



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

**INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR**

HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL DE ATENCION ESE

**PLAN DE AUDITORÍA DISTRITAL - PAD - 2013
PERIODO AUDITADO 2012**

DIRECCIÓN SALUD

AGOSTO DE 2013

**AUDITORÍA AL HOSPITAL EL TUNAL
III NIVEL DE ATENCION ESE**

Contralor de Bogotá

Diego Ardila Medina

Contralora Auxiliar

Ligia Inés Botero Mejía

Directora Sectorial (E)

Lilia Aurora Medina Roa

Asesores

Erika Maritza Peña Hidalgo
Diana Gissela Gómez Pérez

Gerente

Jaime Acevedo

Equipo de Auditoría

Yolanda Gómez Flórez
Lina Raquel Rodríguez Meza
Ana Matilde Soledad Cabrera
Ángela Viviana Sánchez Moncaleano
Omar Arturo Torres Novoa
Oneida Castro Hernández
Yesid Steve Carvajal Ovalle

CONTENIDO

No.	DESCRIPCION	PAG.
1.	DICTAMEN DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL	4
2.	RESULTADOS DE AUDITORIA	15
2.1.	Seguimiento al Plan de Mejoramiento, Pronunciamientos y Controles de Advertencia	15
2.2.	Evaluación al Sistema de Control Interno	16
2.3.	Evaluación a los Estados Contables	19
2.4.	Evaluación al Presupuesto	31
2.5.	Evaluación a la Contratación	37
2.6.	Evaluación al Plan de Desarrollo y Balance Social	48
2.7.	Evaluación a la Gestión Ambiental	55
2.8.	Evaluación a las Acciones Ciudadanas	62
2.9.	Concepto sobre Rendición de la Cuenta	65
3.	ANEXOS	67
3.1	Cuadro de Observaciones Detectadas y Comunicadas	67
3.2	Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA Anexo 1	68



1. DICTAMEN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL

Doctor

VLADIMIRO ESTRADA MONCAYO

Presidente Junta Directiva

Doctor

OMAR AUGUSTO SILVA PINZON

Gerente

Hospital El Tunal III Nivel de Atención ESE

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 Modalidad Regular, a la entidad Hospital El Tunal III NA ESE a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en las áreas, actividades o procesos examinados, el examen del balance general a 31 de diciembre de 2012, y el estado de actividad financiera, económica, social y ambiental por el periodo comprendido entre el 1o. de enero y el 31 de diciembre de 2012; (cifras que fueron comprobadas con las de la vigencia anterior), la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables, la evaluación y análisis de la ejecución de los planes y programas de gestión ambiental y de los recursos naturales, la evaluación al Sistema de Control Interno y el cumplimiento al plan de mejoramiento.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada y analizada por la Contraloría de Bogotá. Esta responsabilidad incluye: diseñar, implementar y mantener un sistema de control interno adecuado para el cumplimiento de la misión institucional y para la preparación y presentación de los estados contables, libres de errores significativos, bien sea por fraude o error; seleccionar y aplicar las políticas contables apropiadas; así como, efectuar las estimaciones contables que resulten razonables en las circunstancias. La responsabilidad de la Contraloría de Bogotá consiste en producir un informe integral que contenga el concepto sobre la gestión adelantada por la administración de la entidad, que incluya pronunciamientos sobre el acatamiento a las disposiciones legales y la calidad y eficiencia del Sistema de Control Interno, y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

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

producción y/o prestación de bienes y/o servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con las normas de Auditoría Gubernamental Colombiana compatibles con las de General Aceptación, así como con las políticas y los 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.

En el trabajo de auditoría se presentaron las siguientes limitaciones que afectaron el alcance de nuestra auditoría como fue: falta de oportunidad en la entrega de información, falta de documentos que soporten las decisiones administrativas y la gestión desarrollada así como, duplicidad e incongruencia en la información entregada y el desconocimiento de funciones y procedimiento por parte del servidor público.

Los hallazgos se dieron a conocer a la entidad, las respuestas de la administración fueron analizadas, las que fueron debidamente soportadas.

Concepto sobre Gestión y los Resultados

La aplicación de la Metodología para la evaluación de la gestión y los resultados, arrojó la siguiente consolidación:

VARIABLES	ELEMENTOS A EVALUAR	CALIFICACION AUDITOR	PORCENTAJE	CALIFICACION TOTAL
PLAN DE DESARROLLO Y/O PLAN ESTRATEGICO	1. Concordancia de los proyectos de inversión con la información de fichas de Estadísticas Básicas de Inversión - EBI-D.	80	3	2.4
	2. Concordancia entre los objetivos de los proyectos de inversión, las metas y las actividades con los objetos de los contratos suscritos para su ejecución.	70	4	2.8
	3. Nivel de cumplimiento presupuestal por proyectos de inversión y metas. De acuerdo a lo programado para la vigencia en estudio.	30	5	1.5
	4. Nivel de cumplimiento físico de las metas de los proyectos de inversión. De acuerdo a lo programado en la vigencia en estudio.	40	5	2.0
	5. Consistencia de la magnitud de las metas inicialmente programadas versus la magnitud reprogramada en la vigencia evaluada y la relación con la asignación presupuestal.	60	3	1.8
SUBTOTAL		280	20	11
BALANCE SOCIAL	1. Cumplimiento de la metodología vigente para presentación del Balance Social en forma y contenido.	70	3	2.1

VARIABLES	ELEMENTOS A EVALUAR	CALIFICACION AUDITOR	PORCENTAJE	CALIFICACION TOTAL
	2. Identificación clara y concreta de cada uno de los problemas sociales presentados con sus causas y efectos.	70	4	2.8
	3. Establecimiento de los instrumentos formulados para la atención de los problemas sociales.	65	3	1.95
	4. Identificación de las unidades de focalización en población u otras unidades de medida.	65	3	1.95
	5. Determinación de la población o unidades de medida atendidas en la vigencia.	70	3	2.1
	6. Determinación de la población u otras unidades de medida sin atender en la vigencia.	65	3	1.95
	7. Establecimiento de los cambios en los problemas sociales.	65	3	1.95
	8. Diagnóstico del problema al final de la vigencia.	70	3	2.1
SUBTOTAL		540	25	17.0
CONTRATACION	1. Cumplimiento de las etapas pre-contractual, contractual y post-contractual.	25	5	1.25
	2. Cumplimiento de las normas, principios y procedimientos contractuales.	30	5	1.5
	3. Relación de la contratación con el objeto misional.	70	2	1.4
	4. Informes y labores de interventoría y supervisión.	10	3	0.3
SUBTOTAL		135	20	4.5
PRESUPUESTO	1. Cierre presupuestal.	100	2	2
	2. Modificaciones presupuestales presentadas, tales como: créditos, contra créditos, suspensiones, adiciones, etc.	100	2	2
	3. Cumplimiento normativo en la ejecución de presupuesto de gastos e inversión.	100	2	2
	4. Análisis a las autorizaciones de giro.	100	2	2
	5. Revisión de la ejecución de la reserva presupuestal y/o cuentas por pagar de la vigencia anterior y el manejo dado a los pasivos exigibles.	80	2	1.4
	6. Planeación del sujeto de control para la ejecución del presupuesto.	48	4	1.9
	7. Grado de cumplimiento y análisis de resultados del PMR.	0	1	0
	8. Análisis del portafolio de inversiones.	NA	NA	NA
	9. Manejo de la deuda.	NA	NA	NA
SUBTOTAL		528	15	12
GESTION AMBIENTAL	1. Cumplimiento de Proyectos del Plan de Acción Cuatrienal Ambiental – PACA en el marco del Plan de Gestión Ambiental Distrital – PIGA.	85	5	4.25
	2. Cumplimiento de Planes Institucionales de Gestión Ambiental – PIGA's.	90	5	4.5
SUBTOTAL		175	10	8.75
CONTROL INTERNO	1. Evaluación y cumplimiento del MECI.	50	2,5	1.25
	2. Evaluación y cumplimiento del SGC.	50	2,5	1.25
	3. Revisión y análisis al informe de control interno del sujeto de control.	55	2,5	1.375
	4. Cumplimiento al Plan de Mejoramiento.	95	2,5	2.375
SUBTOTAL		250	10	7.25
TOTAL		1710	100	60.50

Rango de Calificación para obtener el Concepto

CONCEPTO DE GESTIÓN	PUNTUACIÓN
FAVORABLE	Mayor o igual 75
FAVORABLE CON OBSERVACIONES	Menor 75, mayor o igual a 60
DESFAVORABLE	Menos a 60

El sistema de control interno del Hospital El Tunal III NA ESE, obtuvo una calificación de **3,13**, que lo ubica dentro de un rango de evaluación **regular** y un nivel de **Riesgo mediano**, con un porcentaje del 62,6%, lo que indica que la entidad tiene un mediano riesgo en su sistema de control interno para el desarrollo de sus actividades, al no tener efectivos controles y seguimiento, lo cual afecta su gestión y buen funcionamiento e incide en la prestación de los servicios que recibe el usuario.

Evaluado el sistema de control interno de la entidad, se evidenció que existe desconocimiento de los principios y valores del código de ética; la función desempeñada por la Oficina de Control Interno Organizacional no se diferencia de la propia función administrativa ya participa activamente dentro de los procesos misionales e institucionales sin que pueda diferenciarse su función de independencia.

En el hospital no existe espacio suficiente para almacenar los medicamentos, se encontraron líquidos parenterales en los pasillos del área de farmacia sin la debida custodia y conservación. Los procedimientos, manuales, instructivos guías y protocolos no se encuentran actualizados en su totalidad.

Existe alta rotación de personal de contrato lo cual reduce la efectividad de los procesos de inducción y capacitación para apropiación, adhesión, mantenimiento y mejora continua del sistema; no son efectivos los puntos de control ni se garantiza el cumplimiento de las políticas institucionales, así mismo, presenta deficiencias en la gestión del riesgo, no tiene identificados totalmente los riesgos de los procesos y no existe apropiación por parte de los líderes, no se verifica el cumplimiento de las políticas de administración de riesgo y no se realiza seguimiento periódico a la mitigación de los mismos.

La entidad adolece de una adecuada gestión documental para validar, organizar, facilitar, utilizar y conservar las unidades documentales.

La situación financiera del hospital a 31 de diciembre de 2012, es bastante crítica desde el punto de vista económico toda vez que los gastos durante el año ascendieron a la suma de \$ 97.482.181.070 incluyendo los diferentes pagos efectuados a la cuentas por pagar, mientras que los ingresos ascendieron a la suma de \$ 70.012.483.111

Por una parte las cuentas por pagar a 31 de diciembre de 2012 ascienden a la suma de \$30.695.308.764., mientras que los saldos por recaudar estuvieron del orden de \$ 29.047.557.030.

Al analizar el déficit en el recaudo se nota claramente que el mayor problema radica en los rubros del Régimen Subsidiado- No Capitado en la que se dejó de recaudar la suma de \$8.553.633.648 que corresponde al 33.63% de lo presupuestado.

Esta situación de déficit en el recaudo con las EPS, se ve incrementada año tras año, por cuanto la facturación radicada ha correspondido a la venta de servicios, pero, las EPSS año tras año, han venido incrementando el saldo de las cuentas por cobrar.

Es importante citar que la Secretaría Distrital de Salud SDS – Fondo Financiero Distrital de Salud, mediante los convenios desarrollados en el Marco del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero giró durante el año 2012 la suma de \$11.196.649.521 que contribuyeron a subsanar el déficit de caja del hospital.

De la revisión de la contratación adelantada por el Hospital se observa ausencia en la verificación del análisis de las condiciones de mercado, en la adquisición de bienes, servicios y en el porcentaje de participación de las tarifas contratadas para la prestación de los servicios misionales (Cardiología, Gastroenterología, Ortopedia, Oftalmología entre otros), situación que atenta con la correcta gestión fiscal, representada en el mejor aprovechamiento de los recursos disponibles.

No obstante el manual de contratación establecido mediante la Resolución 122 de 2012 expedida por la Gerencia del Hospital Tunal III Nivel de Atención, consagró como término mínimo para la publicación de las invitaciones públicas 1 día, encontrándose que el Hospital de manera reiterada solo utiliza este mínimo término como por ejemplo en los procesos que concluyeron con los contratos 1247-2012, 1498 de 2012, 1309 de 2012, 1357 de 2012 y 1291 de 2012. Incumpliendo con los principios de publicidad y transparencia en el trámite de los procesos contractuales adelantados por la entidad.

Se puede evidenciar, que el Hospital dejó de analizar los riesgos de la contratación suscrita y en consecuencia no pactó la constitución de una garantía, para protegerse frente a factores que afectaran el cumplimiento del contrato, la responsabilidad frente a terceros respecto a desarrollo del objeto de los contratos 1219 de 2012, para prestar servicios de aseo hospitalario, 1247 de 2012 para realizar mantenimiento preventivo y correctivo, técnico, mecánico con el suministro de repuestos para vehículos tipo ambulancias administrativas, propiedad del hospital que incluya el servicio de tapicería, electricidad, latonería y pintura, 1192 de 2012, suministro de alimentos y de prestación de servicios asistenciales como el 1184 de 2012 de oftalmología, 1216 de gastroenterología, por tanto deja sin protección el patrimonio del hospital ante la posible ocurrencia de un hecho que genere un siniestro, sin que la administración pueda hacer efectiva la garantía.

La entidad durante los años 2010, 2011, 2012 y 2013, ha elegido la modalidad contractual denominada arrendamiento de equipos hospitalarios tales como: eco cardiógrafos, prueba de esfuerzo, sistema de monitoreo, test holter y electrocardiogramas a través del contrato 897 de 2010. No obstante, no se evidencia estudio de costo benefició en la modalidad de contratación seleccionada que permita evidenciar si se ha realizado un uso racional de los recursos públicos.

Con la celebración del contrato 1192 de 2012, se generó una gestión fiscal antieconómica desde la formulación del negocio jurídico, por cuanto se omitió la inclusión de los costos asumidos por la entidad relacionados con el aprovechamiento económico del espacio de la cafetería, cocina y la utilización de los elementos suministrados por la entidad. Tampoco se tiene en cuenta los pagos que la entidad realiza por concepto de servicios públicos (agua, energía, gas, teléfono, aseo) y otros como depreciación, seguros de muebles, vigilancia y costos de administración, situación que si fue considerada en el contrato que precedió al suscrito con la firma Pharma Center y en el cual se pactó como contraprestación a favor del Hospital, *en virtud de lo anterior se ocasionó un presunto detrimento al patrimonio del Hospital, en cuantía de \$101.761.275.*

Los Informes de gestión de los supervisores de los contratos evaluados no son adecuados, por cuanto los funcionarios que cumplen la labor no consignan en ellos constancia de la calidad de los bienes y servicios prestados, donde se describa el cumplimiento de metas y logro de objetivos buscados con la contratación; estos solo se enfocan, y aplican, a la legalización de los documentos que soportan los gastos con cargo al contrato correspondiente.

Con relación a la gestión de la entidad, se evidencian debilidades en el control y seguimiento del cumplimiento de las metas establecidas en los planes de acción de las dependencias; la ESE no cumplió con la consulta ejecutada en relación con la consulta programada para la vigencia 2012, evidente en las consultas de Cardiología Pediátrica, Oncología y Neumología. La productividad del Hospital durante el 2012 presentó variación negativa con relación al 21011 en las consultas de Ginecobstetricia, Pediatría, Urgencias, Consultas de Urgencias, Urgencias realizadas, Partos atendidos y Terapia Respiratoria.

De acuerdo con los resultados de los indicadores de producción de la ESE, la variación negativa en las consultas programadas y ejecutadas en la vigencia 2012, y el incumplimiento de metas permiten observar que la gestión no fue la más eficiente afectando los resultados de rentabilidad social en la población pobre y vulnerable de las localidades de Usme, Sumapaz, Tunjuelito, y Ciudad Bolívar.

La entidad incumple con la metodología de presentación del Informe del Balance Social de conformidad con la metodología establecida en la Resolución 034 de

2009, el problema planteado corresponde al proyecto de inversión, no se focaliza la población, no se muestra la ejecución total y el monto de los giros, de los proyectos o acciones realizadas en atención al problema social, no se analizan los resultados de las acciones ejecutadas y los logros alcanzados, no se presenta en forma concreta el estado del problema social al finalizar la vigencia, indicando los aspectos transformados o intervenidos

En la implementación del Plan Institucional de Gestión Ambiental-PIGA, la calificación fue del 78.77 (72.55 + 85/ 2). Razón por la cual la entidad queda en un rango de calificación eficiente y de acuerdo al procedimiento vigente interno del Ente de Control para dar el concepto de la Gestión Ambiental presentó una calificación de 8.75% de un total de 10%. Cabe señalar que la entidad no presentó los recursos reales invertidos en el PIGA, para la vigencia 2012.

Se evidenció que en la gestión ambiental la entidad para la vigencia 2012 presentó a la SDA, un plan de acción con unas actividades y unos valores proyectados, que al ser preguntados y verificados por el órgano de control presentan gran variación con lo inicialmente planeado en dicho Plan que hace parte constitutiva del Plan Institucional de Gestión Ambiental.

Con relación a la evaluación de las acciones interpuestas por los ciudadanos, se evidenció que el hospital presenta desfase en el tiempo de la respuesta que va de 16 a 115 días hábiles incumpliendo con los términos de respuesta; las peticiones no son resueltas o no se aborda el tema peticionario, como se evidenció en los SIAU No. 24, 462, 539 y 517; igualmente no se hace seguimiento adecuado a la calidad y oportunidad de las respuestas para verificar que estas resuelvan de fondo.

Los hallazgos presentados en los párrafos anteriores no inciden de manera significativa en los resultados de la administración, lo que nos permiten conceptuar que la gestión adelantada acata, salvo lo expresado en estos párrafos las disposiciones que regulan sus hechos y operaciones, cuenta con un Sistema de Control Interno y en la adquisición y uso de los recursos conserva acertados criterios de economía, eficiencia y equidad. Así mismo incumplió en un porcentaje significativo con las metas y objetivos propuestos.

Con base en las conclusiones y hallazgos antes relacionados, la Contraloría de Bogotá D.C. como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión y resultados, es **favorable con observaciones**, con la consecuente calificación de **60.50**, resultante de ponderar los aspectos relacionados anteriormente.

Concepto sobre la evaluación y rendición de la cuenta

Una vez revisada la cuenta presentada por el Hospital a través de SIVICOF, con corte a diciembre 31 de 2012, se observó que la rendición cumplió en cuanto a la forma, términos y método establecidos por la Contraloría de Bogotá. D.C. No obstante la información contenida con el formato CB0120 presentó diferencias con la entregada al equipo auditor, contraviniendo lo establecido en las Resoluciones No. 034 del 21 de diciembre de 2009 y 01 de 2011 emanadas de la Contraloría de Bogotá y el literal e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Opinión Sobre los Estados Contables

Como resultado del análisis y verificación de los registros contables y de conformidad con los programas de auditoría aprobados en Comité Técnico de la Dirección Salud y demás normas y procedimientos de auditoría generalmente aceptadas se evidenció lo siguiente:

La empresa cuenta con partidas conciliatorias que datan desde enero de 2011 pendientes de registrar en libros en cuantía de \$47.968.615.6

Glosa pendiente de contestar mayor a 360 días en cuantía de \$514.945.301.

