



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

INFORME DE VISITA FISCAL

**“EVALUACIÓN AL PLAN MAESTRO DE EQUIPAMIENTOS DE SALUD
PMES DOTACIONES”**

DIRECCIÓN SALUD E INTEGRACIÓN SOCIAL

**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SDS
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD FFDS**

**PLAN DE AUDITORIA: PAD 2012
CICLO: II**

SEPTIEMBRE DE 2012

INFORME DE VISITA FISCAL
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

Contralor de Bogotá D.C.	Diego Ardila Medina
Contralor Auxiliar	Ligia Inés Botero Mejía
Director Sectorial	Juan Pablo Contreras Lizarazo
Subdirector de Fiscalización Salud	Gabriel Enrique Barreto González
Asesora	Erika Maritza Peña Hidalgo
Equipo de Auditoría	Yolanda Gómez Flórez Líder Profesional Especializado 222-07 Fabio Enrique Penagos Aguiño Profesional Universitario 219-02 Gladis Adíela Martínez Díaz Profesional Universitario 219-02

INDICE

	Pág.
1. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	4
2. RESULTADOS OBTENIDOS	9
3. ANEXOS	15
Anexo 1 Cuadro de hallazgos detectados y comunicados	15

1. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

En el marco del Decreto 318 de 2006 *“Por el cual se adopta el Plan Maestro de Equipamientos de Salud para Bogotá Distrito Capital”*, se estableció como objetivo principal *“Ordenar y mejorar la oferta actual y futura de equipamientos y servicios de salud, públicos y privados, de manera accesible, equitativa, disponible, integral y de calidad para contribuir en la garantía al derecho a la salud de la población del Distrito Capital”*.

La Secretaria Distrital de Salud en cumplimiento al “Plan Maestro de Equipamiento en Salud” formuló los proyectos 345 y 636, mediante los cuales se establecieron entre otros, los siguientes objetivos específicos:

- Definir las dotaciones necesarias en salud para ser incluidas en el Plan de Equipamientos y en los procesos de urbanización futuros.
- Orientar la formulación de los planes bienales de inversión, con el PMES, y constituirlos en eje orientador de la inversión pública en infraestructura, atendiendo los requerimientos de la política distrital de salud.
- Servir de guía para los planes de desarrollo vigentes y futuros (10 años), independientemente de los énfasis que establezcan para su gestión, teniendo en cuenta los principios, parámetros y direccionamientos expuestos en las leyes vigentes y en el Plan de Ordenamiento Territorial y la política pública de salud Distrital.
- Orientar y promover la provisión de equipamientos en las zonas más críticas.
- Servir de guía programática para los planes de desarrollo local y garantizar factibilidad para la ejecución de las obras de equipamiento.
- Servir de herramienta de localización para los equipamientos privados y públicos, entre otros.

Para el desarrollo de estos objetivos, la SDS-FFDS apropió los recursos al proyecto 345 por \$670.079.476, los cuales se comprometieron en el 100% y a nivel de la ejecución de giros se ejecutó el 84.97%. Mientras que para el proyecto 636, de acuerdo al periodo 2008-2012, se le apropiaron recursos disponibles por \$1.397.985.650, de los cuales se comprometieron \$902.738.592 y se establecieron autorizaciones de giro presupuestal por \$589.110.041, es decir, que el nivel de ejecución alcanzó el 65.26%, con corte a junio de 2012. Siendo este comportamiento bastante bajo para el periodo en estudio.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Los proyectos mencionados se constituyen en las políticas que trazan los proyectos de obra de infraestructura, dotación de equipos biomédicos y la interventoría para la ejecución de lo planeado.

De acuerdo al comportamiento de la ejecución presupuestal de los recursos que se asignaron para los proyectos de inversión que desarrollan los objetivos del PMES, se analiza la información registrada en los reportes de ejecución presupuestal del FFDS así:

En el “Plan de Desarrollo “Bogota sin Indiferencia” se incluyó el proyecto 342 “Fortalecimiento de la Red Pública Hospitalaria”, donde el FFDS registró una apropiación disponible al cierre del periodo 2006-2008, en forma acumulada de \$107.102.261.831, de los cuales se comprometieron \$106.888.200.700, estableciéndose un nivel de ejecución del 99.8%.

