Circularización a las entidades cuya cartera sea mayor de 180 días. Se han iniciado los procesos de cobro punitivo y remitir a cobro jurídico de las deudas de los pagadores que persistían en mora.	2	C
48	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.3. EVALUACIÓN A LOS ESTADOS CONTABLES	3.3.2.4 Según informe presentado por auditoria medica las glosas definitivas con posible abono patrimonial asciende a la suma de \$2, valor correspondiente de Enero a Abril de 2008. De presentes con EPS pero cargo al Fondo Financiero, valor que debe gestionarse durante la vigencia de 2008, ante las cooperativas con el fin de recuperar oportunamente los porcentajes establecidos en el contrato sobre las glosas que son ocasionadas por los cooperados, gestión esta que tan solo se evidencia en el año 2009, en donde el hospital realiza la reclamación a la cooperativa sobre la glosa definitiva y punitiva para la vigencia de 2008, la cual asciende tan solo a 3,9 millones y el reportado por auditoria medica de 16,4 millones, de los diferentes pagadores, por lo tanto se incumple con lo establecido en la Resolución 222 de la Contaduría General de la Nación en sus numerales 103, 104, 106, 107.	1. Generar reportes, el sistema de Información Dinamica General, que permitan la clasificación de glosas por causa. 2. Generar oportunamente el cobro o procesos disciplinarios y sanciones de las glosas definitivas aceptadas con posible detrimento a los supuestos responsables.	No. de cuentas de cobro o actas de conciliación generadas dentro de los primeros treinta días posteriores a la aceptación de la glosa / No. de glosas definitivas aceptadas con posible detrimento.	Durante la vigencia, se suscribirán las actas de conciliación o cuentas de cobro por aceptación de glosa definitiva, dentro de los treinta días siguientes a la aceptación de la glosa.	Grupo de Gestión Financiera - Área de Cartera - Auditoría de Cuentas Medicas	Coordinador Financiero Profesional de Cartera- Auditor de Cuentas Medicas	Humanos- tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	Se Generan reportes, en el sistema de Información Dinamica General, que permitan la clasificación de glosas por causa. El Hospital desconozco el valor de glosa en la liquidación del Contrato Cooperativo por valor de \$ 17.100.000 millones. Impartieron instrucciones a contabilidad y cartera para efectuar el cruce de saldos contra la retención de glosas	2	C
49	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.3. EVALUACIÓN A LOS ESTADOS CONTABLES	3.3.2.3 De otra parte al verificar las notas crédito se evidenciaron los números 481, 621, 623, 624, 694, 728, 986, 987, 989, por valor de 0,794 millones, los cuales no se han incluido dentro del sistema Dinamica General. Por lo tanto no se tiene certeza de información que fluya al interior de las áreas involucradas en el proceso al momento de alimentar el sistema de información, con el fin que la información que fluya al interior de la entidad sea la realmente registrada durante la vigencia de 2008. Por lo descrito anteriormente se incumple con lo establecido en la Resolución 222 de la Contaduría General de la Nación en sus numerales 103, 104, 106, 107.	Control a la elaboración, registro y confirmación generación de las notas creditas mediante la aprobación y previo análisis, referente a la afectación contable.	No. de Notas credito validadas y confirmadas / No. de notas generadas * 100	El 100% de las notas credito aprobadas y elaboradas con su respectivo control mediante confirmación y validación.	Grupo de Gestión Financiera - Área de Cartera - Auditoría de Cuentas Medicas	Coordinador Financiero Profesional de Cartera- Auditor de Cuentas Medicas	Humanos- tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	En liquidación y Cartera se tiene una cartera en donde reposan las notas crédito con sus respectivos soportes controlados a través un consecutivo por el sistema de información Dinamica General. Se verificaron las notas crédito los números 481, 621, 623, 624, 694, 728, 986, 987, 989, por valor de 0,794 millones, los cuales se incluyeron dentro del sistema.	2	C
50	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.3. EVALUACIÓN A LOS ESTADOS CONTABLES	3.3.2.1. El saldo reportado presenta incumplimiento, debido que al momento de alimentar el nuevo sistema de información Dinamica General, no se tuvieron en cuenta los históricos de las cuentas por cada uno de los pagadores ni del FFDS, incluyendo saldos preliquidados, dificultando con esto efectuar un análisis a la cartera en el momento en que se produce un pago o abono de una factura registrada en Hipótesis, convalidando con esto a que se dificulte realizar las conciliaciones con los diferentes deudores, los hospitales de la red pública y el FFDS, con fin que el hospital muestre cifras reales y tener contabilidad de todos los hechos económicos registrados, el modulo está desarrollando funciones básicas como es aumentar y disminuir la cuenta a través de notas débito y crédito de donde los reportes que se manejan por este aplicativo no prestan valor agregado a las funciones que se desempeñan en esta área. Con llevando a que la gestión para recuperar los recursos sea de manera lenta e inoperante. Por todo lo descrito anteriormente se incumple con lo establecido en la Resolución 222 de la Contaduría General de la Nación en	Suscripción de actas de conciliación con los diferentes pagadores incluido el FFDS	No. Actas de conciliación suscritas / No. Deudores a conciliar * 100	Cumplir con el 100% de conclusiones en los diferentes pagadores.	Grupo de Gestión Financiera - Área de Cartera - Auditoría de Cuentas Medicas	Coordinador Financiero Profesional de Cartera- Auditor de Cuentas Medicas	Humanos- tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	Se verifico con el Coordinador de Facturación las actas de conciliación con Salud Total, Humana Vivir, Colisabid, FFDS, Ecopsicos y Compañía	2	C
51	Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, en el Hospital Chapinero vigencia 2008.	3.3. EVALUACIÓN A LOS ESTADOS CONTABLES	3.3.8.3. Durante la vigencia del 2008 se efectuaron recaudos a los diferentes pagadores por valor de \$104 millones, según reporte de auditoria medica, sin que exista otro registro de otra área, dejando entorpecer la carencia de controles efectuados a las áreas responsables tanto de mantener estadísticas como de efectuar el correspondiente registro convalidando a que no existe segregación de funciones en las mismas lo cual afecta los canales de comunicación entre las áreas involucradas en el proceso. Convalidando a que la información sea manejada por una sola área y de donde se corre el riesgo de pérdida de la misma. Por lo descrito anteriormente se incumple con lo establecido en la ley 87.	Ajustar los procedimientos de gestión de recaudos en Auditoría de Cuentas Medicas para asegurar el control de la información y la adecuada segregación de funciones	No. de procedimientos actualizados / No. de procedimientos del procesos * 100.	Ejecutar el 100% de actualizaciones de los procedimientos que lo requieran durante la vigencia.	Grupo de Gestión Financiera- Área de Cartera - Auditoría Cuentas Medicas - Asesor de planeación	Coordinador Financiero Profesional de Cartera Auditor de Cuentas Medicas Asesor de planeación	Humanos- tecnológicos	2009/06/01	2009/12/31	1	1	Los Procesos y procedimientos de glosas y Cartera con respecto a glosas y recaudos se actualizaron.	2	C