Se evidenció un presunto detrimento al erario público en cuantía de \$297.925.785 por concepto de elementos no devueltos al hospital por las cooperativas al término de los contratos, que afecta los activos de la entidad.

Incertidumbre por el deficiente registro del Sistema de procesos judiciales SIPPROJ.

En nuestra opinión, **excepto por lo expresado** en los párrafos precedentes, los Estados Contables, del Hospital El Tunal III Nivel de Atención E.S.E., presentan razonablemente, la situación financiera y los resultados del ejercicio económico de año terminado el 31 de diciembre de 2012, con los principios y normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia.

Evaluación al Sistema de Control Interno

De conformidad con la metodología para evaluar el sistema de control interno adoptada por la Contraloría de Bogotá, definida en la Resolución Reglamentaria No. 015 de 2013, para lo cual se clasificaron los tres subsistemas con sus respectivos componentes y elementos de control, se diligenció la *“tabla de*

agregación general de resultados” que permite obtener una imagen global del sistema y a la vez conceptuar sobre la calidad, eficiencia y nivel de confianza del mismo.

El sistema de control interno del Hospital El Tunal III NA ESE, obtuvo una calificación de **3,13**, que lo ubica dentro de un rango de evaluación **regular** y un nivel de **Riesgo mediano**, con un porcentaje del 62,6%, lo que indica que la entidad tiene un mediano riesgo en su sistema de control interno para el desarrollo de sus actividades, al no tener efectivos controles y seguimiento, lo cual afecta su gestión y buen funcionamiento e incide de forma negativa en la prestación de los servicios que recibe el usuario. La calificación está dada de acuerdo con el siguiente cuadro:

CALIFICACION		RANGO PORCENTUAL	
1.0 a 2.5	<i>malo</i>	0 a 51%	<i>alto riesgo</i>
2.51 a 3.75	<i>regular</i>	52 a 75%	<i>mediano riesgo</i>
3.76 a 5.0	<i>bueno</i>	76 a 100%	<i>bajo riesgo</i>

Evaluated el sistema de control interno de la entidad, se evidenció que existe desconocimiento de los principios y valores del código de ética; la función desempeñada por la Oficina de Control Interno Organizacional no se diferencia de la propia función administrativa ya participa activamente dentro de los procesos misionales e institucionales sin que pueda diferenciarse su función de independencia.

En el hospital no existe espacio suficiente para almacenar los medicamentos, se encontraron líquidos parenterales en los pasillos del área de farmacia sin la debida custodia y conservación. Los procedimientos, manuales, instructivos guías y protocolos no se encuentran actualizados en su totalidad.

Existe alta rotación de personal de contrato lo cual reduce la efectividad de los procesos de inducción y capacitación para apropiación, adhesión, mantenimiento y mejora continua del sistema; no son efectivos los puntos de control ni se garantiza el cumplimiento de las políticas institucionales , así mismo, presenta deficiencias en la gestión del riesgo, no tiene identificados totalmente los riesgos de los procesos y no existe apropiación por parte de los líderes, no se verifica el cumplimiento de las políticas de administración de riesgo y no se realiza seguimiento periódico a la mitigación de los mismos.

La entidad adolece de una adecuada gestión documental para validar, organizar, facilitar, utilizar y conservar las unidades documentales. De otra parte, no se suscribe planes de mejoramiento individual ni por procesos para eliminar las causas de los hallazgos observados por la misma entidad.

Consolidación de Observaciones

En desarrollo de la presente auditoría tal como se detallan en el Anexo No. 3.1 se establecieron 42 Hallazgos administrativos, de las cuales 6 tienen incidencia fiscal en cuantía de \$399.687.130, que se trasladarán a la Dirección de Responsabilidad Fiscal; 9 tienen alcance disciplinario que se trasladarán a la Personería Distrital.

Concepto sobre Fenecimiento

Por el concepto favorable con observaciones emitido en cuanto a la gestión realizada, el cumplimiento de la normatividad, la calidad y eficiencia del Sistema de Control Interno y la opinión con salvedades expresada sobre la razonabilidad de los Estados Contables, la Cuenta Rendida por la Entidad, correspondiente a la vigencia 2012, se fenece.

Plan de Mejoramiento

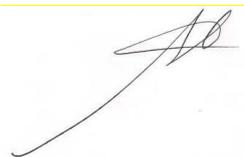
A fin de lograr que la labor de auditoría conduzca a que se emprendan acciones de mejoramiento de la gestión pública, la entidad debe diseñar un plan de mejoramiento que permita solucionar las deficiencias puntualizadas, en el menor tiempo posible, documento que debe ser remitido a la Contraloría de Bogotá, a través del SIVICOF de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

El plan de mejoramiento debe detallar las acciones que se tomarán respecto de cada uno de los hallazgos identificados, cronograma en que implementarán los correctivos, responsables de efectuarlos y del seguimiento a su ejecución, garantizando que busque eliminar la causa del hallazgo, que sea realizable, medible, contribuya a su objeto misional, propicie el buen uso de recursos públicos, el mejoramiento de la gestión institucional y atienda los principios de la gestión fiscal.

Resultados de peticiones, quejas y reclamos utilizados como insumos de auditoría

Como resultado de la evaluación a las acciones ciudadanas se recibieron insumos que fueron parte integral de esta auditoría.

Bogotá, Septiembre de 2013



LILIA AURORA MEDINA ROA
Directora Sectorial (E)

2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

2.1 SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO, PRONUNCIAMIENTOS Y CONTROLES DE ADVERTENCIA

Con el fin de establecer el cumplimiento al Plan de Mejoramiento suscrito por el Hospital con la Contraloría de Bogotá, se efectuó seguimiento a las acciones correctivas correspondiente a lo observado en la auditoria gubernamental con enfoque integral modalidad regular de la vigencia 2010 con un acumulado de 43 hallazgos, los cuales se cerraron por cumplimiento de las acciones propuestas, sin embargo, algunos se repiten para la vigencia auditada, ya que las acciones correctivas propuestas por el hospital no solucionaron los hallazgos anteriormente formulados.

Teniendo en cuenta la metodología establecida en la Resolución 29 de 2012, el grado de avance y el cumplimiento de las acciones incluidas en el Plan de Mejoramiento dio como resultado 1.8, es decir el plan de mejoramiento consolidado se cumplió.

La contraloría de Bogotá D.C realizó controles de advertencia sobre el riesgo de pérdida de recursos públicos en cuantía de \$6.539.115.783, correspondiente a cartera por cancelar a la Red de Hospitales públicos por parte de la empresa mutual para el desarrollo de la salud EMDISALUD – EPS en Liquidación, en dicha cifra el Hospital El Tunal participa con \$ 766.453.672. Al realizar el seguimiento se evidenció que la entidad a través de su abogado adelanto la reclamación por acreencias de prestación de servicios en cuantía de \$ 833.020.377 ante el agente liquidador EMDISALUD – EPS el día 23 de agosto de 2012.

Así mismo en cuanto al control de advertencia por la liquidación de la EPS SALUD CONDOR por el grave riesgo de pérdida de recursos públicos en cuantía de \$21.330.826.342 correspondiente a cartera por cancelar a los hospitales de la Red Pública y al Fondo Financiero Distrital de Salud, en la cual el hospital El Tunal participa con \$2.039.081.271; se evidenció que éste presento documentación para el pago de acreencias con SALUD CONDOR EPS mediante oficio GG-2013-2012 del 29 de Octubre del 2012.

Finalmente la Contraloría de Bogotá D.C. advirtió acerca del grave riesgo de pérdida de los recursos públicos adeudados a los hospitales de la Red Pública Distrital de Salud de Bogotá en cuantía de \$161.060 millones por parte de las sociedades SOLIDARIA DE SALUD SOLSALUD EPS S.A. y HUNANA VIVIR S.A. las cuales se encuentran en proceso de liquidación. Al respecto el hospital se encuentra la espera del anuncio del cronograma del proceso liquidatorio por parte de los agentes especiales designados para cada una de las EPSs. En cuanto a la

EPS HUMANA VIVIR se encuentra suspendido desde el 4 de junio de 2013 el emplazamiento para la presentación de reclamaciones en contra de HUMANA VIVIR EPS mientras se surta el traslado de los afiliados a otra EPS.

2.2 EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

De conformidad con la metodología para evaluar el sistema de control interno adoptada por la Contraloría de Bogotá, definida en la Resolución Reglamentaria No. 15 de 2013, se diligenció la “*tabla de agregación general de resultados*” que permite obtener una imagen global del sistema y a la vez conceptuar sobre la calidad, eficiencia y nivel de confianza del mismo.

La calificación se basó en la metodología definida, para lo cual se clasificaron los 3 subsistemas con sus respectivos componentes y elementos de control, obteniendo el siguiente resultado:

CALIFICACION		RANGO PORCENTUAL	
1.0 a 2.5	<i>Malo</i>	0 a 51%	<i>alto riesgo</i>
2.51 a 3.75	<i>regular</i>	52 a 75%	<i>mediano riesgo</i>
3.76 a 5.0	<i>bueno</i>	76 a 100%	<i>bajo riesgo</i>

Se aplicó la metodología definida a las dependencias de: Oficina de Control Interno Organizacional y Calidad, Oficina Asesora Jurídica, Oficina Asesora de Planeación y Mercadeo, Subgerencia de Atención al Usuario, antes Subgerencia Científica, Subgerencia Administrativa y Financiera.

La evaluación del Sistema de Control Interno del Hospital, permite determinar que su desempeño alcanza un puntaje de calificación **3,13**, que lo ubica dentro de un rango de evaluación **regular** y un nivel de **Riesgo mediano**, con un porcentaje del 62,6%.

Subsistema de Control Estratégico

2.2.1 Hallazgo administrativo

En las áreas evaluadas, existe desconocimiento de los principios y valores del código de ética de la entidad; no se ha interiorizado la nueva resolución aunado a la rotación y/o ingreso de nuevo personal en las diferentes dependencias, así mismo no existe adherencia al manual de procedimientos del sistema de gestión para la ejecución de las actividades previstas en los procesos misionales, apoyo y de control situación que pone en riesgo la gestión institucional e incumple lo establecido en los literales e) y h) del artículo 2, y a) y b) del artículo 4, de la Ley 87 de 1993.

2.2.2 Hallazgo administrativo

Durante el ejercicio del proceso auditor se observó que la función desempeñada por la Oficina de Control Interno Organizacional no se diferencia de la propia función administrativa de la entidad, es así como se observa que esta oficina participa activamente dentro de los procesos misionales e institucionales sin que pueda diferenciarse su función de independencia, situación que es incompatible con el rol de funciones asignadas a través de la Ley 87 de 1993, incumpliendo lo establecido en el Numeral 31 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002 “Adoptar el Sistema de Control Interno y la función independiente de Auditoría Interna que trata la Ley 87 de 1993 y demás normas que la modifiquen o complementen”.

2.2.3 Hallazgo administrativo

En el hospital no existe espacio suficiente para almacenar los medicamentos debido al volumen mensual que manejan, evidenciando líquidos parenterales en los pasillos del área de farmacia sin la debida custodia y conservación, lo cual pone en riesgo ante un posible daño y pérdida de estos elementos, situación que incumple lo establecido en el literal a), en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Subsistema de Control de Gestión

2.2.4 Hallazgo administrativo

El Hospital cuenta con un listado maestro de documentos los cuales no están debidamente actualizados, éstos son: procedimientos, manuales, instructivos guías y protocolos que en su totalidad no se encuentran documentados, situación evidenciada en las siguientes áreas:

**CUADRO 1
AREA ADMINISTRATIVA**

AREAS	PROCEDIMIENTOS		INSTRUCTIVOS	
	VIGENTE	NO ACTUALIZADO	VIGENTE	NO ACTUALIZADO
FARMACIA	6	9	4	0
CARTERA	1	13		
GESTION AMBIENTAL	0	6	7	5
CONTROL ORGANIZACIONAL	3	4	1	0
FINANCIERA	0	4		
JURIDICA	0	10		
SISTEMAS	0	11	4	9
PLANEACION	11	13		
TALENTO HUMANO	6	19	0	5

Fuente: Consolidado de procedimientos del área administrativa. Oficina de Calidad. Hospital El Tunal.2013

CUADRO 2
AREA ASISTENCIAL

AREAS	PROCEDIMIENTOS		PROCOLOS		GUIAS	
	VIGENTE	NO ACTUALIZADO	VIGENTE	NO ACTUALIZADO	VIGENTE	NO ACTUALIZADO
CONSULTA EXTERNA	11	0	4	2	0	11
FISIOTERAPIA	4	0	5	10	0	11
PEDIATRIA	0	2	0	2	1	11
UCI NEONATAL	0	3	7	11	4	24
UCI ADULTOS	0	8	14	5	0	13
CIRUGIA	0	12	0	8	4	2
UNIDAD RENAL			5	6	7	16

Fuente: Consolidado de procedimientos del área asistencial. Oficina de Calidad. Hospital El Tunal.2013

En virtud de lo anterior, los procedimientos, manuales, instructivos guías y protocolos no se encuentran actualizados en su totalidad en las diferentes áreas del hospital, no se adecuan al Decreto Ley anti trámites 019 de 2012, lo cual genera riesgo al ejecutar actividades con procesos desactualizados e incide en su gestión, trasgrediendo lo contemplado en el literal h) del artículo 2, literal b) del artículo 4, literales c), g) del artículo 12 de la Ley 87 de 1993; artículo 2 del Decreto 1537 de 2001.

2.2.5 Hallazgo administrativo

Efectuada la evaluación del sistema de calidad del hospital El Tunal III NA E.S.E., se establece la alta rotación de personal de contrato lo cual reduce la efectividad de los procesos de inducción y capacitación para apropiación, adhesión, mantenimiento y mejora continua del sistema; no son efectivos los puntos de control ni se garantiza el cumplimiento de las políticas institucionales, entre otras, por las deficiencias de la intranet; en la página web, por ejemplo, para acceder a los instrumentos del sistema, se potencian sus riesgos y reduce su efectividad y eficacia, como se evidencia en la actividad contractual en materia de actas e invitaciones que no permite hacer seguimiento organizado de las variaciones de los procesos publicados. Se incumple el literal b del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.2.6 Hallazgo administrativo

El Hospital presenta deficiencias en la gestión del riesgo que reducen su identificación, efectividad de las acciones preventivas formuladas, su ajuste ante desviaciones observadas dentro del proceso de seguimiento y la formulación de acciones de mejora ante la materialización de los riesgos. Así mismo, no tiene identificados totalmente los riesgos de los procesos y no existe apropiación por parte de los líderes de los procesos, no se verifica el cumplimiento de las políticas de administración de riesgo, no se realiza seguimiento periódico a la mitigación de los mismos, conllevando a un riesgo alto para la entidad al evidenciar que los

controles en ocasiones ya no se valoran como preventivos sino como correctivos, lo que genera impacto negativo en el cumplimiento de su misión institucional e incumple lo contemplado en los literales b), f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.2.7 Hallazgo administrativo

El Hospital El Tunal III NA E.S.E., adolece de una adecuada gestión documental para validar, organizar, facilitar, utilizar y conservar las unidades documentales, situación evidenciada en el área de archivo institucional en la casa ubicada en el barrio Bravo Páez debido al deteriorado estado de la infraestructura e igualmente en las instalaciones del servicio de consulta externa por el espacio reducido, el cual no garantiza la conservación y custodia de las historias clínicas vigentes, archivo muerto y soportes documentales que posee la institución, encontrando cajas e historias clínicas en el piso con documentos sin controles, exponiéndose al riesgo de pérdida no se tiene ficha documental y no hay orden cronológico de documentos. No se diligencia el formato de las cajas de archivo y no se aplican en todos los casos, las tablas de retención documental, que permita administrar de manera eficiente la información, incumpliendo lo establecido en los literales b), d) y e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, artículo 34 de la Ley 734 de 2002, la Ley 594 de 2000.

2.3 EVALUACIÓN ESTADOS CONTABLES

Con el fin de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras en los Estados Contables presentados por el Hospital El Tunal III Nivel ESE, con corte a 31 de diciembre de 2012 y conceptuar sobre el sistema de Control Interno Contable de conformidad con las normas de contabilidad prescritas por la Contaduría General de la Nación y demás disposiciones vigentes, aplicables al hospital, se desarrollaron los procedimientos contemplados en los respectivos programas, para lo cual se aplicaron técnicas de auditoría, dirigidas a determinar si estos reflejan los hechos económicos, financieros y sociales en forma oportuna y útil. De acuerdo a la evaluación realizada se observó lo siguiente:

El Hospital El Tunal III Nivel de Atención E.S.E., a diciembre 31 de 2012 presentó activos totales por valor de \$106.697.751.350.57 que comparado con la vigencia inmediatamente anterior muestra un incremento en cuantía de \$15.222.403.446 originado principalmente en las valorizaciones como resultado del avalúo realizado durante el año inmediatamente anterior. Así mismo, presentó pasivos totales por \$33.806.873.480.75 que comparados con los del año 2011 disminuyeron cerca del 16% es decir, en 6.417.053.003.

En lo referente a las cuentas de resultado por el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2012, la entidad obtuvo ingresos totales por \$89.171.968.826.42, inferiores en 16.8% (\$18.122.682.135) a los obtenidos en el año 2011 en cuantía de \$107.294.650.961. De la misma manera los costos y gastos disminuyeron a \$17.876.751.696 es decir en un 16.62%, con respecto a la vigencia anterior, no obstante la entidad obtuvo perdida en el ejercicio en cuantía de \$245.930.438.6

Como resultado del análisis y verificación de los registros contables y la aplicación de procedimientos de auditoría generalmente aceptados, se evidenció lo siguiente:

Activos

Efectivo

En esta denominación se incluyen las cuentas representativas de los recursos de liquidez inmediata en caja, cuentas corrientes de ahorro y en fondos disponibles para el desarrollo de las funciones del cometido estatal de la entidad contable pública.

A diciembre 31 de 2012 el hospital El Tunal III Nivel de Atención presentó saldos como se muestra a continuación:

CUADRO 3
CONFORMACIÓN DE LA CUENTA EFECTIVO

Cifras en pesos

CUENTA	VALOR
Caja	17.233.990
Depósitos en Instituciones Financieras	2.077.310.352.98
TOTAL EFECTIVO	2.094.544.342.98

Fuente: Estados contables a diciembre 31 de 2012 del Hospital El Tunal III NA. ESE

2.3.1 Hallazgo administrativo

Como resultado de la revisión efectuada a las conciliaciones bancarias correspondientes al mes de diciembre de 2012, se evidenciaron partidas conciliatorias en cuantía de \$47.968.615.6 desde enero de 2011 correspondientes a consignaciones sin registrar en libros, en razón a que no se tiene la identificación de quien consigna ni a que factura se aplica, sobre estimando en este valor la cuenta deudores. Lo anterior incumpliendo lo establecido en el numeral 3.3.1 de la Resolución 357 de 2008 expedida por la Contaduría General de la Nación.