Con relación al Plan de Desarrollo “Bogotá Positiva: para vivir mejor” 2008-2012, de acuerdo al proceso de armonización el proyecto 342 se creó bajo el código 633, denominado “Desarrollo de la Infraestructura Hospitalaria”. Para este proyecto el FFDS registró una apropiación presupuestal acumulada de \$341.058.833.250, asumiendo compromisos presupuestales por valor de \$229.134.320.990, lo que indica que el nivel de ejecución fue del 67.18%, y las autorizaciones de giro presupuestal de las vigencias corrientes fue del 51.85%.

El proyecto “33-331-33112301-03-0342 DESARROLLO DE LA DIRECCION DEL SISTEMA DE SALUD Y FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA HOSPITALARIA” con el fin de fortalecer la oferta pública de servicios de salud en el Distrito, presenta los siguientes convenios para dotación:

CUADRO 1
CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS FFDS

Hospital	No. Convenio
Centro Oriente	455 / 2005
Centro Oriente	998 / 2005
Centro Oriente	1118 / 2006
Hospital Meissen	963 / 2005

Fuente: FFDS 2012

Una vez verificados los convenios suscritos entre el Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS con los hospitales objeto de la muestra de esta visita fiscal se evidencia:

- El Hospital de Meissen ejecutó el convenio interadministrativo 963 de 2005 mediante el cual se realizó contratación para la adquisición y suministro de equipos biomédicos según el contrato 108 de 2008, suscrito con la empresa Unión Temporal Nuevo Hospital de Meissen por valor de \$17.127.757.576.
- El Hospital Centro Oriente suscribió con el Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS el Convenio Interadministrativo 455 de 2005, Convenio Interadministrativo 998 de 2005 y Convenio Interadministrativo 1118 de 2006, los cuales no se encuentran liquidados a la fecha de esta visita fiscal.
- El porcentaje de ejecución de estos convenios es el siguiente:

**CUADRO 2
EJECUCION DE LOS CONVENIOS DE DOTACION
HOSPITAL CENTRO ORIENTE NIVEL II ESE**

CONVENIO No.	455	998	1188
Dotación	98%	86%	100%
Total	98%	86%	100%

Fuente: Informes avances de convenio – Oficina de Planeación HCO

- Del convenio interadministrativo 455 de 2005 se tomó como muestra aleatoria los siguientes contratos para la compra de mobiliario hospitalario, equipo de laboratorio clínico y equipo biomédico:
 - a) Contrato 078 de 2005 suscrito con la Industria Colombiana de Dotaciones Metálicas Ltda, Dometal Ltda para la compra de mobiliario hospitalario por valor \$89.528.800. De acuerdo con el inventario de los elementos objeto del contrato, siete (7) cama cunas se encuentran en bodega en la unidad pediátrica y no están en uso debido al mal estado.
 - b) Contrato 079 de 2005 suscrito con Analytica Ltda para la compra de equipos de laboratorio clínico por valor de \$21.523.000. De acuerdo

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

con el inventario de los elementos objeto del contrato, el equipo Espectrofotómetro 20 Génesis no se encuentra en uso y está ubicado en la bodega de la sede de las Cruces por mal estado.

- c) Contrato 082 de 2005 suscrito con Quirurgil S.A. para la compra de equipo biomédico por valor de \$254.040.000. De acuerdo con el inventario de los elementos objeto de este contrato, el equipo médico máquina de anestesia BLEASE SERIUS 3000, con serie 2400106, No. inventario HCO0293, por valor de \$145.000.000, se encuentra fuera de servicio.
- El Hospital Simón Bolívar suscribió con el FFDS el Convenio interadministrativo 1100 de 2009 con el objeto de *“Aunar esfuerzos para ejecutar y desarrollar las acciones necesarias para la ejecución del proyecto de inversión denominado – Reposición, construcción de la infraestructura del Hospital Simón Bolívar de III nivel de atención ESE- para dar cumplimiento a los estándares de habilitación- consistente en la ejecución de los estudios técnicos, ejecución de la obra e interventoría”*, por valor de \$60.054.807.451, con plazo de ejecución de 24 meses y fecha de terminación para el 30 de agosto de 2011, el cual no se ejecutó. Las justificaciones de orden técnico, financiero y administrativo por parte del FFDS-SDS para no adelantar el objeto de este convenio, según la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud de la SDS, son:

La Secretaria Distrital de Salud en cumplimiento de su obligación de liderar, orientar, coordinar y supervisar la ejecución de las políticas, planes generales, programas y proyectos de las entidades adscritas y vinculadas que integran el sector, adelantó las acciones tendientes a que el Hospital Simón Bolívar atienda su función de coadyuvar al cumplimiento de las obligaciones contenidas en el convenio en mención.

“En desarrollo de estas actividades se presentaron discrepancias de carácter técnico y administrativo entre el Supervisor del convenio (Director Administrativo de las SDS) y el Gerente del Hospital Simón Bolívar (Dr. Héctor Manuel Lemus Montañez), dado que para el primero¹:

- *El Hospital no cuenta con el equipo de profesionales interdisciplinarios que garanticen el cumplimiento de las obligaciones contraídas por parte de la ESE.*

¹ Acta de Visita Fiscal.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

- *El Hospital no se ajusta a las recomendaciones y asesorías dadas por la supervisión y a los lineamientos del Comité Operativo, ni en lo técnico ni en los procesos de contratación. Modificando de manera unilateral e inconsulta a la Supervisión, dos puntos de los acordados en el Comité Operativo, puntos que modificaron las condiciones del pliego de manera sustancial, lo cual generó protestas y reacciones por parte de los proponentes.*
- *El Hospital no tuvo en cuenta el estudio presentado por la Universidad Nacional, respecto de las opciones que dió, por una parte el reforzamiento estructural y por otra la reposición u obra nueva, aunque para esta opción no había estudios.*
- *No se presentó el cronograma oportunamente, con las fechas previstas para dar inicio al trámite precontractual del proceso de consultoría, para la elaboración de los estudios técnicos, diseños arquitectónicos, licencia y permiso para el desarrollo del objeto contractual.*
- *No cumplía con la obligación de presentar los informes mensuales sobre la ejecución de los recursos y avance de la ejecución de las obras dentro del los 10 primeros días de cada mes.*
- *No atendió las recomendaciones y sugerencias de la Veeduría Distrital, ni soportó adecuadamente los antecedentes y sustentación del proyecto.*
- *Incurrió en desaciertos al manifestar al diario El Tiempo que no tenían los estudios o que estos son del 2006, cuando el mismo Hospital presentó el proyecto en el 2009, estas manifestaciones motivaron la parálisis del proyecto, pues no se le dieron las explicaciones en tiempo a la Veeduría Distrital y esto conllevó a tener que declarar desierto el proceso de invitación pública 07-2010.*
- *En general no hubo entendimiento entre la Gerencia del Hospital y la Supervisión del Convenio, los continuos incumplimientos y los desaciertos por parte del Hospital le generaron una sanción inicial por parte de la Secretaria, correspondiente al 0.6% del valor del convenio, sanción que en últimas se revocó por parte de la Secretaria, dados los argumentos expuestos en los recursos.*
- *El Gerente del Hospital propuso que se liquidara el Convenio y ofreció reintegrar los recursos disponibles.*
- *Con relación a la parte financiera, no hubo inconvenientes ya que el Fondo Financiero Distrital de Salud, puso a disposición del Hospital, los recursos de acuerdo con las obligaciones del Convenio, sin embargo, este no se encuentra liquidado a la fecha y no se pudo evidenciar cuál fue la destinación final de los recursos que fueron apropiados”.*

2. RESULTADOS OBTENIDOS

Hallazgo Administrativo

2.1 Los archivos e información de los convenios interadministrativos, objeto de la visita, no se ajustan a los procedimientos de conservación, al notar que en algunos casos, los funcionarios desconocen de su existencia, teniendo que recurrir a varias fuentes, lo cual no permite contar con información oportuna, situación que genera un riesgo para la entidad al tomar decisiones con información no actualizada o sesgada, de igual manera se observa falta de controles para el seguimiento de la documentación archivada como son, actas mal diligenciadas, sin numeración, ni firma de algunos participantes, con lo anterior se infringe lo consagrado en el artículo 1º, literal e) del artículo 2, literal i) del artículo 4, literal g) del artículo 12 de la Ley 87 de 1993 y literal a) del artículo 4, 10, 11, 12 de la Ley 594 de 2000.