Deudores - Servicios de Salud

Esta cuenta representa el valor de los derechos de cobro de la entidad originados en el desarrollo de sus funciones. A 31 de diciembre de 2012 presentaba un saldo de \$59.785.448.193.68.

De la verificación selectiva de los documentos soportes de los registros se estableció lo siguiente:

2.3.2 Hallazgo administrativo

No obstante la gestión adelantada, el hospital a diciembre 31 de 2012 presenta glosa pendiente de contestar en cuantía de \$1.102.085.458 de la cual el 46.7% tiene más de 360 días de antigüedad equivalente a \$514.945.301, que se discrimina por vigencias en el siguiente cuadro, situación que afecta la liquidez de la entidad y contraviene lo preceptuado en el artículo 23, capítulo IV del Decreto 4747 de 2007, concordante con el numeral 6 capítulo XIII del Manual de Procedimientos Contables expedido mediante Resolución 056 de 2007 del Contador General de la Nación.

**CUADRO 4
INVENTARIO DE GLOSA SIN CONTESTAR A DICIEMBRE 31 DE 2011 CON MAS DE
360 DIAS DE ANTIGUEDAD**

Cifras en pesos

REGIMEN	2006	2008	2009	2010	2011	2012	TOTAL GLOSAS SIN CONTESTAR
ARP					78.100		78.100
ASEGURADORAS	3.410	26.000	209.000	512.000	31.508.054	32.794.877	65.053.341
REGIMEN CONTRIBUTIVO					91.681.054	27.804.338	119.485.392
ENTES TERRITORIALES					1.053.896	1.150.363	2.204.259
REGIMEN ESPECIAL						275.200	275.200
IPS PRIVADAS					1.515.347	145.100	1.660.447
REGIMEN SUBSIDIADO					388.358.440	524.970.279	913.328.719
TOTAL GLOSA SIN CONTESTAR	3.410	26.000	209.000	512.000	514.194.891	587.140.157	1.102.085.458

Fuente: Información suministrada por el Hospital El Tuna ESE

ANALISIS DE LA CARTERA

Del análisis efectuado se determinó que del total de la cartera el 34.40% en cuantía de \$28.047.692.771.85 es superior a 360 días. Del régimen contributivo la EPS cruz blanca participa con 7.19% equivalente a \$ 502.483.795.78 del total del régimen contributivo. De otra parte en el régimen subsidiado

(\$49.411.051.456). Entre las EPSs que más le deben al hospital están Humana vivir con 13.652.156.091 que representa el 27.6% de régimen subsidiado (Se encuentra suspendido el emplazamiento y termino para la presentación de reclamaciones), ECOOPSOS con \$5.372.350.305.07 que representa el 10%, Capital salud con \$4.645.303.666.46 que representa 8.63% y Colsubsidio 2.888.356.271.77 que representa 5.3% del total del régimen subsidiado. La cartera total creció en 13.8% es decir 9.431.458.551 con respecto al año 2011.

**CUADRO 5
COMPARATIVO CARTERA VIGENCIAS 2011 vs. 2012**

Cifras en pesos

VIGENCIA	2011		2012	
	CARTERA MAYOR A 360 DÍAS	TOTAL CARTERA	CARTERA MAYOR A 360 DÍAS	TOTAL CARTERA
REGIMEN CONTRIBUTIVO	2.069.522.415	4.904.618.543	2.024.585.633	6.886.730.441
EPS EN LIQUIDACIÓN	100.802.687	100.802.687	98.056.180	98.056.180
TOTAL REGIMEN CONTRIB INCLUY EPS EN LIQUIDACIÓN	2.170.325.102	5.005.421.230	2.122.641.813	6.984.786.621
REGIMEN SUBSIDIADO	17.888.402.428	42.381.723.409	12.194.897.436	49.411.051.456
EPS EN LIQUIDACION REGIM SUBSIDIADO	20.876.692	21.012.192	1.775.819.255	4.376.455.865
TOTAL REGIMEN SUBS. INCLUYENDO EPS EN LIQUIDACION	17.909.279.120	4.2402.735.601	13.970.716.691	53.787.507.321
SOAT - ECAT	3.220.154.490	4.669.554.763	2.496.930.524	5.108.258.091
Población Pobre en lo no cubierto con subsidio a la demanda-(secre Departamentales)	1.688.459.557	.3947.259.814	4.067.704.320	8.477.241.376
Población Pobre en lo no cubierto con subsidio a la demanda-(Secre. Munic. y Distritales)	2.873.210.859	8.402.448.427	8.701.668	16.877.568
OTROS DEUDORES	5.727.678.758	7.668.904.102	4.930.997.737	7.153.111.512
GRAN TOTAL	33.589.117.885	72.096.323.938	28.047.692.772	81.527.782.489

Fuente: Informes de Cartera 2011 y 2012 del Hospital el Tunal ESE

Propiedades Planta y Equipo

En esta denominación se incluyen las cuentas que representa el valor de los bienes tangibles de propiedad de la entidad, contable pública a diciembre de 2012, que se utilizan para la producción y comercialización de bienes y la prestación de servicios y la administración de la entidad contable pública. A 31 de 2012 presentó un saldo de \$20.170.098.511 del cual el más representativo en el Equipo Médico y Científico con el 87.8% discriminado de la siguiente así:

**CUADRO 6
CONFORMACIÓN EQUIPO MEDICO Y CIENTIFICO**

Cifras en pesos

NÚMERO DE CUENTA	NOMBRE	SALDO DIC. 31 /2012
166000	Equipo médico científico	17.719.449.439
166002	Equipo de laboratorio	669.994.935
166003	Equipo de urgencias	411.645.511
166005	Equipo de hospitalización	4.900.953472
166006	Equipo de quirófano y salas de parto	6.886.530.514
166007	Equipo de apoyo diagnóstico	3.137.845.044
166008	Equipo de apoyo terapéutico	236.672.145
166009	Equipo de servicio ambulatorio	1.475.807.818

Fuente: Estados contables a diciembre 31 de 2012 del Hospital El Tunal III NA. ESE

En la ejecución del proceso auditor se tomó como insumo comunicación suscrita por el hospital en el cual informa acerca de un presunto detrimento originado en la pérdida de elementos entregados a Cooperativas de Trabajo Asociado para el desarrollo de contratos suscritos con ellas y que una vez terminados no fueron devueltos a la entidad, al respecto este ente auditor verificó que efectivamente en virtud de los diferentes contratos de prestación de servicios suscritos con las cooperativas de trabajo asociado durante los años 2005 a 2009 se entregaron para su uso y custodia elementos pertenecientes al inventario del hospital entregados para la ejecución del contrato, pudiéndose establecer que una vez realizada un exhaustiva búsqueda por el área de activos fijos se llegó a la conclusión que algunos elementos se perdieron.

De la misma forma se establece que en las minutas de los contratos celebrados con las cooperativas no se previó y en consecuencia no se aseguró el riesgo generado ante la eventual pérdida o deterioro por mal uso de los bienes suministrados por el hospital para la ejecución de los servicios contratados. Es importante anotar que la entidad no realizó denuncia de la pérdida ni reclamación ante las compañías de seguros ni de vigilancia de la época.

En virtud de lo anterior el hospital ha sufrido disminución en su patrimonio (Propiedad planta y equipo), producto del presunto daño causado como consecuencia de la pérdida de los elementos perteneciente al inventario de la entidad en concordancia con lo establecido en el artículo 3 y 6 de la Ley 610 de 2000 e incumpliendo lo consagrado en los numerales 21 y 22 del artículo 34 de la ley 734 de 2002.

A continuación se relacionan los bienes por cada cooperativa los cuales se encuentran cuantificados en \$297.925.785 discriminados así:

2.3.3 Hallazgo administrativo con incidencia fiscal y disciplinaria relacionado con pérdida de bienes muebles que pertenecen al activo del Hospital.

Cooperativa PROMOVIENDO

**CUADRO 7
TOTAL ACTIVOS A CARGO DE LA COOPERATIVA PROMOVIENDO**

Cifras en pesos

DESCRIPCION POR GRUPO DE INVENTARIO	No. DE ACTIVOS	VALOR DEL ACTIVO
GRUPO 40 EQUIPO MEDICO URGENCIAS	230	25.583.115.46
GRUPO 41 EQUIP.MEDIC.AMBUL.	6	2.157.480.00
GRUPO 42 EQUIP.MEDIC. HOSPITAL.	31	44.849.089.00
GRUPO 43 EQUIP.MEDIC.QUIROFANO. SALA DE PARTOS.	44	49.226.953.80
GRUPO 47. MUEBLES Y ENSERES	57	23.552.703.50
GRUPO 48 EQUIP. Y MAQUINARIA DE OFICINA.	1	1.368.800.00
GRUPO 50 EQUIPO DE COMUNICACION	4	4.426.676.00
GRUPO 51 EQUIPO DE COMPUTACION	6	10.651.511.83
GRUPO 71.PROGRAMAS DE COMPUTADOR	13	9.794.656.89
GRUPO 74 COMOD RECIBIDOS DE TERCEROS	5	15.181.060.00
TOTAL COOPERATIVA CRITICOOP		186.792.046.48

Fuente: Información suministrada por Oficina Activos Fijos Hospital el Tunal ESE

2.3.4 Hallazgo administrativo con incidencia fiscal y disciplinaria relacionado con perdida de bienes muebles que pertenecen al activo del Hospital.

CRITICOOP

CUADRO 8
TOTAL ACTIVOS A CARGO DE LA COOPERATIVA CRITICOOP

Cifras en pesos

DESCRIPCION POR GRUPO DE INVENTARIO	No. DE ACTIVOS	VALOR DEL ACTIVO
GRUPO 40 EQUIPO MEDICO URGENCIAS	13	5.285.974.20
GRUPO 41 EQUIP.MEDIC.AMBUL.	0	0
GRUPO 42 EQUIP.MEDIC. HOSPITAL.	0	0
GRUPO 43 EQUIP.MEDIC.QUIROFANO. SALA DE PARTOS.	0	0
GRUPO 47. MUEBLES Y ENSERES	1	159.948.58
GRUPO 48 EQUIP. Y MAQUINARIA DE OFICINA.	0	0
GRUPO 50 EQUIPO DE COMUNICACION	0	0
GRUPO 51 EQUIPO DE COMPUTACION	0	0
GRUPO 71.PROGRAMAS DE COMPUTADOR	0	0
GRUPO 74 COMOD RECIBIDOS DE TERCEROS	0	0
TOTAL COOPERATIVA CRITICOOP		5.445.922.78

Fuente: Información suministrada por Oficina Activos Fijos Hospital el Tunal ESE

2.3.5 Hallazgo administrativo con incidencia fiscal y disciplinaria relacionado con perdida de bienes muebles que pertenecen al activo del Hospital.

COOPINTRASALUD

CUADRO 9
TOTAL ACTIVOS A CARGO DE LA COOPERATIVA COOPINTRASALUD

Cifras en pesos

DESCRIPCION POR GRUPO DE INVENTARIO	No. DE ACTIVOS	VALOR DEL ACTIVO
GRUPO 40 EQUIPO MEDICO URGENCIAS	2	2.726.948.50
GRUPO 41 EQUIP.MEDIC.AMBUL.	1	743.792.00
GRUPO 42 EQUIP.MEDIC. HOSPITAL.	1	288.376.00
GRUPO 43 EQUIP.MEDIC.QUIROFANO. SALA DE PARTOS.	15	3.428.347
GRUPO 47. MUEBLES Y ENSERES	18	6.278.489.08
GRUPO 48 EQUIP. Y MAQUINARIA DE OFICINA.	2	2.270.188.00
GRUPO 50 EQUIPO DE COMUNICACION	8	1.631.360.00
GRUPO 51 EQUIPO DE COMPUTACION	13	18.463.928.00
GRUPO 71.PROGRAMAS DE COMPUTADOR	0	0
GRUPO 74 COMOD RECIBIDOS DE TERCEROS	2	6.496.000.00
TOTAL COOPERATIVA COOPINTRASALUD		42.327.428.58

Fuente: Información suministrada por Oficina Activos Fijos Hospital el Tunal ESE.

2.3.6 Hallazgo administrativo con incidencia fiscal y disciplinaria relacionado con perdida de bienes muebles que pertenecen al activo del Hospital.

UCINCOOP

CUADRO 10
TOTAL ACTIVOS A CARGO DE LA COOPERATIVA PRUCINCOOP

Cifras en pesos

DESCRIPCION POR GRUPO DE INVENTARIO	No. DE ACTIVOS	VALOR DEL ACTIVO
GRUPO 40 EQUIPO MEDICO URGENCIAS	37	1.001.282.80
GRUPO 41 EQUIP.MEDIC.AMBUL.	0	0
GRUPO 42 EQUIP.MEDIC. HOSPITAL.	0	0
GRUPO 43 EQUIP.MEDIC.QUIROFANO. SALA DE PARTOS.	5	8.029.179.00
GRUPO 47. MUEBLES Y ENSERES	0	0
GRUPO 48 EQUIP. Y MAQUINARIA DE OFICINA.	0	0
GRUPO 50 EQUIPO DE COMUNICACION	4	6.206.301.40
GRUPO 51 EQUIPO DE COMPUTAION	0	0
GRUPO 71.PROGRAMAS DE COMPUTADOR	0	0
GRUPO 74 COMOD RECIBIDOS DE TERCEROS	0	0
TOTAL COOPERATIVA UCINCOOP		15.236.763.20

Fuente: Información suministrada por Oficina Activos Fijos Hospital el Tunal ESE

2.3.7 Hallazgo administrativo con incidencia fiscal y disciplinaria relacionado con perdida de bienes muebles que pertenecen al activo del Hospital.

ENFERCOOP

CUADRO 11
TOTAL ACTIVOS A CARGO DE LA COOPERATIVA PROMOVIENDO

Cifras en pesos

DESCRIPCION POR GRUPO DE INVENTARIO	No. DE ACTIVOS	VALOR DEL ACTIVO
GRUPO 40 EQUIPO MEDICO URGENCIAS	0	0
GRUPO 41 EQUIP.MEDIC.AMBUL.	2	277.680.00
GRUPO 42 EQUIP.MEDIC. HOSPITAL.	19	3.060.943.96
GRUPO 43 EQUIP.MEDIC.QUIROFANO. SALA DE PARTOS.	13	34.608.119
GRUPO 47. MUEBLES Y ENSERES	16	9.876.881.00
GRUPO 48 EQUIP. Y MAQUINARIA DE OFICINA.	0	0
GRUPO 50 EQUIPO DE COMUNICACIÓN	0	0
GRUPO 51 EQUIPO DE COMPUTAION	0	0
GRUPO 71.PROGRAMAS DE COMPUTADOR	1	300.000.00
GRUPO 74 COMOD RECIBIDOS DE TERCEROS	0	0
TOTAL COOPERATIVA ENFERCOOP		48.123.623.96

Fuente: Información suministrada por Oficina Activos Fijos Hospital el Tunal ESE

Pasivos

Cuentas por Pagar

Representa el valor de las obligaciones que la entidad adquiere con terceros, relacionadas con las operaciones que lleva a cabo en desarrollo de sus funciones A diciembre 31 de 2012 presento un saldo de \$23.775.953.693.75.

CUADRO 12
CONFORMACIÓN DE CUENTAS POR PAGAR

Cifras en pesos

COD. CUENTA	CUENTA	VALOR
24	CUENTAS POR PAGAR	23.775.953.693.75
2401	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	17.768.786.471
2425	ACREEDORS	248.870.704
2436	RETENCION EN LA FUENTE	576.006153.47
2437	IMPUESTO AL VALOR AGREGADO	712
2450	AVANCES ANTICIPOS RECIBIDOS	3.805.855.599.28
2453	RECURSOS RECIBIDOS EN ADMINISTRACION	200.000.000
2455	DEPOSITOS RECIBIDOS EN ADMON	1.176.430545
2460	CREDITOS JUDICIALES	3.600

Fuente: Estados contables a diciembre 31 de 2012 del Hospital El Tunal III NA. ESE

2.3.8 Hallazgo administrativo

Dentro de las cuentas por pagar se encuentran registrados préstamos con terceros en cuantía de \$1.176.430.545 sobrestimando las cuentas por pagar y los inventarios de la entidad por la adquisición de bienes y servicios sin el lleno de los requisitos, toda vez que la entidad no cuenta con un procedimiento formalmente establecido para realizar estos préstamos de insumos y medicamentos y su correspondiente registro contable especialmente con laboratorios farmacéuticos, ante la eventual legalización de hechos cumplidos a través de los contratos con posterioridad a la adquisición a través del préstamo de estos bienes, transgrediendo lo establecido en el Literal f) del artículo 2 de la ley 87 de 1983.

Evaluados selectivamente los registros que afectaron este rubro, se concluye que el saldo de la cuenta se encuentra razonablemente determinado a 31 de diciembre de 2012.

Avances y Anticipos Recibido

Esta cuenta representa el valor de los dineros recibidos por la entidad por concepto de anticipos y avances que se originan en ventas, fondos para proyectos específicos, convenios, acuerdos y contratos entre otros. A diciembre 31 de 2012 la cuenta presenta un saldo de \$3.805.855.599.28

2.3.9 Hallazgo administrativo

De conformidad con las cifras presentadas en los Estados contables - cuenta 2450 Avances y Anticipo Recibidos allí se registra una cifra de \$3.614.297.544.61 por concepto de pagos efectuados por parte de pagadores donde no se identifica la factura a la cual se le aplica el pago, sobrestimando tanto las cuentas por pagar así como la cuenta deudores en esta cuantía, lo que evidencia lo anterior en

contravención a lo establecido en el numeral 2.9.1.2.3 de Plan General de Contabilidad Pública

Cuentas Por pagar – Créditos Judiciales

Representa el valor de las obligaciones por concepto de fallos en contra de la entidad, debidamente ejecutoriados, así como los mandamientos ejecutivos, conciliaciones administrativas y otras órdenes judiciales falladas a favor de terceros y originadas en litigios de carácter civil, laboral o administrativo. El saldo a diciembre 31 de 2012 de \$3600 corresponde a un saldo por depurar.

Evaluados selectivamente los registros que afectaron este rubro, se concluye que el saldo de la cuenta se encuentra razonablemente determinado al final del periodo objeto de la presente auditoría.

Provisión para Contingencias- Litigios y Demandas

Representa el valor estimado de obligaciones a cargo de la entidad contable pública, ante la probable ocurrencia de eventos que afecten su situación financiera. Tal estimación deberá adelantarse mediante procedimientos de reconocido valor técnico, y no será aplicable a las obligaciones contingentes que cuenten con contragarantías, o sobre las cuales exista la opción de emprender procesos ejecutivos de recuperación. Dichos eventos se deberán reconocer en las respectivas cuentas de orden hasta tanto sean considerados como eventuales o remotos.

CUADRO 14
CONFORMACIÓN DE CUENTAS PROVISION PARA CONTINGENCIAS
Litigios y Demandas

CUENTA	VALOR
PROVISIÓN PARA CONTINGENCIAS	704.898.013
Litigios	704.898.013
Obligaciones Potenciales	

Fuente: Estados contables a diciembre 31 de 2012 del Hospital El Tunal III NA. ESE

Evaluados selectivamente los registros que afectaron este rubro, se concluye que el saldo de la cuenta se encuentra razonablemente determinado a 31 de diciembre de 2012.

Venta de Servicio de Salud

Representa el valor de los ingresos causados por la entidad, originados en la prestación de servicios de salud y conexos en función de su cometido estatal. En

el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2012 y 31 de diciembre del mismo año generó ingresos en cuantía de \$81.567.847.294

2.3.10 Hallazgo administrativo

Se evidencia falta de depuración de la información toda vez que de conformidad a la información remitida por la entidad se evidenció que el hospital incurrió en costos como consecuencia de la prestación de servicios de salud en las siguientes cuantías \$ 92.066.774.96 por la vigencia 2011 y \$74.575.314 por la vigencia 2012, para un valor total de \$166.642.089; sin embargo estos no se encuentran clasificados como facturables y no facturables lo que tiene como consecuencia que la entidad no haya presentado ante el correspondiente pagador aquellas que resulten facturables, al respecto este proceso auditor evidenció que esta omisión administrativa obedece a que el proceso de facturación se cierra sin que se hayan incluido todos los servicios efectivamente prestados por el hospital entre otras situaciones. Lo anterior generó subestimación en la cuenta de ingresos de las respectivas vigencias afectando de la misma forma la utilidad del periodo. Lo observado anteriormente está incumpliendo los plazos establecidos en artículo 21 el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008 y literal a), artículo 2 de la Ley 87 de 1983.

Costos y gastos

Estos conceptos representan los insumos y demás gastos causados durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2012 para la prestación de los servicios de salud.

CUADRO 15
CONFORMACIÓN DE COSTOS Y GASTOS

Cifras en pesos

CUENTA	VALOR
Gastos	24.975.683.528.01
Costos de Ventas y Operación	64.442.215.737
TOTAL	89.417.899.265.01

Fuente: Estados contables a diciembre 31 de 2012 del Hospital El Tunal III NA. ESE

Evaluados selectivamente los registros que afectaron este rubro, se concluye que fueron adecuadamente causados y el saldo de la cuenta alcanzado en el 2012 se encuentra razonablemente determinado.

Control Interno Contable

Como resultado de la evaluación del control interno contable, se evidenció que la Entidad cuenta formalmente con una oficina de Contabilidad en cumplimiento del artículo 5º de la Ley 298 de 2000, con dos Profesionales Especializados y un auxiliar Administrativo II, así mismo realiza conciliación de operaciones

recíprocas, tiene definido procesos y procedimientos y tiene libros de contabilidad, sin embargo se observan las siguientes debilidades:

En el área del activo

Se realizan conciliaciones bancarias y con las demás áreas que le reportan información, cuenta con un inventario físico de sus propiedades, planta y equipo,

2.3.11 Hallazgo administrativo.

No obstante lo anterior aunque se han adelantado gestiones existen saldos en la cuenta deudores pendientes de depurar que no representan derechos ciertos para la entidad además:

- Falta de conciliación entre los hospitales por concepto de préstamos de medicamentos y/o elementos con lo que genera incertidumbre en los saldos de estas cuentas en los Estados Contables
- No se informó en las notas de carácter específico el hecho de que algunas cuentas de ahorro se encuentran embargadas
- Existen elementos que no se dan de baja no obstante encontrarse obsoletos generando mayores costos administrativos

Lo anterior en contravención al numeral 5.6 de la Resolución 01 de 2001 de la Secretaría de hacienda de Bogotá, literal a), artículo 2 de la Ley 87 de 1983

2.2.12 Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria.

Efectuado análisis a la información reportada en el Sistema de información de procesos judiciales SIPROJ se evidenció que este presenta inconsistencias como:

- Un mismo número de proceso registrado doblemente con diferente valor
- Valores el sistema SIPROJ tiene afectadas la cuenta 2710 Provisión para Contingencias- Litigios y Demandas valores que corresponden a acciones de repetición instauradas por el hospital
- Procesos en contra de la entidad a los cuales se no se les registro ninguna pretensión inicial

- Demandas en contra del hospital El Tunal donde la entidad involucrada es el mismo hospital El Tunal
- Las anteriores inconsistencias generan incertidumbre en los saldos que registra la oficina de contabilidad en las cuentas del balance General así como la cuenta de orden 9120 “responsabilidades contingentes –Litigios y Demandas” e incumple con lo establecido en el artículo 112 del Decreto Distrital 654 de 2011 y numeral 1 del artículo 34 de la ley 734 de 2002

2.3.13 Hallazgo administrativo.

Los ingresos y los gastos se registran oportunamente aplicando el principio de causación sin embargo:

- Se evidencia falta de oportunidad en la respuesta a la glosa formulada por los diferentes pagadores.
- De conformidad con información suministrada por la entidad existe facturación pendiente de radicar con elevada antigüedad en cuantía de \$3.652.045 como describe a continuación:

CUADRO 16
FACTURACION PENDIENTE DE RADICAR

Cifras en pesos

PAGADOR	FACTURA	FECHA	VALOR
KENNEDY III	3788691	2008/05/28	257.500
MEISSEN	4096671	2009/02/12	50.000
CAPRECOM	4394212	2009/10/05	161505
LA VICTORIA	4424227	2009/10/30	278.300
MUTUAL SERES	416287	2009/10/31	1.511.640
CAPRECOM GUAINIA	4935435	2011/02/24	33.000
HUMANA VIVIR	5087334	2011/07/14	71.600
HUMANA VIVIR	5252271	2012/01/06	964.400
HUMANA VIVIR	5384584	2012/06/10	38.00
HUMANA VIVIR	5482380	2012/11/22	286.000
TOTAL			3.652.045

Fuente: información entregada por el Hospital El Tunal ESE.

- Incertidumbre en el saldo de glosas por cuanto no se identifica la vigencia a la cual corresponde y no representa derecho para la entidad.

Lo anterior en contravención a lo establecido en el artículo 1, capítulo IV del Decreto 4747 de 2007, concordante con numeral 6 capítulo XIII del Manual de Procedimientos Contables, expedido mediante Resolución 056 de 2007 del Contador General de la Nación.

Concepto Control interno Contable

Una vez evaluados los componentes generales y específicos del control interno financiero, establecidos en el formulario No. 2, adoptado por la Resolución Orgánica 5993 de 2008 expedida por la Contraloría General de la República se conceptúa que el control interno Contable del Hospital El Tunal III NA ESE es “**Confiable**”.

Opinión Sobre los Estados Contables

En nuestra opinión, **excepto por lo expresado** en los párrafos precedentes, los Estados Contables, del Hospital El Tunal III Nivel de Atención E.S.E., presentan razonablemente, la situación financiera y los resultados del ejercicio económico de año terminado el 31 de diciembre de 2012, con los principios y normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia.

2.4 EVALUACIÓN AL PRESUPUESTO

Mediante Resolución 332 del 23 de diciembre de 2011 se liquida el presupuesto de Rentas e Ingresos y de Gastos e inversión del Hospital por valor de \$98.790.000.000 para la misma vigencia.

Durante la vigencia evaluada, la Junta Directiva del hospital en uso de sus facultades legales y mediante actos administrativos, incorporó al presupuesto las siguientes modificaciones: siete (7) movimientos internos en el presupuesto por valor de \$3.950.605.709; una (1) reducción por valor de \$4.893.620.275; una (1) suspensión por valor de \$8.896.379.725; tres(3) adiciones por valor de \$5.163.660.416; dos (2) distribuciones por valor de \$11.633.000.000; se levanta una (1) suspensión por valor de \$1.896.379.725; dos (2) sustituciones por valor de \$7.396.649.521; un (1) un levantamiento parcial de suspensión por valor de \$7.000.000.000, los que se encontraron debidamente registrados. Es importante resaltar que dentro del valor de las tres adiciones, se tuvo en cuenta la disponibilidad inicial por valor de \$1.363.660.416, para un presupuesto total de \$99.060.040.141.

Ejecución de Ingresos

Para la vigencia evaluada 2012 el hospital presento modificaciones en definitiva, variaciones por (\$1.093.620.275) quedando establecido finalmente en \$99.060.040.141, alcanzando un recaudo por valor de \$70.012.483.111 equivalente al 70.68%, del presupuesto definitivo, y un saldo por recaudar de \$29.047.557.030.

CUADRO 17
ASIGNACIÓN Y COMPORTAMIENTO DE LOS INGRESOS

RUBRO	PTO. DEFINITIVO	RECAUDO	%
Total Ingresos + Disponibilidad Inicial	99.060.040.141	70.012.483.111	70.6
Disponibilidad Inicial	1.363.660.416	1.363.660.416	100
Ingresos	97.696.379.725	68.648.822.695	70.27
Ingresos corrientes	97.676.379.725	68.646.854.187	70.28
- Venta de Bienes, Servicios y Productos	85.919.730.204	57.390.459.539	66.80
- Transferencias	0	0	0
- Recursos Capital	0	0	0

Fuente: Ejecución presupuestal de Ingresos Hospital el Tunal III NA ESE vigencia 2012

Así mismo, la venta de bienes, servicios y productos se desagrega de la siguiente manera:

CUADRO 18
VENTA DE BIENES Y SERVICIOS

RUBRO	PPTO DEFINIT	RECAUDO	%
Venta Bienes, Servicios y Productos	85.919.730.204	57.390.459.539	66.80
- FFDS. Atención a Vinculados	23.566.379.725	12.194.875.491	51.75
-Atención prehospitalaria	2.219.000.000	1.312.619.303	59.15
- FFDS venta de servicios sin situación de fondos	3.084.000.000	3.084.000.000	100
- Régimen Contributivo	2.874.000.000	1.636.624.545	56.95
- Régimen subsidiado No capitado	25.433.350.479	16.879.716.831	66.37
- Cuotas de recuperación y copagos – otros pagadores	1.246.000.000	531.924.562	42.69
- Entes territoriales	1.640.000.000	377.217.015	23.00
Otros pagadores por venta de servicios	3.208.000.000	347.136.167	10.82
- Cuentas por Cobrar Venta de Bienes, Servicios y Productos	18.095.000.000	18.423.242.346	101.81

Fuente: Ejecución presupuestal de Ingresos Hospital el Tunal III NA ESE vigencia 2012

El rubro FFDS Atención a Vinculados tuvo un recaudo del 51.75%, producto de las variaciones que se presentaron en la facturación, debido a la unificación de los planes obligatorios de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para las personas de 60 y más años de edad, puesto que el valor de la atención de esta población que se giraba directamente al hospital por el FFDS, a través de actividades NO POSS, ahora se giran directamente a las EPSS.

Así mismo se observa que el rubro con mayor déficit en recaudo corresponde al Régimen Subsidiado No Capitado, toda vez que las EPSS no pagan oportunamente de acuerdo a la facturación radicada, lo que ha conllevado al déficit de caja, de los hospitales.

La disminución de ingresos en el rubro Atención a Vinculados, se ve compensada mediante los convenios en el marco del programa de saneamiento Fiscal y Financiero, los cuales presentaron tanto en adiciones como en la sustitución del Régimen Subsidiado No Capitado, ingresos por \$11.196.649.521, valor este que ingreso en su totalidad al Hospital a 31 de Diciembre de 2012.

Se celebraron convenios en el Marco del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero así: Convenio 2121 del 10 de Diciembre del 2012 por valor de \$7.696.649.521, y el convenio 1064 de Septiembre de 2012 por \$3.500.000.000

El rubro Entes Territoriales, alcanzó un recaudo del 23% y que obedece a la falta de compromiso de dichas entidades, para el pago de estos compromisos, a pesar de las gestiones que el hospital ha realizado para el respectivo cobro.

Otros pagadores por venta de servicios

Los ingresos por este rubro presentan uno de los índices más bajos del recaudo toda vez que escasamente alcanza el 10.8% equivalente a \$2.860.863.833, de lo estimado inicialmente.

Con relación al rubro cuentas por Cobrar Venta de Bienes, Servicios y Productos, con un presupuesto definitivo de \$18.095.000.000, presenta un índice de ejecución superior al establecido inicialmente en cuantía de \$328.242.346.

Ejecución de Gastos

Para la vigencia 2012, la apropiación de gastos del Hospital El Tunal, una vez registradas las diferentes modificaciones ascendió a la suma de \$99.060.040.141 distribuidos en: Gastos de Funcionamiento \$19.845.000.000, Gastos de Operación \$78.215.248.543 y Gastos de Inversión \$999.791.598.

Gastos de Funcionamiento

Con un presupuesto disponible por valor de \$19.845.000.000, se presentaron compromisos por valor de \$19.077.827.368 con porcentaje de ejecución del 96.13% y giros acumulados por \$14.173.107.383 y porcentaje de ejecución autorizada de giro del 74%; en este rubro se analizaron las siguientes cuentas:

Remuneración Servicios Técnicos: con apropiación disponible de \$2.527.453.334, compromisos por valor de \$2.499.635.424 porcentaje de ejecución del 98.90% y giro acumulado por \$2.339.297.018 equivalente al 94%.

Mantenimiento y Reparaciones: con apropiación disponible de \$3.559.540.000, compromisos por valor de \$3.559.117.871 ejecución del 99.99% y giros acumulados por valor de \$948.115.397 ejecución del 27%; por este rubro se ejecuta la contratación del servicio de aseo y servicio de vigilancia.

Cuentas por Pagar Funcionamiento: con una apropiación disponible de \$3.676.938.134, compromisos por \$3.548.965.215 ejecución del 96.52% y giros

acumulados de \$2.934.486.693 equivalente al 83%.El saldo de \$614.478.522 incluye obligaciones desde el año 2009.

Gastos de Operación

Con una apropiación disponible de \$78.215.248.543, se adquirieron compromisos por \$77.404.562.104 para un 98.96% de ejecución y giros acumulados por \$52.093.499.644, para una ejecución del 67%, cabe mencionar que esta cifra incluye las cuentas por pagar de comercialización de vigencias anteriores.

Es a través de estos gastos que la entidad desarrolla su misión y por lo tanto se presentan gastos de los servicios Personales, los aportes patronales, la compra de insumos hospitalarios al igual que la adquisición de servicios.

Las cuentas por pagar a 31 de Diciembre del 2011 en comercialización, reflejaban unos compromisos de \$17.201.413.978, de los cuales se cancelaron \$14.504.027.859, quedando pendiente por cancelar \$2.697.386.119, que al igual de los gastos de funcionamiento se observan obligaciones desde el año 2009.

Gastos de Inversión: El hospital en la vigencia 2012, no presentó asignación presupuestal alguna para inversión, la partida relacionada corresponde a cuentas por pagar de inversión.

Cuentas por Pagar Inversión

En cuanto a las cuentas por pagar Inversión de la apropiación existente en la vigencia 2012, por \$999.791.598, se efectuaron giros de \$520.265.279 quedando unos compromisos pendientes por pagar de \$479.526.319, cifra que incluye obligaciones pendientes desde el 2009.

En aras del mejoramiento de la gestión financiera del Hospital se debe realizar una revisión minuciosa de los diferentes saldos en las cuentas por pagar de vigencias anteriores al 2012, a fin de establecer si el saldo de estas obligaciones es real.

Uno de los objetivos de la evaluación presupuestal de Ingresos y Gastos es verificar el equilibrio financiero, a través de la diversificación para la generación de ingresos, el monitoreo de costos, la racionalización del gasto y el recaudo efectivo de la cartera, tal como se evidencia a continuación:

CUADRO 19
CALCULO DÉFICIT PRESUPUESTAL

CONCEPTO	VALOR A 31 DE DIC. 2012
INGRESOS PRESUPUESTADO	99.060.040.141
Recaudo del periodo (sin Convenios de Desempeño Condiciones Estructurales)	68.648.822.695
Disponibilidad Inicial	1.363.660.416
Ingresos recaudados	70.012.483.111
Cuentas por Cobrar	29.047.557.030
GASTOS Y/O COMPROMISOS PRESUPUESTALES	
Compromisos de la vigencia	97.482.181.070
Giros	66.786.872.306
Cuentas por Pagar	30.695.308.764

Fuente: Ejecución Presupuestal vigencia 2012 Hospital El Tunal III NA ESE

Caja Menor

Mediante la resolución 006 del 18 de Enero de 2012 se constituyó la caja menor del Hospital El Tunal por valor de \$54.000.000 mensuales.

CUADRO 20
DISTRIBUCION GASTOS CAJA MENOR

RUBRO	VALOR	CODIGO	GASTOS 2012
Gastos Generales			
Gastos de Computador	1.000.000	3120103	6.240.829
Gastos de Transporte y comunicaciones	3.300.000	3120105	22.302.980
Impresos y Publicaciones	1.500.000	3120106	6.542.643
Mantenimiento Entidad	4.000.000	312010801	27.734.728
Materiales y Suministros	3.600.000	3120110	21.950.909
Medicamentos	25.000.000	3110201	138.413.295
Insumos Hospitalarios	15.000.000	3110202	127.079.363
Impuestos, Tasas, Contribuciones, Multas	600.000	3120202	2.656.504

Fuente: Archivos de la entidad. Hospital El Tunal III NA ESE

Se verificaron los recibos de los gastos del mes de Enero, Agosto del 2012, al igual que el cierre a 31 de Diciembre de 2012, sin encontrar anomalías.

Sentencias Judiciales

Durante la vigencia 2012 se efectuaron pagos con cargo a este rubro en cuantía de \$189.066.800, correspondiente a: un Fallo del Tribunal Administrativo de Cundinamarca Sección tercera por \$187.460.000, el cual establece “*DECLARASE administrativamente responsable ala ESE HOSPITAL EL TUNAL III nivel por los perjuicios causados a los demandantes como consecuencia del fallecimiento del menor JHON EDISSON GOMEZ NOVOA en hechos ocurridos el 17 de septiembre de 2003. TERCERO. Condenar a la ESE HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL a pagar a LUIS ALFONSO GOMEZ RUBIO y MARIA*

TERESA NOVOA BEJARANO, en su calidad de padre y madre de la víctima, la suma equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para la época de este fallo, para cada uno de ellos, por concepto de daño moral”, y Sentencia del Juzgado 37 Administrativo del Circuito de Bogotá, con el cual se resolvió proteger los derechos colectivos al acceso de una infraestructura de servicios que garantice la seguridad pública y la realización de las construcciones y desarrollos urbanos respetando las disposiciones jurídicas por parte del Hospital El Tunal E.S.E.III Nivel, condenándolo a pagar la suma de \$1.606.800.

Armonización Presupuestal

El Hospital no presentó acto administrativo de Armonización entre los planes de desarrollo (Bogotá Positiva-Bogotá Humana) así, no tuviese asignado valor alguno tanto en el precedente como en el consecutivo.