Hallazgo administrativo

2.2 De acuerdo con la visita fiscal practicada al Hospital Centro Oriente con el responsable del área de Recursos Físicos, se constató la existencia de un equipo médico máquina de anestesia BLEASE SERIUS 3000, con serie 2400106, No. inventario HCO0293, adquirida mediante el Contrato 082 de 2005 con la firma Quirurgil S. A. por un valor de \$145.000.000 con recursos provenientes del convenio interadministrativo 455 de 2005. De acuerdo con la verificación efectuada a la hoja de vida de equipos, esta máquina de anestesia se encuentra fuera de servicio a partir del 10/02/2012 en la sala de cirugía 2 del Hospital Guavio, observando la auditoría que la administración a la fecha no ha tomado las acciones correctivas para que funcione nuevamente, de igual forma, no se evidencia reporte del supervisor del Convenio por parte de la Secretaría Distrital de Salud frente a las acciones de monitoreo sobre la puesta en marcha de dicho equipo; lo anterior transgrede lo contemplado en los literales a), b), c), i), del artículo 2º y literal e) del artículo 4º de la Ley 87 de 1993.

Hallazgo Administrativo

2.3 El Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS en el marco del Plan de Desarrollo *“Bogotá sin Indiferencia”* y *“Bogotá Positiva: para vivir mejor”* firmó convenios interadministrativos para el logro de metas propuestas, tales como,

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

fortalecer la oferta pública de servicios de salud en el Distrito. En ejecución de estos convenios se crearon los comités operativos con funciones específicas así²:

- a. *Aprobar el cronograma general de las actividades que se desarrollaran en el marco del convenio.*
- b. *Evaluar periódicamente el cronograma y efectuar los ajustes que considere indispensables.*
- c. *Solicitar, cuando lo considere necesario, informes a los contratistas, sobre la ejecución de los contratos y convenios necesarios para la ejecución del objeto del convenio.*
- d. *Elaborar un seguimiento periódico a la evolución del proyecto, identificando los aspectos que generen dificultades, e implementar los correctivos del caso.*
- e. *Celebrar reuniones periódicas, de las que la primera se realizará dentro de los 15 días siguientes al perfeccionamiento del presente convenio y en ella el comité definirá su manual de operaciones y procedimientos a seguir.*
- f. *Levantar actas de lo ocurrido en cada reunión”.*

Sin embargo, en el desarrollo de la vista fiscal, se evidenció que no existe un control en la ejecución de los convenios, que le permitan al FFDS hacer seguimiento a la planeación en la ejecución de los mismos y a la continuidad en cada una de las tareas asignadas, situación que genera un riesgo para la entidad al no dar cumplimiento a lo contemplado en cada uno de los convenios transgrediendo lo contemplado en el artículo 2º, literal c) del artículo 4º de la Ley 87 de 1993.

Hallazgo Administrativo

2.4 El FFDS dejó de ejecutar recursos sin afectación presupuestal por el monto de \$111.924.512.260, lo que significa que dichos recursos no se comprometieron a la fecha de corte del 30 de junio de 2012, del orden del 32.8%. La situación anterior denota a la luz del principio de la eficiencia en la ejecución de los recursos, que es bastante crítica para el logro de los propósitos determinados para el proyecto. De igual forma, la eficiencia en la aplicación de los recursos desde el punto de vista de la programación presupuestal incumpliendo con el principio de la planeación y de la programación integral presupuestal, estipulado en los literales b y f) del artículo 13 del Decreto 714 de 2006.

² Minuta Convenios Interadministrativos.

CUADRO 3
RECURSOS SIN AFECTACION PRESUPUESTAL
PROYECTO 633 DOTACION

PERIODO	APROPIACION DISPONIBLE	TOTAL COMPROMISOS	RECURSOS SIN AFECTACION
2008	38.266.303.169	34.710.207.972	3.556.095.197
2009	46.585.340.803	25.204.729.035	21.380.611.768
2010	163.524.587.792	142.801.728.778	20.722.859.014
2011	39.786.794.169	25.306.414.688	14.480.379.481
2012	52.895.807.317	1.111.240.517	51.784.566.800
TOTALES	341.058.833.250	229.134.320.990	111.924.512.260