Programa Anual de Caja

En la revisión efectuada al Programa Anual de Caja de la vigencia 2012, se evidencia que de acuerdo al presupuesto aprobado, este se distribuye tanto en ingresos como en gastos, para cada mes de la vigencia fiscal evaluada, pero el cumplimiento del mismo se ve afectado por el no recaudo de los ingresos.

Cierre Presupuestal vigencia 2012

Se verificó la información reportada por el hospital a la Contraloría de Bogotá, en el cierre presupuestal de la vigencia fiscal 2012, comprobándose con los documentos físicos, sin encontrar diferencia alguna.

Control Interno Presupuestal

Al efectuar pruebas en el área de presupuesto se determinó que los saldos de los registros de presupuesto, corresponden a los de la ejecución activa y pasiva; las modificaciones presupuestales reflejan las diferentes variaciones soportadas con los actos administrativos expedidos para el efecto.

Opinión al presupuesto

Una vez finalizada la evaluación del componente presupuestal y de acuerdo a la documentación aportada y revisada, que soporta las diferentes actuaciones presupuestales de la entidad, se pudo establecer que éstas se ajustan a la normatividad legal vigente y que tanto los registros de ingreso como de gastos se realizaron adecuadamente; por lo expuesto anteriormente, se conceptúa que la información presentada y analizada, es confiable.

2.5 EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN

En ejercicio de la Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular a la Vigencia 2012 que se realizó al Hospital, se seleccionó una muestra de los contratos a evaluar, siguiendo los lineamientos del encargo de la auditoría y aplicando la metodología de estandarización del proceso de selección técnica de la muestra, de acuerdo con la información de la contratación suscrita durante la vigencia 2012 y la reportada al SIVICOF, seleccionándose los siguientes contratos:

CUADRO 21
RELACIÓN CONTRATOS

	NUMERO DE CONTRATO	OBJETO
1	1184-2012	Prestación servicios de oftalmología.
2	128-2009	Prestación servicios de oftalmología.
3	1185-2012	Prestación de Servicios de Cardiología
4	1216-2012	Prestación de Servicio de Gastroenterología
5	1367-2012	Prestación de Servicios en Oncología
6	1192-2012	Suministro de alimentación para pacientes hospitalizados, médicos residentes e internos.
7	943-2012	Suministro de alimentación para pacientes hospitalizados, residentes e internos.
8	897-2010	Arrendamiento del ecógrafo 5500, prueba de esfuerzo nanda sinfin medica track master 425, pruebas de esfuerzo, sistema de monitoreo test holtr, electrocardiógrafo, sistema de monitoreo de tensión arterial holter.
9	143-2009	Prestación de servicios de Urología.
10	1024-2012	Prestación de servicio de lavado, desinfección recolección y entrega en pisos de ropa quirúrgica y hospitalaria del hospital.
11	1027-2012	Prestación de Servicios de Vigilancia
12	908-2012	Prestación de Servicios de Vigilancia
13	1247-2012	Mantenimiento preventivo y correctivo de ambulancia y automóvil.
14	1229-2012	Suministro de Medicamentos.
15	1309-2012	Suministro de Medicamentos.
16	1944-2010	Adecuación de la unidad de cuidado intensivo pediátrico
17	1357-2012	Suministro de combustible.
18	1219-2012	prestar el servicio de aseo hospitalario con operarias y suministro de maquinaria
19	1291-2012	Suministro de material medico quirúrgico.
20	1560-2012	Realizar resane, reparaciones locativas, pintura al edificio asistencial y administrativo
21	1498-2012	Suministro de ropa hospitalaria

	NUMERO DE CONTRATO	OBJETO
22	1379-2012	Prestar el servicio de lavado, desinfección, recolección y entrega en pisos de ropa quirúrgica y hospitalaria
23	1057-2012	Suministro de reactivos e insumos de laboratorio clínico.
24	1196-2012	Prestación de Servicios.
25	996-2013	Prestación de Servicios.

Fuente: Información Reportada por el Hospital en SIVICOF

Como se observa en el cuadro No.20 se evaluaron las diferentes tipologías contractuales, tales como contratos de prestación de servicios asistenciales y administrativos, profesionales, lavandería; suministros de de material medico quirúrgico, medicamentos, alimentación hospitalaria, combustibles; contratos de obra, mantenimiento entre otros.

La evaluación se realizó desde el punto de vista de la ejecución física de la contratación suscrita, proceso dentro del cual se verificó las etapas precontractual, contractual y post contractual determinando la cantidad y calidad de los bienes y servicios adquiridos, así como los sobrecostos y la utilidad de los contratos, verificando que se cumplieron con los objetivos para los cuales se realizó la inversión.

De la evaluación realizada se observó lo siguiente:

2.5.1 Hallazgo administrativo

En la verificación de la documentación que obra en los contratos:

CUADRO 22
RELACIÓN CONTRATOS

CONTRATO NO.	OBJETO
1379 de 2012	Recolección, transporte, lavado, desinfección, planchado y distribución de ropa hospitalaria
1057 de 2012	Suministro de insumos de laboratorio
1247 de 2012	Realizar mantenimiento preventivo y correctivo, técnico, mecánico con el suministro de repuestos para vehículos tipo ambulancias administrativas, propiedad del hospital que incluya el servicio de tapicería, electricidad, latonería y pintura
1219-2012	Prestar el servicio de aseo hospitalario con operarias y suministro de maquinaria
1357-2012	Suministro de combustible.
1379-2012	Prestar el servicio de lavado, desinfección, recolección y entrega en pisos de ropa quirúrgica y hospitalaria

Fuente: Información contenida en los documentos contractuales.

No existe evidencia de estudios de mercado o comparación de ofertas lo que no permite concluir que en la contratación adelantada hay ausencia de estudios costo-beneficio con el fin de maximizar los recursos del erario, con el fin de adquirir en igualdad de condiciones bienes y servicios de calidad al menor costo.

Lo anterior evidencia la ausencia de verificación del análisis de las condiciones de mercado supone la utilización de metodologías y procedimientos de distinta naturaleza que se deben aplicar necesariamente,

Las condiciones particulares del bien o servicio a debe ser analizadas por la entidad y de esta forma evitar que sean los oferentes quienes establezcan el precio, situación que atenta con la correcta gestión fiscal, representada en el mejor aprovechamiento de los recursos disponibles. Incumpliendo lo consagrado en el en el artículo 8 de la Ley 42 de 1993 y en el artículo 3 de la Ley 610 de 2010.

2.5.2 Hallazgo administrativo

Durante la vigencia 2011, se observa que el Hospital seleccionó como modalidad contractual la prestación de los servicios asistenciales de salud, entre los cuales se encuentra, la prestación del servicio de Cardiología, Gastroenterología, Ortopedia, Oftalmología entre otros, no obstante de la revisión documental de los contratos celebrados, nuevamente obvian analizar las tarifas vigentes al momento de adelantar la negociación Lo que genera incertidumbre frente al porcentaje de participación pactado con el contratista.

Esta situación se hace más visible en el contrato de Oftalmología No.1181 del 2012 en el cual el porcentaje de participación en la tarifa se incrementó durante la vigencia 2012 as favor del Contratista y no se evidencia soporte de este tipo de decisiones administrativas.

Es decir, el Hospital no cuenta con la implementación de una metodología para la inversión de los recursos del estado a través de la contratación para la prestación de los servicios misionales. Incumpliendo el principio de planeación establecido en el artículo 209 de la Constitución Política, artículo 8 de la Ley 42 de 1993 y artículo 3 de la Ley 610 de 2000.

2.5.3 Hallazgo administrativo

No obstante el manual de contratación establecido mediante la Resolución 122 de 2012 proferido por la Gerencia del Hospital Tunal III E.S.E., consagró como termino mínimo para la publicación de las invitaciones públicas un día, encontramos que el Hospital de manera reiterada solo utiliza este mínimo termino como por ejemplo en los proceso que concluyeron con los contratos 1247-2012,

1498 de 2012, 1309 de 2012, 1357 de 2012 y 1291 de 2012.

En este contexto es importante para este ente de control manifestar que la publicidad, no puede entenderse como un simple requisito de procedimiento, si no como un instrumento mediante el cual se informa a los posibles interesados de la apertura de un proceso contractual y de las condiciones necesarias para participar en este, el cual no se ve materializado por la precariedad de término para que este procedimiento cumpla con el fin propuesto.

La correcta publicidad de las invitaciones públicas que adelanta el Hospital, le permitirá a este, tener variedad de oferentes y seguramente mejores ofertas para satisfacer sus necesidades. Incumpliendo con el principio de publicidad y transparencia en el trámite de los procesos contractuales adelantados por la entidad consagrado en las generalidades de la Resolución 122 de 2012 y el artículo 209 de la Constitución Política.

2.5.4 Hallazgo administrativo

No obstante el manual de contratación Resolución No. 122 de 2012 establece:

“..26. GARANTIAS DEL CONTRATO. No son obligatorias las garantías en los contratos, las que estarán condicionadas en cada caso al estudio de oportunidad y conveniencia que justifique la necesidad de estas.”

Se puede observar que los estudios de conveniencia y oportunidad de la contratación suscrita contienen este ítem, sin embargo en la mayoría de los casos no es diligenciado, es decir la entidad omite el análisis de los riesgos que puedan generarse con la ejecución del contrato y en consecuencia no se distribuyen entre los extremos de la relación contractual.

Al respecto se observa que en los contratos 1219 de 2012, cuyo objeto es prestar servicios de aseo hospitalario, 1247 de 2012 con el propósito realizar mantenimiento preventivo y correctivo, técnico, mecánico con el suministro de repuestos para vehículos tipo ambulancias administrativas, propiedad del hospital que incluya el servicio de tapicería, electricidad, latonería y pintura, 1192 de 2012, suministro de alimentos y de prestación de servicios asistenciales como el 1184 de 2012 de oftalmología, 1216 de gastroenterología, carecen de cláusula que verse sobre la constitución de garantías.

De igual manera carece de evidencia que justifique abstenerse de establecer garantías de conformidad con lo establecido Manual de Contratación.

Como se puede evidenciar, el Hospital en procura de proteger el patrimonio de la

entidad , los bienes adquiridos y la responsabilidad frente a terceros afectados en desarrollo de los objetos contractuales, de manera expresa debió analizar los riesgos con el fin de determinar sobre la necesidad de pactar la constitución de una garantía, incumpliendo lo consagrado en el numeral a) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.5.5 Hallazgo administrativo

No obstante las minutas de los contratos cuando se pacta el término de ejecución de los contratos se establece: “contados a partir del acta de inicio”, en algunos expedientes contractuales no se encontró la mencionada acta, de la misma forma se indagó con algunos supervisores quienes no presentaron el mencionado documento. (Contratos 1192 de 2012, 1184 de 2012, 1367 de 2012, 1247 de 2012).

En otras minutas se establece que el termino de ejecución inicia a partir de la suscripción del contrato, no obstante también se pactan riesgos que son amparados con pólizas que son conocidas y expedidas por la entidad con posterioridad a la fecha de suscripción del contrato, lo que deja entrever que se ejecutan contratos sin que la entidad tenga conocimiento que los riesgos están debidamente amparados.

Al respecto es importante establecer que el acta de inicio de la ejecución contractual se constituye en una herramienta necesaria y punto de control, para efectos de hacer exigible las prestaciones bilateralmente adquiridas.

Por otra parte frente al debido cumplimiento del objeto contractual el hecho de no contar con un documento que permita realizar control frente al término de ejecución del contrato, pone en eminente riesgo los recursos públicos invertidos. Incumpliendo lo consagrado en el numeral a) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.5.6 Hallazgo administrativo

La entidad durante los años 2010, 2011, 2012 y 2013, ha elegido la modalidad contractual denominada arrendamiento de equipos hospitalarios tales como: ecocardiografos, prueba de esfuerzo, sistema de monitoreo, test holter y electrocardiógrafos a través del contrato 897 de 2010.

No obstante, no se evidencia estudio de costo benefició en la modalidad de contratación seleccionada que permita evidenciar si se ha realizado un uso racional de los recursos públicos, mas aun teniendo en cuenta que dentro de su portafolio de servicios ofrece este tipo de procedimientos y el gasto generado por los arrendamientos en el contrato en mención corresponde a un valor de

\$991.800.000, suma significativa con la cual la entidad no tiene establecido si podría haber optado por la compra de los elementos arrendados y en consecuencia maximizar la utilización de los recursos del erario.

Al respecto, la Secretaria Distrital de Salud, en informe comunicado a la entidad, establece la gestión administrativa adelantada a través de este contrato es ineficiente, sin embargo la ESE continúa actuando de la misma forma sin que acoja las observaciones del ente rector distrital en materia de salud. Incumpliendo el principio de planeación establecido en el artículo 209 de la Constitución Política, artículo 8 de la Ley 42 de 1993 y artículo 3 de la Ley 610 de 2000.

2.5.7 Hallazgo administrativo

Con el contrato 1247 de 2012, por medio del cual se realizó mantenimiento preventivo y correctivo, técnico, mecánico con el suministro de repuestos para vehículos tipo ambulancias administrativas, propiedad del hospital que incluya el servicio de tapicería, electricidad, latonería y pintura, contrato que en su objeto contractual estableció las actividades que este incluía, no obstante una vez se revisan las facturas que presenta el contratista para el cobro de los honorarios pactados que los servicios discriminados dentro de estas no corresponden a los conceptos pactados.

La anterior situación, incumple el objeto del contrato en mención y genera incertidumbre frente a los valores unitarios cobrados y pagados como consecuencia de los servicios contratados, por cuanto frente a estos no existió pacto previo a la ejecución de los servicios.

Al respecto es oportuno, reiterar el elemento de solemnidad de la contratación estatal, que implica que esta no puede realizarse si no mediante un pacto elevado a escrito, previo el cumplimiento de los requisitos legales como el presupuestal. Incumpliendo lo consagrado en el contrato 1247 de 2012.

2.5.8 Hallazgo administrativo

El Hospital a través de los contratos 1196 de 2012 y 996 de 2013, contrato servicios profesionales jurídicos para las diferentes actuaciones administrativas, cobros coactivos, recaudo de cartera, seguimiento a demandas y aval proceso de contratación a la Fundación Desarrollo y Gestión de la Salud, identificando que para la supervisión de estos contratos se designó al Jefe de la Oficina de Asuntos Disciplinarios.

Encuentra este ente de Control Fiscal, que de conformidad con las competencias atribuida por el artículo 76 de la Ley 734 de 2002, resulta inconveniente las

funciones atribuidas a este cargo dentro de la organización de la entidad y la supervisión de un contrato cuyo objeto encuentra inherente la realización de actividades administrativas de la entidad que pueden ser objeto de posterior control y esté a efectos de la actividad de supervisión asignada ha tenido que dar su aval.

2.5.9 Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria y fiscal

De la verificación del proceso precontractual y contractual del contrato 1192 de 2012, cuyo objeto es:

“En desarrollo del presente contrato el contratista se obliga suministrar alimentación dirigida a pacientes hospitalizados, médico residente e internos del Hospital como se especifica en la invitación pública No.63 de 2012”.

En la invitación pública No.63 de 2012, en el numeral 8 se establece:

“Aportes del Hospital: El Hospital el Tunal III Nivel E.S.E., aporta para la ejecución de este contrato del área física de transformación de alimento y la cafetería junto con los enseres que allí se encuentran los cuales son de propiedad de la institución”.

En el último párrafo de la mencionada invitación se establece:

“Nota: El proponente deberá tener en cuenta al momento de ofertar los ítems unitarios el aporte que realiza la institución, Hospital el Tunal III Nivel E.S.E., de bienes muebles e inmuebles para el suministro de alimentación. Los cuales ya se encuentran relacionados en el punto 8 de la presente invitación”.

Al respecto este ente de Control realizó una comparación entre los precios anteriormente contratados por el Hospital por el mismo objeto del presente contrato encontrando que son exactamente iguales como se pueden ver en el siguiente cuadro:

**CUADRO 23
COMPARACION CONTRATOS SUSCRITOS**

Contrato No. 943 de 2012 Suscrito con la Unión Temporal Nutrir de Colombia				Contrato No. 1192 de 2012 Suscrito con Pharma Center			
Dieta	V/U Desayuno	V/U Almuerzo	V/U Comida	Dieta	V/U Desayuno	V/U Almuerzo	V/U Comida
Normal	4650	6534	6534	Normal	4650	6534	6534
Blanda Hipograsa	4650	6534	6534	Blanda Hipograsa	4650	6534	6534



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Contrato No. 943 de 2012 Suscrito con la Unión Temporal Nutrir de Colombia				Contrato No. 1192 de 2012 Suscrito con Pharma Center			
Dieta	V/U Desayuno	V/U Almuerzo	V/U Comida	Dieta	V/U Desayuno	V/U Almuerzo	V/U Comida
Hipoglucida	4650	6954	6954	Hipoglucida	4650	6954	6954
Semiblanda	4650	6534	6534	Semiblanda	4650	6534	6534
Hipotreica	5578	7411	7411	Hipotreica	5578	7411	7411
Liquida Clara	4415	4279	4279	Liquida Clara	4415	4279	4279
Liquida Completa	4234	5525	5126	Liquida Completa	4234	5525	5126
Hiperclórica Hiperproteica	5244	7825	7708	Hiperclórica Hiperproteica	5244	7825	7708
Alta en fibra	4650	6534	6534	Alta en fibra	4650	6534	6534
Hiperproteica	5244	7411	7411	Hiperproteica	5244	7411	7411
Complementaria 1 (6 – 7 meses)	4650	5078	5078	Complementaria 1 (6 – 7 meses)	4650	5078	5078
Complementaria 2 A (7-8 MESES)	4650	5078	5078	Complementaria 2 A (7-8 MESES)	4650	5078	5078
Complementaria 2 B (9-11 MESES)	4650	5078	5078	Complementaria 2 B (9-11 MESES)	4650	5078	5078
Complementaria 3 (12-24 meses)	4650	5078	5078	Complementaria 3 (12-24 meses)	4650	5078	5078
Blanda o normal pequeña (mayor de 36 meses)	4650	5078	5078	Blanda o normal pequeña (mayor de 36 meses)	4650	5078	5078
Médicos residentes e internos	4715	6528	6528	Médicos residentes e internos	4715	6528	6528

Fuente: Información suministrada por el Hospital.

No obstante, se evidencia que dentro de la formulación del negocio jurídico celebrado no se incluyó los costos asumidos por la entidad relacionados con el aprovechamiento económico del espacio de la cafetería, cocina y la utilización de los elementos de los que habla el numeral 8 de la invitación, de la misma forma tampoco se tuvo en cuenta los pagos que la entidad realiza por concepto de servicios públicos (agua, energía, gas, teléfono, aseo) y otros como depreciación, seguros de muebles, vigilancia y costos de administración, situación que si fue considerada en el contrato que precedió al suscrito con la firma Pharma Center y en el cual se pacto como contraprestación a favor del Hospital la suma de \$9.251.025 mensuales de conformidad con el concepto de la oficina de costos.

En este contexto, con la gestión fiscal antieconómica observada dentro del sinalagma contractual no se tuvo en cuenta los factores mencionados anteriormente en detrimento del patrimonio del estado.

En virtud de lo anterior se ocasionó un presunto detrimento al patrimonio del Hospital, el cual se cuantifica teniendo \$9.251.025 mensuales establecidos por la

misma entidad en virtud del concepto técnico elaborado por el área de costos el cual será multiplicado por el número de meses en los cuales se ha ejecutado el contrato 1192 de 2012, estableciéndose la suma de \$101.761.275. De conformidad con lo establecido en el artículo 3 y 6 de la Ley 610 de 2000 y incumpliendo lo consagrado en el numeral del artículo 21 de la Ley 734 de 2002.

2.5.10 Hallazgo administrativo

Los Informes de gestión de los supervisores de los contratos evaluados no son adecuados, por cuanto los funcionarios que cumplen la labor no consignan en ellos constancia de la calidad de los bienes y servicios prestados, donde se describa el cumplimiento de metas y logro de objetivos buscados con la contratación; estos solo se enfocan, y aplican, a la legalización de los documentos que soportan los gastos con cargo al contrato correspondiente, incumpliendo con lo consagrado literal f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

En los contratos de obra 1944 de 2010 y 1560 de 2012, se encontraron las siguientes observaciones:

2.5.11 Hallazgo administrativo

- Cantidades de Obra

Contrato 1560 de 2012

Al realizar la revisión de las cantidades contratadas respecto a las cantidades ejecutadas por el contratista, se evidenció que muchas de estas tuvieron mayores cantidades de obra a las pactadas, situación que refleja ausencia de readeuada planeación y graves errores en la consultaría o en la respectiva cuantificación de cantidades de obras. Conclusión a la que se llega teniendo en cuenta que se trata de una obra pequeña y de fácil cuantificación, por cuanto en la actualidad existen innumerables herramientas para calcular con exactitud y lograr presupuestar las cantidades reales. No obstante, al analizar el presupuesto inicial y su respectiva adición, se encontró desfase significativo en función de mayores cantidades.

Contrato 1944 de 2010

Al realizar la revisión de las cantidades contratadas respecto a las cantidades ejecutadas por el contratista, se evidencio que en su gran mayoría estuvo acorde a lo presupuestado, sin embargo se mantiene incertidumbre por la inadecuada cuantificación inicial en relación a dos ítems constructivos, situación que se ve reflejada en los ítems "*Muro en bloque No 5*" y "*Mediacaña en granito pulido*", en

los cuales se observaron mayores cantidades de obra cercanas al 100% como se puede analizar en el siguiente cuadro:

CUADRO 24
CANTIDADES DE OBRA EJECUTADA VS CONTRATADAS

ÍTEM	UND	CANTIDAD INICIAL	CANTIDAD EJECUTADA	DIFERENCIA	PORCENTAJE SOBRE-EJECUTADO
Muro en Bloque No.5	m ²	35	72	37	105,71%
Media caña en granito pulido	ml	187	315	128	68,41%

Fuente: Información contractual

Como se puede analizar, se cuestiona el porcentaje elevado en incertidumbre en la cuantificación inicial de estas cantidades de obra, máxime que en la actualidad a través de planos se puede determinar exactamente las cantidades de estas dos actividades tan superficiales en obras y teniendo en cuenta que es un proyecto de pequeña magnitud.

Los anteriores hechos incumplen lo consagrado en el artículo 209 de la Constitución Política, en lo relacionado en el principio de economía, el cual en virtud de la jurisprudencia nacional tiene implícito el principio de planeación que tienen que observar las entidades públicas en sus actuaciones.

2.5.12 Hallazgo administrativo

Contrato 1944 de 2010

Costos Indirectos

Otra situación que se resalta, se encuentra en el alto valor que se le dió a los costos indirectos, ya que para este contrato se le permitió al contratista asumir un AIU (Administración-Imprevistos-Utilidad) correspondiente al 30%, el cual teniendo en cuenta la magnitud de la obra, el tiempo de ejecución y la complejidad de las actividades, no requiere un porcentaje tan elevado para gastos administrativos como son servicios públicos, papelería, impuestos y demás. Al respecto, se carece de informes o soportes del contratista acerca de la inversión de los dineros mes a mes de los respectivos gastos administrativos puesto que por concepto de costos indirectos fueron aprobados valores muy altos cercanos a los \$123.871.638,03.

Rendimientos de Equipos y/o herramientas

Al revisar y analizar los APUS (Análisis de Precios Unitarios), se carece de evidencia que permita determinar los rendimientos de gran cantidad de equipos y herramientas menores, las cuales son tipificadas con un número pero no se indica

que tipo de herramienta es, tampoco se justifica el rendimiento de la misma, como se observa en el ítem 10.1 correspondiente a "*Diseño y construcción de sistema de ventilación mecánica, inyección y extracción de aire que cumpla normatividad vigente para este tipo de áreas. Incluye ducteria, motores, impulsores, rejillas, acometida eléctrica y todos los elementos para su funcionamiento*", en el cual se define un rendimiento del 0,1 para estas herramientas y una Tarifa/Día de 10.000, para lo cual en este APU cuantifican el valor unitario en \$100.000, por consiguiente no existe manera de corroborar que tipo de equipo o herramienta menor es la 10,1 y porque mantiene un costo tan alto las cuales suelen mantener bajos costos. Es pertinente una explicación por parte del contratista en relación al diseño del presupuesto y de los respectivos APUS, así como también del contratante a la hora de autorizar dichos APUS.

Contrato 1560 de 2012

AIU (Administración-Imprevistos-Utilidad)

Otra situación se encuentra en el alto valor que se le dio a los costos indirectos, ya que para este contrato se le permitió al contratista asumir un AIU (Administración-Imprevistos-Utilidad) correspondiente al 30%, el cual teniendo en cuenta la magnitud de la obra, el tiempo de ejecución y la complejidad de las actividades, no requiere un porcentaje tan elevado para gastos administrativos como son servicios públicos, papelería, impuestos y demás. Al respecto, no se encuentra informe del contratista acerca de la justificación de cómo invirtió los dineros mes a mes de los respectivos gastos administrativos puesto que por concepto de costos indirectos fueron aprobados valores muy altos cercanos a los \$48.136.878,6 para el contrato inicial y de \$47.935.759,5 para la adición.

En consecuencia de lo anterior, y siendo que la entidad no cuenta con un estudio económico que le haya permitido cuantificar los valores pagados por los conceptos antes mencionados, pudo incurrir en sobrecosto su cuantificación y pago. Conductas que van en contravía de las disposiciones consagradas en el artículo 8 de la Ley 42 de 1993.

2.5.13 Hallazgo administrativo

Contrato 1560 de 2012

IVA

Al revisar y analizar el acta parcial 1 y el acta de la adición, se evidenció que se presupuestó un valor de IVA sobre la utilidad por \$1.283.650 para el contrato inicial y de \$1.278.287 para la adición, lo cual arroja una sumatoria de \$2.561.937,

valores deben ser descontados de la liquidación del contrato puesto que las obras publicas estas exentan del cobro de IVA, de acuerdo a lo estipulado por la Ley articulo 100 de la Ley 21 de 1992.

2.6 EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO Y BALANCE SOCIAL

2.6.1 Evaluación Plan de Desarrollo

Evaluación Plan de Desarrollo

De acuerdo con los lineamientos PAE 2013, del memorando de asignación y con base en los principios de la Gestión Fiscal se emite concepto sobre la gestión del Hospital El Tunal durante la vigencia 2012, frente a la ejecución del Plan de Desarrollo, en relación con el cumplimiento de los objetivos, políticas, programas, metas y proyectos prioritarios, concordante con la misión y políticas establecidas por la Secretaria Distrital de Salud.

En cumplimiento del Acuerdo 308 de 2008, por medio del cual se adopta el “Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá, D. C, 2008-2012 “Bogotá Positiva: Para vivir mejor”, del Plan de Salud del Distrito Capital 2008-2012, la Junta Directiva aprobó el Plan Operativo Anual de la vigencia 2012 mediante el Acuerdo 002 del 31 de enero de 2012, el cual se encuentra en concordancia con el Plan de Desarrollo Distrital. De igual forma, responde a las políticas nacionales y distritales de salud y se articula con los objetivos, ejes estructurantes, proyectos y metas del Plan de Desarrollo.

Mediante Acuerdo 012 del 26 de junio de 2012 se aprueba el Plan de Gestión 2012 – 2016 en virtud del cambio del nuevo Plan de Desarrollo “Bogotá Humana” e incluye la gestión estratégica, financiera, de prestación de servicios, cuantificación de metas y compromisos para este periodo.

Para la vigencia 2012, la apropiación final del presupuesto del Hospital correspondió a \$97.696.379.725 de los cuales \$19.845.000.000 se destinaron al rubro de funcionamiento; \$78.215.248.543 para gastos de operación y \$999.791.598 corresponden a gastos de inversión, tema que se desarrolla en el componente de integralidad de presupuesto.

Plan Operativo Anual - POA 2012

El Plan de Desarrollo del Hospital para el primer semestre del 2012 corresponde a las políticas nacionales y distritales de salud y los Planes Operativos Anuales (POA) se articulan con los objetivos, ejes estructurantes, proyectos y metas del Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá

D.C. 2008-2012 “Bogotá Positiva para Vivir Mejor”, en concordancia con los objetivos del Plan de Salud del Distrito Capital 2008-2012.

A partir de junio de 2012 se reformularon los diferentes Planes operativos anuales de la ESE conformidad con el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2012-2016 “Bogotá Humana” y la nueva plataforma estratégica institucional, la cual contaba para el primer semestre con cinco objetivos y para el segundo semestre se aprobaron cuatro, así:

Los objetivos de la ESE en el Primer Semestre de 2012 son:

- 1) *Implementar estándares superiores de calidad basados en el Sistema Único de Acreditación y su complementariedad con los sistemas de gestión*
- 2) *Prestar servicios de alta complejidad, consolidando el mejoramiento y crecimiento de la red pública hospitalaria.*
- 3) *Promover condiciones de trabajo digno (desarrollo de competencias, planes de capacitación, bienestar social, reconocimientos, incentivos y motivación).*
- 4) *Implementar el plan de participación social con el fin de fortalecer la confianza de la ciudadanía en el Hospital, prestando servicios de salud dentro del contexto de humanización.*
- 5) *Generar y aprovechar las capacidades científicas y tecnológicas del hospital para el desarrollo, difusión, uso y apropiación del conocimiento y la innovación en el área de la salud.*

Los objetivos de la ESE en el Segundo Semestre son:

- 1) *Implementar el Sistema Único de Acreditación fundamentados en la investigación científica y el desarrollo del modelo de hospital público universitario.*
- 2) *Promover condiciones de trabajo digno.*
- 3) *Ampliar y desarrollar nuevos servicios optimizando recursos para generar mayor rentabilidad social y equilibrio financiero.*
- 4) *Fortalecer la participación ciudadana y control social.*

Si bien son dos planes de gestión los que se ejecutaron durante la vigencia 2012, el cumplimiento de las metas, se presentó así:

CUADRO 25
% CUMPLIMIENTO METAS POA Enero-Diciembre 2012

OBJETIVOS PLAN DE GESTION	I SEMESTRE 2012		II SEMESTRE 2012	
	METAS	% CUMPLIMIENTO	METAS	% CUMPLIMIENTO
1	9	87	58	86
2	8	83	3	83
3	8	86	8	84
4	6	89	3	89
5	3	91	-	-
TOTAL		87%		84%

Fuente: Oficina Asesora de Planeación Hospital El Tunal 2013.

De conformidad con los soportes entregados por el Hospital, la Oficina Asesora de Planeación realizó evaluación y seguimiento a los dos Planes Operativos ejecutados durante la vigencia 2012, mediante un cuadro de mando en Excel que

se encuentra semaforizado según el grado de avance de las metas: verde (cumple), amarillo (alerta) y rojo (incumple) no obstante, esta herramienta está en proceso de formulación y aprobación de forma que realice control y seguimiento a los POA de la ESE.

2.6.1.1 Hallazgo administrativo

De acuerdo con el análisis de los resultados de los Planes Operativos Anuales POA de la vigencia 2012 del Hospital se evidenció que la meta 2.5a “Disminución de glosas” mostró una ejecución acumulada del 56% y la meta 2.12 “Rentabilidad neta y operativa” presentó ejecución del 0%, situación que incide en la gestión del hospital en estas metas, evidencia deficiencias en la planeación, genera incertidumbre en la información e incumple el Plan de Desarrollo institucional contraviniendo el proceso de planeación establecido en el literal j) artículo 3º de la Ley 152 de 1994 y lo preceptuado en el literal b), artículo 2º, de la Ley 87 de 1993.

2.6.1.2 Hallazgo administrativo

Se evidencian debilidades en el control y seguimiento del cumplimiento de las metas establecidas en los planes de acción de las dependencias de la ESE que se realiza a través de un cuadro de mando en Excel, al no permitir la información oportuna, evaluación, análisis y tendencia de cambios generados frente a los objetivos que conlleven a la toma de decisiones por la alta dirección, lo que dificulta el adecuado seguimiento de la gestión del Hospital e incumple lo normado en los literales b) y c) artículo 2º, de la Ley 87 de 1993.

Indicadores de Gestión

Verificada la productividad por especialidad de la consulta externa realizada por el hospital y el total de las consultas programadas y ejecutadas en el 2012, se encontró lo siguiente:

CUADRO 26
DIFERENCIA PROGRAMADO - EJECUTADO
PRODUCTIVIDAD CONSULTA EXTERNA Enero-Diciembre 2012

ESPECIALIDAD	VIGENCIA 2012		DIFERENCIA PRO-EJEC	% CUMPLIMIENTO
	PROGRAMADO	EJECUTADO		
Anestesia	5929	4033	-1896	68
Cirugía General	5613	4167	-1463	74
Ginecología	20695	14652	-6043	70
Cardiología	1730	1323	-407	76
Cardiología Pediátrica	517	235	-282	45
Nefrología Pediátrica	986	630	-356	63
Neurología Pediátrica	986	630	-356	64
Neumología	1280	770	-510	60

ESPECIALIDAD	VIGENCIA 2012		DIFERENCIA PRO-EJEC	% CUMPLIMIENTO
	PROGRAMADO	EJECUTADO		
Oncología	1470	753	-717	51
Otorrinolaringología	6227	4669	-1558	74
Pediatría	7805	4957	-2848	63
Psiquiatría	1547	1197	-350	77
Reumatología	2046	1724	-322	84
Gastroenterología	3172	2460	-712	77

Fuente: Oficina Asesora de Planeación Hospital El Tunal 2013.

En el cuadro se observa una disminución en las consultas programadas y realmente ejecutadas durante el 2012, situación evidente en Cardiología Pediátrica al pasar de 517 consultas a ejecutar 235 alcanzando el 45% de cumplimiento; Oncología pasó de 1470 consultas programadas a ejecutar 753 que corresponde al 51% de cumplimiento y la consulta de Neumología pasó de 1280 consultas programadas a realizar 753 con un cumplimiento del 60%.

2.6.1.3 Hallazgo administrativo

Se evidencia que la ESE no cumplió con la consulta ejecutada en relación con la consulta programada para la vigencia 2012, evidente en las consultas de Cardiología Pediátrica, Oncología y Neumología, situación que afecta a la población de influencia de las localidades de Usme, Sumapaz, Tunjuelito y Ciudad Bolívar lo cual incumple los dos Planes de Desarrollo Institucional y contraviene el principio del proceso de planeación establecido en el literal j) artículo 3º de la Ley 152 de 1994 y lo normado en los literales c) y f) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

CUADRO 27
METAS DE PRODUCTIVIDAD
POR ESPECIALIDAD Enero-Diciembre 2011-2012

ESPECIALIDAD		VIGENCIA 2011	VIGENCIA 2012	VARIACION 2011-2012
GINECOBSTERICIA	CONSULTA EXTERNA	15308	14652	-656
	CONSULTA URGENCIAS	10061	11474	1413
	PARTOS	2028	1919	-109
	CESAREAS	1086	996	-90
	EGRESOS	4646	4496	-150
PEDIATRIA	CONSULTA EXTERNA	7805	4957	-2848
	CONSULTA URGENCIAS	14531	14429	-102
	EGRESOS	3026	2608	-418
URGENCIAS	CONSULTA URGENCIAS	18793	15826	-2967
	OBSERVACIONES	4803	2917	-1886
	EGRESOS	1884	1706	-178
CONSULTA DE URGENCIAS	MEDICINA GENERAL	18793	15826	-2967
	GINECOBSTERICIA	10061	11474	-1413
	PEDIATRIA	14531	14429	-102
INDICADOR		2011	2012	
URGENCIAS REALIZADAS	SALA CIRUGIA GENERAL	2897	2682	-215
	SALA CIRUGIA GINECO	1173	1105	-68
	TOTAL CIRUGIAS	4070	3787	-283
PARTOS ATENDIDOS	VAGINALES	2028	1919	-109
	CESAREAS	1086	996	-90
	TOTAL	3114	2915	-199
EXAMENES DE	ENDOCRINOLOGIA	28455	26459	-1996

ESPECIALIDAD		VIGENCIA 2011	VIGENCIA 2012	VARIACION 2011-2012
LABORATORIO	HEMATOLOGIA	153484	124148	-29336
	INMUNOLOGIA	10913	11115	202
	MICROBIOLOGIA	24075	22994	-1081
	MICROSCOPIA	31891	28891	-3000
	QUIMICA SANGUINEA Y OTROS FLUIDOS	285675	283409	-2266
	TOXICOLOGIA-FARMACOLOGIA	317	41060	40743
	TOTAL	506355	511617	
TERAPIA RESPIRATORIA	URGENCIAS			0
	CONSULTA EXTERNA	28121	82402	54281
	HOSPITALIZACION	93807	38039	-55768

Fuente: Oficina Asesora de Planeación. Hospital El Tunal 2013.

2.6.1.4 Hallazgo administrativo

Al comparar la productividad del Hospital durante las vigencias 2011-2012 se evidenció variación negativa, entre otras, en las consultas según especialidad de Ginecobstetricia, Consulta externa de Pediatría, Urgencias, Consultas de Urgencias, Urgencias realizadas, Medicina General, Partos atendidos y Exámenes de Laboratorio (Hematología, Química Sanguínea), situación que incide en la atención a la población vulnerable de las localidades de Usme, Sumapaz, Tunjuelito y Ciudad Bolívar, incumple el Plan de Desarrollo Institucional y contraviene el principio del proceso de planeación establecido en el literal j) artículo 3º de la Ley 152 de 1994 y lo normado en los literales c) y f) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

De acuerdo con los resultados de los indicadores de producción de la ESE, la variación negativa en las consultas programadas y ejecutadas según especialidad en la vigencia 2012, así como la las dificultades con los diferentes pagadores, son factores que inciden en el cumplimiento de metas y permiten observar que la gestión no fue la más eficiente afectando los resultados de rentabilidad social en la población pobre y vulnerable de las localidades de Usme, Sumapaz, Tunjuelito, y Ciudad Bolívar.