Fuente: Informes de Ejecución Presupuestal FFFD. Vigencias 2008-2012

Hallazgo administrativo

2.5 De acuerdo con el análisis efectuado a la ficha técnica de la “Evaluación de Proyectos de Inversión Hospitales Red Adscrita SDS”, realizado por parte de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud de la SDS, y pertinente al Hospital Centro Oriente, se observa que para el proyecto “Desarrollo de la Dirección del Sistema Territorial de Salud y Fortalecimiento de la Red Pública Hospitalaria”, en el componente de Dotación, se establecieron recursos totales por valor de \$893.583.925. Es de aclarar, que mediante el oficio con radicado No.68785 del 09/08/2005 interno de la SDS, se estableció la viabilidad del proyecto de inversión por parte del Jefe de Área de Análisis, Programación y Evaluación de la Oficina de Planeación de la SDS, donde se estipuló claramente, que dicho proyecto sería financiado con recursos del FFDS y la ESE.

Las fuentes de financiación del proyecto de inversión se establecieron, por un lado, por recursos del FFDS en \$623.628.862, y por la ESE Hospital Centro Oriente como recursos propios en \$269.955.063. La auditoría observa, al respecto, que al revisar la ejecución de los contratos que desarrollan el Convenio Interadministrativo No. 455-2005, la ESE, celebró contratos para adquisición de equipo médico por un monto de \$608.398.041, registrando un nivel de ejecución frente a los recursos del FFDS del 97.56%, es decir, que queda un saldo pendiente por ejecutar de \$15.230.821. Sin embargo, frente a los recursos determinados en la ficha EBI del proyecto por concepto del

componente de Dotación, se establecieron recursos propios de la ESE por \$269.955.063, los cuales no se observa su debida ejecución o si dichos recursos finalmente la entidad los comprometió para el objeto del proyecto de inversión. Lo anterior, contraviene los literales b) y c) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.6 Hallazgo Administrativo

La gestión de los recursos de las reservas presupuestales del proyecto 633 Desarrollo de la Infraestructura Hospitalaria, registró un nivel de ejecución del 34%, durante el periodo del 2009 a junio de 2012. El anterior indicador obedece a que el FFDS realizó compromisos presupuestales de dichas reservas por \$89.375.174.667, de los cuales se realizaron autorizaciones de giro presupuestal por un valor de \$30.711.581.446, observándose una ejecución de las reservas comprometidas poco efectivas, ya que para las vigencias fiscales de 2009, su ejecución fue del 24.82%, en el 2011 del 41.62 y con fecha de corte de junio de 2012, su ejecución se registra en el 18.02%.

CUADRO 4
EJECUCION RESERVAS PRESUPUESTAL

PERIODO	COMPROMISOS	GIROS	% DE EJECUCION
2009	20.158.549.663	5.003.514.976	24,82
2010	3.086.710.139	3.033.920.740	98,29
2011	45.576.546.423	18.969.692.670	41,62
2012	20.553.368.442	3.704.453.060	18,02
TOTAL PERIODO	89.375.174.667	30.711.581.446	34,36

Fuente: Informes de Ejecución Presupuestal FFDS-SDS Vigencias 2009-2012.

Lo anterior permite establecer una gestión ineficiente en la aplicación de estos recursos por parte del FFDS-SDS, para cumplir adecuadamente con los objetivos trazados en los proyectos que desarrollan el Plan Maestro de Equipamiento en Salud a través del proyecto de “Desarrollo de la Infraestructura Hospitalaria”, en los componentes de Infraestructura de Obra y de Dotación de Equipos Médicos. En tal sentido, no se formaliza de manera adecuada el cumplimiento a lo normado en el literal b), artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

2.7 Hallazgo Administrativo

Con relación a los mecanismos de coordinación de la evaluación y seguimiento a los objetivos contemplados en el Plan Bienal de Inversiones de Salud, no se observa la existencia de un inventario actualizado de los equipos de tecnología biomédica de las Empresas Sociales del Estado, por parte de la Secretaría Distrital de Salud, entidad encargada de direccionar, evaluar y realizar el efectivo seguimiento, al cumplimiento de la meta trazada en el Plan de Desarrollo *“Bogotá Positiva: para vivir mejor”* dentro del objetivo estructurante *“Ciudad de Derechos”*, según los objetivos plasmados en el Proyecto de Inversión: 633 *“Desarrollo de la Infraestructura Hospitalaria”* y relacionado con *“Renovar el 5% de los Equipos de Tecnología Biomédica de las ESE”*, no se evidenció un informe que detalle el avance en el cumplimiento de la meta por cada una de las ESE, y su grado de ejecución en el componente de Dotación Hospitalaria. Lo anterior permite establecer, el incumplimiento a lo establecido en el literal d), artículo 2° de la Ley 87 de 1993 y el numeral 1) del artículo 3° de la Resolución 5123 de 2006 expedida por el Ministerio de la Protección Social.