Proceso de Armonización Plan de Desarrollo

De acuerdo con la información suministrada por el Hospital El Tunal, el proceso de armonización presupuestal contenido en la Circular conjunta 001 y 002 de 2012, para la vigencia 2012 no se contaba con proyectos de inversión, razón por la cual no se realizó acto administrativo para realizar este proceso.

De otra parte, teniendo en cuenta la información suministrada por el Hospital El Tunal relacionada con los proyectos de inversión para la vigencia 2013, se tiene:

1) Reordenamiento Médico Arquitectónico del Hospital El Tunal III NA ESE. Ampliación de las Unidades de cuidados críticos y urgencias y construcción de la

Torre de Cuidados Críticos, se encuentra en proceso de aval por parte del Fondo Financiero Distrital de Salud, así:

- a) Se registró en el Plan Bienal con radicado 172610 del 9/11/2012.
- b) Con radicado 16377 del 31/01/2013 se actualizó el proyecto, se retiraron los equipos de oftalmología.
- c) Con radicado 60679 del 20/05/2013 se da certificado de viabilidad y concepto técnico favorable. Se registró en el Banco de Programas y Proyectos de la SDS con el código 20130302 del 15/05/2013.
- d) Se firmó acta de compromiso con cuatro veedores y se socializa la gestión documental el 11/06/2013.

2) Construcción del Sistema de alarma, detección, control y extinción de incendios para el Hospital El Tunal III NA ESE. El 28 de diciembre de 2012 mediante convenio interadministrativo el Fondo Financiero Distrital de Salud realizó apropiación presupuestal con certificado de disponibilidad presupuestal 7746 de diciembre 6 de 2012 por valor de \$1.077.555.008 en el rubro Modernización Infraestructura en Salud 33114 01102 880 110.

Finalmente, evaluados los procesos de contratación que realizó el Hospital El Tunal durante la vigencia 2012, se evidenció que existe relación entre la misión de la entidad y los objetos contractuales, de conformidad con la reglamentación actual, análisis que se desarrolla en el componente de integralidad de Contratación.

2.6.2 Evaluación Balance Social

El Hospital El Tunal III NA ESE no presentó el Informe del Balance Social para la vigencia 2012 de acuerdo con los tres componentes de la metodología, que los incluye como anexos dentro del informe:

- Reconstrucción del problema social.
- Instrumentos operativos para la solución de los problemas sociales.
- Resultados en la transformación de los problemas sociales.

Analizado el informe presentado para evaluar la gestión social del Hospital El Tunal III NA ESE y los logros alcanzados en cumplimiento de su misión, se evidencia:

Componente 1: Reconstrucción del problema social. El hospital identificó como problema, *“Estrategias de Atención de pacientes con eventos en salud que requieren intervención en Medicina Crítica y especializada, los cuales son principalmente generados por complicaciones de enfermedades complejas, enfermedades oncológicas, lesiones por causa*

externa y derivados de múltiples factores de riesgo presentes en el área de influencia del hospital.”... describe el problema de la atención de pacientes críticos en el distrito, en la red sur y justifica su manejo mejorando las condiciones de infraestructura y dotación del Hospital, como proyecto de inversión.

Se identifica la población afectada en las localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito y Sumapaz, sus causas, efectos y no se focaliza la población.

Componente 2: Instrumentos Operativos para la solución de los problemas sociales:

El Hospital identifica los siguientes proyectos:

Implementación de Red contra incendios Hospital El Tunal
Proyecto Reordenamiento medico arquitectónico paliación unidades de cuidados críticos y urgencias.
Adecuaciones UCI pediátrica.

A nivel de la entidad, las metas se clasifican de acuerdo con el plan de desarrollo institucional, presenta los indicadores, sin embargo, presenta el presupuesto total de la entidad.

Componente 3: Resultados en la transformación de los problemas sociales. Tal como se observó en el componente de integralidad de Plan de Desarrollo, las consultas de especialistas en el hospital, durante la vigencia 2012 presentaron disminución en comparación con el 2011, así:

“Las actividades en el Servicio de Urgencias evidencian un comportamiento estable comparando las dos vigencias, es un servicio con sobreocupación y dificultad en la rotación de pacientes que generan estancias promedio de 4,5 días por el tipo de paciente ingresado.

A nivel de la Consulta externa se presenta una disminución acumulada en la productividad de 15% en la Consulta global.

En esta vigencia se han presentado dificultades con los diferentes pagadores dada la crisis actual en el sector.

La productividad a nivel de procedimientos quirúrgicos presenta una disminución de 21% en el global.

Como se observa los Indicadores de productividad han presentado una disminución significativa debido a la actual crisis del Sistema de Salud que genera problemas con las EPS s y baja liquidez en la Institución, se ha tratado de optimizar recursos pero en realidad la situación es bastante compleja.

Una de las estrategias que se pretende implementar para generar mayor eficiencia en la prestación de los servicios a la población asignada es el trabajo articulado en redes integradas de salud según lo establece la ley 1438 y la Resolución 1505 de 2011 que establecen un modelo basado en su oferta de servicios de salud para la prestación de servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, integrando tanto los servicios de salud individual como los servicios de salud colectiva, basados en criterios poblacionales detallados”.

2.6.2.1 Hallazgo administrativo

En la vigencia 2012 el Hospital El Tunal no cumplió con la metodología de presentación del Informe del Balance Social de conformidad con lo establecido en la Resolución 034 de 2009, el problema planteado corresponde al proyecto de inversión, no se focaliza la población, no se muestra la ejecución total y el monto de los giros, de los proyectos o acciones realizadas en atención al problema social, no se analizan los resultados de las acciones ejecutadas y los logros alcanzados, no se presenta en forma concreta el estado del problema social al finalizar la vigencia, indicando los aspectos transformados o intervenidos.

2.7 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN AMBIENTAL

El hospital el Tunal pertenece al grupo 2 de las Entidades Distritales que no forman parte del SIAC, pero que son ejecutoras complementarias del Plan de Gestión Ambiental del Distrito y su instrumento de planeación ambiental es el Plan Institucional de Gestión Ambiental –PIGA-.

2.7.1 Hallazgo administrativo, por la falta de correspondencia de la inversión planeada en el plan de acción vigencia 2012, con respecto a la información reportada y soportada al ente de control.

Se transgrede lo normado en el Capítulo V de la función administrativa en el Artículo 209 de la Constitución Política, en lo relacionado con el principio de economía, según el desarrollo jurisprudencial tiene inmerso el principio de Planeación.

De igual manera se transgrede el acta de concertación del PIGA, ante la Secretaría Distrital de Ambiente, donde el plan de acción es parte constitutiva de dicho instrumento de planeación.

Para la implementación del PIGA en la vigencia 2012, se planearon gastos en el Plan de acción, por un valor \$236.632.000 discriminados en los siguientes programas así:

CUADRO 28
VALORES PROYECTADOS EN GESTIÓN AMBIENTAL
HOSPITAL TUNAL PARA LA VIGENCIA 2012.

PROGRAMA	VALOR (MILES DE PESOS)	ACTIVIDAD
USO Y AHORRO EFICIENTE DEL AGUA	6.000.000	Realizar los estudios de monitoreo de agua potable
GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS	132.000.000	Presupuesto promedio anual para residuos infecciosos.
	22.000.000	Adquisición de recipientes para

PROGRAMA	VALOR (MILES DE PESOS)	ACTIVIDAD
		segregación y transporte de residuos
	30.000.000	Compactadora de residuos ordinarios.
	2.500.000	Contratar el servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de RAEET.
	2.500.000	Contratar el servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de cartuchos y tóneres.
	2.500.000	Contratar el servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de baterías.
	2.000.000	Mantenimiento de los refrigeradores de residuos anatomopatológicos y báscula
	17.000.000	Contrato para disposición de residuos químicos.
	3.132.000	Profesional encargado socialización
MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES INTERNAS	4.000.000	Aprovechamiento forestal- Tratamiento que se requiera a los individuos arbóreos del hospital.
	10.000.000	Control de vectores mediante fumigación y desratización
	3.000.000	Celebrar el Día Mundial del Medio Ambiente en el Hospital
TOTAL PROGRAMADO	236.632.000	

Fuente: Reporte SIVICOF- Plan de Acción 2012.

En respuesta al requerimiento 100100402-03-2013, el hospital informa a este de control en lo relacionado a la inversión en los programas PIGA, con un oficio enviado al Director de Estudios de Economía y Política Pública (GG.396.13 de 4 de abril de 2013) de la misma Contraloría, donde se indica que *sobre las inversiones en los Programas de Gestión Ambiental que conforman el plan Institucional de Gestión Ambiental –PIGA*, en el anexo No.1, como se observa en la tabla a continuación, donde se invirtieron recursos por un valor de \$1.870.865.102.

Con el fin de verificar el cumplimiento del PIGA se adelantó visita administrativa fiscal el 15 de agosto de 2013, en dicha acta se preguntó con respecto al plan de acción presentado a la Secretaria Distrital de Ambiente en cumplimiento del PIGA. Sin embargo, de acuerdo a la respuesta dada y los soportes aportados de los comprobantes de pago la entidad realizó gastos por un valor de \$123.015.637 como se puede observar en la siguiente tabla:

CUADRO 29
GASTOS EN GESTION AMBIENTAL
HOSPITAL TUNAL VIGENCIA 2012

Oficio GG-396-13 de 4 de abril de 2013	Programa	Valor (Miles de pesos)	Actividad	Programa	Acta de visita Administrativa Fiscal 15 de agosto de 2013	Valor (Miles de pesos)	Actividad
	USO Y AHORRO EFICIENTE DEL AGUA	2,819.274	Mantenimiento preventivo y correctivo a la infraestructura del Hospital	USO Y AHORRO EFICIENTE DEL AGUA	Comprobante de pago No.106322 de 17-09-12	2.968.295	Realizar los estudios de monitoreo de agua potable.

Oficio GG-396- 13 de 4 de abril de 2013	Programa	Valor (Miles de pesos)	Actividad	Programa	Acta de visita Administrativa Fiscal 15 de agosto de 2013	Valor (Miles de pesos)	Actividad
	USO Y AHORRO EFICIENTE DEL ENERGIA	21.079.670	Mantenimiento preventivo y correctivo a la infraestructura del Hospital				
	PROGRAMA DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	1.736.457.168	Costo del Contrato del servicio aseo.	GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS	Comprobante de pago No. 112089 de 21-02-13	13.988.788	Adquisición de recipientes para segregación y transporte de residuos
		199.000	Elementos necesarios para el funcionamiento de la compactadora (zuncho y grasas)		Comprobante de pago No. 97664 de 30-12-11	26.708.080	Compactadora de residuos ordinarios.
		118.488.350	Costos del Contrato de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos de riesgo biológicos		Comprobantes de pago No.103578 de 03-07-12 y No.105397 de 24-08-12	432.669	Costos del Contrato de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos de RAEET.
		11,900.550	Costos del Contrato de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos de riesgo químicos en el que se incluyen cartuchos y tóner.		Comprobantes de pago No 105395 24-08-12 y No.103577 de 03-07-12	6.554.637	Contratar el servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de cartuchos y tóneres y baterías.
		725.480	Costos del Contrato de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos de luminarias.		Comprobantes de pago Nos. 98063 de 17-01-12.; No. 98826 de 17-02-12; No.99690 de 15-03-12; No. 101115 de 19-04-12; No. 101978 de 15-05-12; No. 107073 de 07-09-2012; No. 108251 de 14-11-12.	90.789.790	Presupuesto promedio anual para residuos infecciosos.
		275.280	Costos del Contrato de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos de RAEET.	MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES INTERNAS	Comprobante de pago No. 114552 de 24-04-2013	2.763.990	Aprovechamiento forestal- Tratamiento que se requiera a los individuos arbóreos del hospital.
	PROGRAMA DE RECICLAJE	199.000	Se comparte el mismo valor de la actividad del programa de manejo de residuos.		Comprobantes de pago No.110747 de 27-12-12; No.102480 de 30-05-12; No.101419 de 02-05-12;No.101362 de 25-04-12; No.100649 de 16-04-12;	5.517.468	Control de vectores mediante fumigación y desratización
TOTAL INVERSION VIGENCIA 2012			\$1.870.865.102	TOTAL INVERSION VIGENCIA 2012			123.015.637

Fuente: Acta de visita administrativa Fiscal y Radicado GG-828.13 de 24-06-2013

Con el fin de ejemplificar algunas actividades del cuadro anterior se muestran, algunas inversiones efectuadas en la vigencia 2012, tenemos entre otras:

- 1) De acuerdo al plan de acción la actividad de realizar los estudios de monitoreo de agua potable, tendría un costo de \$6.000.000. Sin embargo, de acuerdo al Comprobante de pago No.106322 de 17-09-12, realizar estos estudios costaron \$2.968.295. Sin dejar de mencionar que en la información enviada a la Dirección de Estudios de Economía y Política Pública de la

Contraloría, esta actividad no se encuentra relacionada y por ende no hay inversión al respecto.

- 2) En la información reportada a la Dirección de Estudios de Economía y Política Pública el Costos del Contrato de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos de riesgo químicos en el que se incluyen cartuchos y tóner, fue de \$11.900.550 y acorde al Comprobantes de pago No 105395 24-08-12 y No.103577 de 03-07-12 aportado en la visita administrativa fiscal el valor asciende a \$6.554.637 y en el plan de acción se proyectó gastar \$2.500.000.
- 3) Además, se observa que existe reporte a la Dirección de Economía y Finanzas actividades que no estaban incluidas desde un inicio en lo planeado por ejemplo: Mantenimiento preventivo y correctivo a la infraestructura del Hospital por un valor total de \$ 23.898.944, de acuerdo al informe presentado en el Oficio GG-396-13 de 4 de abril de 2013.

Adicionalmente la entidad en los informes de inversión no reporta los contratos de prestación de servicios No. 777-11; No. 919-12 y 071-12, que corresponde a los tres profesionales que a su cargo tienen la responsabilidad de la implementación del PIGA, y cuyo valor ascendió a \$ 54.601.656.

En este orden de ideas, se puede determinar que en la gestión ambiental la entidad para la vigencia 2012 presentó a la SDA, un plan de acción con unas actividades y unos valores proyectados, que al ser preguntados y verificados por el órgano de control presentan gran variación con lo inicialmente planeado.

Los hechos ocurridos, son atribuibles a la falta de control de lo planeado con respecto a lo ejecutado en el PIGA.

Conocimiento real de los recursos gastados o invertidos por parte del hospital el Tunal en la Gestión Ambiental generando incertidumbre, lo cual puede conllevar al incumplimiento de lo planeado en el Plan de Acción y generar riesgo de los recursos.

De otra parte, por cada uno de los tres programas reportados relacionados con el USO EFICIENTE DE LA ENERGIA; CB-1111-7: USO EFICIENTE DEL AGUA; CB-1111-8: USO EFICIENTE DE LOS MATERIALES presentados en SIVICOF, la entidad efectuó pagos por gasto de funcionamiento por un valor de \$598.361.889 por concepto de los servicios públicos tal como lo muestra el siguiente cuadro y el anexo 1.

CUADRO 30
Pagos Servicios Públicos 2012

(En pesos)

SERVICIOS PUBLICOS	VALOR CANCELADO	% PARTICIPACION
Energía	360.487.100	60.24%
Agua	200.232.780	33.46%
Residuos Sólidos	37.642.009	6.29
TOTAL	598.361.889	100%

Fuente: Formatos electrónicos SIVICOF.

En la implementación de los seis (6) programas planeados en el plan de acción para la vigencia 2012, en el cumplimiento de las actividades en el PIGA, la entidad alcanza un porcentaje de avance del 72.55%

CUADRO 31
CUMPLIMIENTO DEL PLAN INSTITUCIONAL
DE GESTIÓN AMBIENTAL - PIGA 2012

PROGRAMA	METAS	% CUMPLIMIENTO
1-Uso Eficiente del Agua	Realizar los estudios de monitoreo de agua potable	100%
2-Uso Eficiente del Agua	Realizar procedimiento para el lavado de tanques de agua potable.	100%
3-Uso Eficiente del Agua	Revisar el indicador de consumo de agua y replantear la meta.	100%
4-Uso Eficiente del Agua	Fortalecer la campaña "Detectar y reparar sin fugas debemos estar, mediante la aplicación y verificación del formato de reporte de fugas de agua.	100%
5-Uso Eficiente del Agua	Continuar con las campañas de sensibilización a través de la inducción y medios de comunicación institucionales.	100%
6-Uso Eficiente del Agua	Mantener y fomentar los dispositivos ahorradores de agua, que se han colocado en las instalaciones del Hospital.	50%
7-Uso Eficiente de la Energía	Solicitar respuesta a la SDA sobre resultados enviados del estudio isocinetico - emprender las acciones requeridas.	50%
8-Uso Eficiente de la Energía	Realizar la revisión técnica mecánica de los vehículos del Hospital (Ambulancias y camioneta).	80%
9-Uso Eficiente de la Energía	Revisar el indicador de consumo de energía y replantear la meta.	100%
10-Uso Eficiente de la Energía	Continuar con la campaña de ahorro de energía.	100%
11-Uso Eficiente de la Energía	Continuar con el cambio y/o reemplazo según necesidad de las luminarias por ahorradoras.	100%
12-Uso Eficiente de la Energía	Hacer revisión de dispositivos eléctricos de uso innecesario en área administrativa - comunicar resultados.	100%

13- Gestión Integral de Residuos Sólidos.	Socialización de actualización de manuales, instructivos, procedimientos y formatos aplicables al manejo integral de residuos.	80%
14- Gestión Integral de Residuos Sólidos.	Contratación de transporte, tratamiento y Disposición final de residuos peligrosos.	80%
15- Gestión Integral de Residuos Sólidos.	Registro declaración RESPEL.	100%
16- Gestión Integral de Residuos Sólidos.	Continuar con las inspecciones programadas de residuos en la totalidad de servicios Asistenciales y Administrativos.	0%
17- Gestión Integral de Residuos Sólidos.	Realizar el requerimiento de recipientes para segregación y transporte de residuos según inventario anual de necesidades por servicio.	100%
18- Gestión Integral de Residuos Sólidos.	Involucrar a los servicios para que desarrollen sus propias campañas de uso eficiente de materiales.	0%
19- Gestión Integral de Residuos Sólidos.	Reconocimiento del mejor servicio en clasificación de residuos a través de medios de comunicación institucionales.	100%
20- Gestión Integral de Residuos Sólidos.	Optimizar el uso de la compactadora de residuos ordinarios.	100%
21- Gestión Integral de Residuos Sólidos.	Contratar el servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de RAEET.	100%
22- Gestión Integral de Residuos Sólidos.	Contratar el servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de cartuchos y tóneres.	100%
23- Gestión Integral de Residuos Sólidos.	Contratar el servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de baterías - en el caso que se generen.	100%
24- Gestión Integral de Residuos Sólidos.	Realizar campaña de ahorro y uso eficiente de papel para imprimir.	100%
25- Gestión Integral de Residuos Sólidos.	Gestionar el mantenimiento de los refrigeradores de residuos anatomopatológicos y báscula.	100%
26- Gestión Integral de Residuos Sólidos.	Contratación para transporte y disposición final de residuos peligrosos (Químicos reactivos de laboratorio y patología).	100%
27- Gestión Integral de Residuos Sólidos.	Socialización en servicios asistenciales del uso del presept y del hipoclorito en desactivaciones de fluidos corporales.	100%
28- Gestión Integral de Residuos Sólidos.	Disponer los residuos de la trampa de grasa con un gestor externo autorizado.	100%
29- Gestión Integral de Residuos Sólidos.	Verificar el uso de productos biodegradables y preferiblemente con sello verde para labores de limpieza.	70%
30- Mejoramiento de las condiciones ambientales internas	Aprovechamiento forestal- Tratamiento que se requiera a los individuos arbóreos del hospital.	100%

31-Mejoramiento de las condiciones ambientales internas	Aplicación del cronograma de control de vectores mediante fumigación y desratización.	100%
32- Criterios Ambientales para las compras y gestión contractual	Verificación de la aplicabilidad de criterios ambientales de Proveedores críticos SGA y mantenimiento	0%
33-Criterios Ambientales para las compras y gestión contractual	Actualización y socialización de matriz de aspectos ambientales	0%
34-Criterios Ambientales para las compras y gestión contractual	Socialización de la Guía de Requisitos a Contratistas y Proveedores Críticos y del Registro de Verificación de Requisitos a Proveedores y Contratistas en Selección, a las áreas de servicios básicos, mantenimiento y recursos físicos.	0%
35-Extensión de Buenas Prácticas Ambientales	Sensibilización Virtual al Grupo - Tunalitos Verdes.	100%
36-Extensión de Buenas Prácticas Ambientales	Actividades ambientales con el grupo Tunalitos verdes.	0%
37-Extensión de Buenas Prácticas Ambientales	Celebrar el Día Mundial del Medio Ambiente en el Hospital	100%
38-Extensión de Buenas Prácticas Ambientales	Transporte a compostera ubicada en el IED José María Córdoba por parte del Hospital el Tunal.	100%
39-Extensión de Buenas Prácticas Ambientales	Trabajar en convenio con organizaciones sin ánimo de lucro, como Computadores para educar y asociación de recicladores.	0%
40-Extensión de Buenas Prácticas Ambientales	Firmar un convenio universitario como apoyo para el proceso gestión ambiental.	30%
41-Extensión de Buenas Prácticas Ambientales	Programa de inducción-autoinducción.	80%
42-Extensión de Buenas Prácticas Ambientales	Continuidad en la Participación de comités - AGAS, CAL TUNJUELTO.	0%
43-Extensión de Buenas Prácticas Ambientales	Fortalecer el componente de capacitación con solicitudes a la CAL, UAESP Y ECOCAPITAL.	0%
TOTAL		72.55%

Fuente: PIGA- Plan de Acción 2012 Hospital el Tunal.

Calificación de la Gestión Ambiental

CUADRO 32 EVALUACION DE LA GESTION AMBIENTAL

PLAN INSTITUCIONAL DE GESTION AMBIENTAL-PIGA					
RANGO DE CALIFICACION	Altamente eficiente	Eficiente	Aceptable	Insuficiente	Deficiente
ASPECTO A CALIFICAR	91%-100%	71%-90%	61%-70%	36%-60%	0%--35%
Ponderado de Implementación de programas de gestión ambiental		72.55%			
Ponderados de metas de ahorro de		85%			

PLAN INSTITUCIONAL DE GESTION AMBIENTAL-PIGA					
agua, energía, disminución de residuos y reciclaje versus metas programadas.					

Fuente: Resolución No. 001 de 2011 cuenta ambiente.

La entidad en la implementación del PIGA la calificación fue del 78.77% (72.55 + 85/ 2).

La Gestión Ambiental del Hospital el tunal obtuvo una calificación final de 78.77%, quedando en un rango de calificación EFICIENTE.

Para el Concepto de Gestión la entidad de acuerdo al procedimiento vigente la Gestión Ambiental obtuvo una calificación de 8.75% como se observa en la siguiente tabla.

**CUADRO 33
GESTIÓN AMBIENTAL**

ELEMENTO A EVALUAR	Calificación (1)	Porcentaje (2)	(1)*(2)/100
1- Cumplimiento de proyectos del Plan Ambiental-PAL en el marco del Plan de Gestión Ambiental Distrital-PGA y/o componente ambiental de los respectivos Planes de Desarrollo Local.	78.77	4.0	4.24
2-Cumplimiento de programa de ahorro y uso eficiente de agua, energía, manejo de los residuos y control de emisiones a la atmosfera.	95	4.75	4.51
SUMATORIA	87	8.75	8.75

Fuente: Resolución 030/12- Contraloría de Bogotá Pag.52

2.8 EVALUACIÓN ACCIONES CIUDADANAS

La entidad posee una oficina de Atención al Usuario, con 22 buzones ubicados en los diferentes servicios los cuales se consolidan en esta oficina. Se analizaron las peticiones, quejas y reclamos que son presentados a través de SIVICOF en el formato CB 405.

Durante la vigencia 2012 se presentó un total de 1039 requerimientos, se tomó una muestra para análisis y seguimiento de 52 PQR que representa el 5%.

De igual forma, fue necesario revisar la documentación aportada con el fin de evidenciar el cumplimiento de términos en la respuesta; acciones correctivas, preventivas y de mejora tomadas con motivo de la solución a las manifestaciones ciudadanas formuladas. El siguiente cuadro ilustra los PQRs recibidos por el hospital:

**CUADRO 34
CONSOLIDADO DE PETICIONES**

TIPO DE REQUERIMIENTOS	TOTAL	MOTIVOS	OPORTUNIDAD DIAS RTA
SOLICITUD	447	Deficiencias en el cumplimiento de acciones de apoyo administrativo por falta de recursos logísticos	29 – 115
		No oportunidad en programa de citas especialistas	
		Servicio transporte especial de pacientes - ambulancia	
		Fallas en la prestación de servicios no cumplen con estándares de calidad	
		Otros temas administrativos - Talento Humano -Jurídicos	
		Dificultad servicios por inadecuada referencia o contra referencia	
		No oportunidad en el suministro de medicamento POS	
RECLAMO	401	Dificultades para la prestación servicios POS	34 – 81
		Atención deshumanizada de servidores y manejo inadecuado de responsabilidades frente a servicios	
		No oportunidad atención urgencias	
		No facilitan del acceso, teniendo en cuenta un enfoque diferencia, perspectiva, de género, cultura, religión, etnia, raza, ciclo vital y educación	
QUEJA	134	Dificultad para prestación excepcionales de salud	23 – 41
		No cumplimiento del horario fijado para atender al usuario, por parte del servicio programado	
		Atención deshumanizada de servidores y manejo inadecuado de responsabilidades frente a servicios.	
FELICITACION	48	Otros temas administrativos - Talento Humano-Jurídicos.	4 – 33
		Felicitaciones	
SUGERENCIA	6	No facilitan del acceso, teniendo en cuenta un enfoque diferencia, perspectiva, de género, cultura, religión, etnia, raza, ciclo vital y educación	6 – 34
		No cumplimiento del horario fijado para atender al usuario, por parte del servicio programado	
		Otros temas administrativos - Talento Humano-Jurídicos	
		Dificultades para la prestación servicios POS	
RECHAZADO	3	Rechazado	0 – 8
TOTAL GENERAL	1039		

Fuente: SIVICOF – Hospital El Tunal III NA E.S.E. Vigencia 2012

Con relación al cuadro de consolidación de peticiones de acuerdo a las manifestaciones de la ciudadanía se puede apreciar que en un 43% se encuentran en primer lugar las solicitudes y un pequeño porcentaje está las rechazadas con un 0,3% de las manifestaciones ciudadanas, igualmente se puede evidenciar que los motivos que predominan es la Atención deshumanizada de servidores y manejo inadecuado de responsabilidades frente a servicios, seguidos de otros temas administrativos – talento humano – jurídicos y la no oportunidad en programa de citas de especialistas.

Como resultado del análisis se observó el incumplimiento de términos para dar respuesta en los servicios, como se aprecia a continuación:

**CUADRO 35
GESTION ADELANTADA
PARA RESPUESTAS DE LAS PETICIONES**

SIAU	SERVICIO	TIPO	FECHA INGRESO	FECHA LIMITE	FECHA RESPUESTA	No. DIAS EXTEMPORANEOS
21	Subgerencia Científica	Solicitud	12-01-12	01-02-12	20-03-12	36
24	Líder Hospitalario	Reclamo	12-01-12	01-02-12	11-04-12	47
39	Líder Farmacia	Solicitud	24-01-12	14-02-12	28-03-12	38
81	Líder Hospitalario	Reclamo	06-02-12	26-02-12	11-04-12	30
88	Líder Hospitalario	Reclamo	08-02-12	17-02-12	17-05-12	53
89	Líder Hospitalario	Queja	08-02-12	17-02-12	21-03-12	26
493	Subgerente Administrativo y Financiero	Solicitud	06-06-12	19-06-12	26-11-12	100
517	Líder Farmacia	Solicitud	13-06-12	25-06-12	03-08-12	37
558	Referente de Cartera	Solicitud	29-06-12	11-07-12	01-11-12	73
631	Jefe Talento Humano	Solicitud	27-07-12	07-08-12	27-11-12	67
735	Subgerencia Científica	Solicitud	03-09-12	12-09-12	27-11-12	45

Fuente: Listado consolidado de manifestaciones ciudadanas durante la vigencia de 2012.

2.8.1 Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria

Una vez evaluadas las respuestas proveídas a los interesados de las manifestaciones ciudadanas de los Sistema de Información y Atención al Usuario SIAU No. 21, 24, 39, 81, 88, 89, 493, 517, 558, 631 y 735, se presenta desfase en tiempo que va de 16 a 115 días hábiles no cumpliendo con los términos de respuesta, debido al no acatamiento de la normatividad vigente, lo cual conduce a que se corran riesgos de orden legal instaurando acciones de tutela, de cumplimiento u otros por parte de los querellantes, lo cual puede afectar administrativa o financieramente al hospital y que el peticionario no obtenga respuesta en forma oportuna con el fin de que se le resuelvan sus inquietudes e inconformidades. Por lo anterior se incumple con lo establecido en el artículo 23 de la Constitución de la Política de 1991, artículo 14 No. 1 de la Ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo), el artículo 34 de la Ley 734 de 2003, Título II, parágrafo 2, Decreto 1011 de 2006.

Por otro lado las peticiones no son resueltas de manera definitiva o realmente no se aborda el tema peticionario, como se puede evidenciar en los SIAU No. 24, 462, 539 y 517 donde no se le dan respuesta sobre la solicitud planteada por el peticionario.

**CUADRO 36
DERECHOS DE PETICION SIN RESPUESTA DE FONDO**

No. SIAU	DERECHO DE PETICION	RESPUESTA
462	"Peticionario solicita la entrega del medicamento PREGABALINA, formulado por el Hospital de la Clínica del dolor"	El Hospital El Tunal III NA .E.S.E. manifestó situación financiera persistente para lograr adquirir el medicamento y si es necesario comunicarse con la EPS o el Fondo Financiero para direccionarlo a la farmacia para que entregue el medicamento".
517	"Paciente solicita dar respuesta a la solicitud de la mascarilla facial M para CPAP.	La entidad, manifestó dificultad presupuestal y sus proveedores no cuenta con la disponibilidad del producto para hacer entrega de la mascarilla para CPA.
539	"Peticionaria solicita suministro del medicamento Leveticepan 500 mg a la hija por presentar un diagnóstico de Epilepsia Primaria".	La entidad no cuenta con disponibilidad presupuestal para la adquisición del medicamento.
24	Queja contra el área de urgencias de maternidad realizado por el esposo de una paciente, el cual expuso catorce antecedentes al Hospital manifestando inconformidad del servicio prestado por el personal.	Se le dio respuesta manifestando el tiempo que permaneció para la asignación de cama con los registros de vigilancia y la alta demanda de pacientes en el servicio de obstetricia.

Fuente: DPC para seguimiento de la respuesta en la vigencia 2012.

2.8.2 Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria

Las peticiones no son resueltas de manera definitiva o realmente no se aborda el tema peticionario, como se puede evidenciar en los SIAU No. 24, 462, 539 y 517 situación que genera incertidumbre frente a la respuesta efectiva a la solicitud de los ciudadanos e igualmente no se hace seguimiento adecuado a la calidad y oportunidad de las respuestas para verificar que estas resuelvan de fondo lo cual contraviene lo establecido los literales b), e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y el artículo 34 de la Ley 734 de 2003, Título II, parágrafo 2, Decreto 1011 de 2006.

2.9 EVALUACIÓN RENDICIÓN DE LA CUENTA

2.9.1 Hallazgo administrativo

Una vez revisada la cuenta presentada por el Hospital a través de SIVICOF, con corte a diciembre 31 de 2012, se observó que la rendición cumplió en cuanto a la forma, términos y método establecidos por la Contraloría de Bogotá. D.C.

No obstante se evidencia inconsistencia en la información transmitida a través de SIVICOF así:

En el formato CB0119 sobre glosas definitivas por cuantía de \$ 2.147.552.182 se informa que corresponde únicamente a glosas por sobrefacturación, contrario a lo que se evidencia al revisar algunas actas de conciliación con los pagadores donde hay glosas definitivas por otros conceptos.



Diferencia entre la información entre la información transmitida a través de SIVICOF (formato CB0120 \$ 304.364.424) y la entregada por la entidad en medio magnético (\$3.652.045) respecto de facturación pendiente de radicar, situación que demuestra deficiencia en los controles para la centralización y unificación de la información de la entidad incumpliendo con el literal g) del artículo 2 de la Ley 87 de 1983 y Resolución 034 de 2009 expedida por la Contraloría de Bogotá D.C.

3. ANEXOS

3.1 HALLAZGOS DETECTADOS Y COMUNICADOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR EN \$	REFERENCIACION			
			2.2.1	2.2.2	2.2.3	2.2.4
1. ADMINISTRATIVOS	42	0	2.2.5	2.2.6	2.2.7	2.3.1
			2.3.2	2.3.3	2.3.4	2.3.5
			2.3.6	2.3.7	2.3.8	2.3.9
			2.3.10	2.3.11	2.3.12	2.3.13
			2.5.1	2.5.2	2.5.3	2.5.4
			2.5.5	2.5.6	2.5.7	2.5.8
			2.5.9	2.5.10	2.5.11	2.5.12
			2.5.13	2.6.1.1	2.6.1.2	2.6.1.3
			2.6.1.4	2.6.2.1	2.7.1	2.8.1
			2.8.2	2.9.1		
			2. DISCIPLINARIOS	9	0	2.3.3
2.3.7	2.3.12	2.5.9				2.8.1
2.8.2						
3. PENALES	N.A.	N.A.				
4. FISCALES	6	\$399.687.130	2.3.3	2.3.4	2.3.5	
			\$186.792.046.48	\$5.445.922.78	\$42.327.428.58	
			2.3.6	2.3.7	2.5.9	
			\$15.236.763.20	\$48.123.623.96	\$101.761.275	
Prestación de Servicios	0					
Suministros	1	\$101.761.275				
Convenios	0					
Alquiler Vehículos	0					
Fallos Judiciales	0					
TOTALES		\$399.687.130				



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

ANEXO 1 PLAN INSTITUCIONAL DE GESTION AMBIENTAL-PIGA.						
PROGRAMAS DE GESTION AMBIENTAL						
USO EFICIENTE DE AGUA						
VIGENCIA	CONSUMO ANUAL EN m3	DIFERENCIA ANUAL m3	VALOR CANCELADO ANUAL MILES DE \$	DIFERENCIA ANUAL DEL VALOR CANCELADO EN MILES DE \$	META PROGRAMADA DE AHORRO	META ALCANZADA DE AHORRO
2009	59849	-3438	212663.57	-1891.08	0.060 M	0.060 M
2010	64322	4463	236730.53	24030.51	0.060	0.063
2011	66010	1688	251867.52	15136.99	0.060	0.065
2012	50835	15255	200232.87	-51634.64	0.060	0.053
USO EFICIENTE DE ENERGIA						
VIGENCIA	CONSUMO ANUAL KW	DIFERENCIA ANUAL KW	VALOR CANCELADO ANUAL MILES DE \$	DIFERENCIA ANUAL DEL VALOR CANCELADO EN MILES DE \$	META PROGRAMADA DE AHORRO	META ALCANZADA DE AHORRO
2009	1386106.47	9404.902	312762.82	22996.55	1,620	1,409
2010	1348392	-37714.47	325488.09	12725.27	1,620	1,456
2011	1388976	40584	382182.31	56694.22	1,620	1,362
2012	1319732	-69244	360487.1	-21695.21	1,620	1,387
USO EFICIENTE DE LOS MATERIALES						
RESIDUOS CONVENCIONALES						
VIGENCIA	VOLUMEN ANUAL GENERADO EN m3	DIFERENCIA DE VOLUMEN ANUAL GENERADO EN m3	VALOR ANUAL CANCELADO POR RECOLECCION EN MILES DE \$	DIFERENCIA ANUAL DEL VALOR CANCELADO EN MILES DE \$	META PROGRAMADA EN DISMINUCION DE RESIDUOS	META ALCANZADA EN DISMINUCION DE RESIDUOS
2009	127799	20795.1	70728.29	5281.89	0	0
2010	125188	-2611	97394.41	26666.12	0	0
2011	2164.99	-123023.01	163123.37	-10506.89	0	0
2012	1491.88	-673.11	37642	-125481.37	30%	30%
RESIDUOS NO CONVENCIONALES						
TIPO DE RESIDUOS: PELIGROSOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS						
VIGENCIA	Kg ANUAL GENERADO	DIFERENCIA DE PESO ANUAL GENERADO	VALOR ANUAL CANCELADO POR RECOLECCION Y/O TRATAMIENTO EN MILES DE \$	DIFERENCIA ANUAL DEL VALOR CANCELADO EN MILES DE \$	META PROGRAMADA EN DISMINUCION DE RESIDUOS	META ALCANZADA EN DISMINUCION DE RESIDUOS
2009	167816.2	12767.2	151164.1	14595.3	0.165 kg/Actividad	0,137 Kg / Actividad
2010	144395.96	-23420.24	154113.06	2948.96	0.165 kg/Actividad	0,145 Kg / Actividad
2011	145164	768.04	139455	-15760.93	0.165Kg/Actividad	0,134 Kg / Actividad
2012	141587.8	-3577.8	129261.36	-10193.64	0.165 kg/Actividad	0,141 Kg / Actividad
VIGENCIA	PESO ANUAL RECICLADO EN Kg	DIFERENCIA ANUAL RECICLADA EN Kg		META PROGRAMADA DE RECICLAJE	META ALCANZADA DE RECICLAJE	
2009	20709	-2,822		21000	98.60%	
2010	19273.3	-1435.7		21000	91.80%	
2011	30820	11546.7		21000	100%	
2012	24376.9	-6443.1		23000	100%	

Fuente: Datos tomados del reporte de SIVICOF