2.8 Hallazgo Administrativo

Los ajustes realizados a los recursos financieros que se apropiaron para cada una de las vigencias fiscales en el proyecto 633 *“Desarrollo de la Infraestructura Hospitalaria”*, no evidencian la justificación requerida en la actualización y soporte de la ficha EBI del proyecto tal como se observa en el cuadro:

CUADRO 5
AJUSTES AL FLUJO FINANCIERO DEL PROYECTO 633
FICHA EBI

Horizonte del Proyecto	Flujo Financiero del Proyecto	Apropiación Presupuestal	Desfase Presupuestal
2008	34.710.207.972	38.266.303.169	-3.556.095.197
2009	25.204.729.035	46.585.340.803	-21.380.611.768
2010	142.801.728.778	163.524.587.792	-20.722.859.014
2011	25.306.414.688	39.786.794.169	-14.480.379.481
2012	52.895.807.317	52.895.807.317	-
TOTAL PROYECTOS	280.918.887.790	341.058.833.250	-60.139.945.460

Fuente: FICHAS EBI e Informes de Ejecuciones Presupuestales Proyecto 633. FFDS-SDS.

Lo anterior permite establecer que la entidad incumple lo normado en los literales d) y h) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993 y el artículo 6º de la Resolución 5123 de 2006 expedida por el Ministerio de la Protección Social.

Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria

2.9 El Hospital Simón Bolívar suscribió con el FFDS el Convenio interadministrativo 1100 de 2009 con el objeto de *“Aunar esfuerzos para ejecutar y desarrollar las acciones necesarias para la ejecución del proyecto de inversión denominado – Reposición, construcción de la infraestructura del Hospital Simón Bolívar de III nivel de atención ESE- para dar cumplimiento a los estándares de habilitación- consistente en la ejecución de los estudios técnicos, ejecución de la obra e interventoría”*, por valor de \$60.054.807.451, con plazo de ejecución de 24 meses y fecha de terminación para el 30 de agosto de 2011, el cual no se ejecutó.

Las justificaciones de orden técnico, financiero y administrativo por parte del FFDS-SDS para no adelantar el objeto de este convenio, no reflejan las actuaciones para que el proyecto de obra no se haya ejecutado sin evidenciar las respectivas diligencias administrativas, operativas y técnicas tanto de la SDS y de la ESE, y a la fecha de la visita fiscal no se encuentre liquidado.

De igual forma no se tiene claridad frente a la disposición final de los recursos que fueron asignados para la ejecución de este proyecto, esto, si se tiene en cuenta, que en la ficha de seguimiento al convenio, suministrado por la SDS, se registra la constitución de una cuenta de depósito especial de la Dirección Distrital de la Tesorería a nombre de la ESE Hospital Simón Bolívar, por valor de \$28.555.327.410 y rendimientos financieros por valor de \$43.393.696, así mismo, reportan un saldo de recursos restantes que reposan en la Tesorería de FFDS por valor de \$5.000.000.000, por lo tanto, no se evidencia justificación si el FFDS hizo uso de dichos recursos y si quedaron claramente determinados para efectos de establecer la liquidación final de este convenio. En tal sentido no se cumplió con el objeto establecido en el PMES ni con el objetivo estructurante del Plan de Desarrollo Distrital lo cual incumple los artículos 5º y 22 del Decreto 318 de 2006 y el numeral 3º artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

3. ANEXOS

Anexo 1 CUADRO DE HALLAZGOS DETECTADOS Y COMUNICADOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR	REFERENCIACIÓN
ADMINISTRATIVOS	9	N.A.	2.1 2.2 2.3 2.4 2.5 2.6 2.7 2.8 2.9
CON INCIDENCIA FISCAL	0		
CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA	1		2.9
CON INCIDENCIA PENAL	0		

N.A.: No aplica.