

**INFORME DE AUDITORIA  
MODALIDAD REGULAR**

**HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL DE ATENCION ESE**

**PERIODO AUDITADO 2013**

**DIRECCION SECTOR SALUD**

**BOGOTA, DICIEMBRE DE 2014**

HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL DE ATENCION ESE

Contralor de Bogotá

Diego Ardila Medina

Contralora Auxiliar

Ligia Inés Botero Mejía

Directora Sectorial

Soraya Astrid Murcia Quintero

Asesores

Martha Sol Martínez  
Saturnino Soler

Gerente

Martha Lucia Rodríguez Fernández

Equipo de Auditoría

Aurora Sánchez Zambrano  
Carlota Duran Ruiz  
Myriam Sichacá Castiblanco  
Nora Fernández Sarmiento  
Sandra Rocío Buitrago Suarez  
Sandra Marcela Suarez Hernández

## TABLA DE CONTENIDO

1. DICTAMEN DE AUDITORÍA INTEGRAL .....	4
1.1.1. Control de Gestión .....	7
2. RESULTADO DE LA AUDITORIA.....	13
2.1. COMPONENTE CONTROL DE GESTION .....	13
2.1.1 Factor Gestión Contractual .....	13
2.1.2. Factor Rendición y Revisión de la Cuenta .....	19
2.1.3. Factor Gestión Legal .....	19
2.1.4. Factor Gestión Ambiental.....	19
2.1.5. Factor Tecnologías de la Información y Comunicación- (TICS)- Sistemas de Información.....	20
2.1.6. Factor Control Fiscal Interno .....	23
2.1.7. Factor Gestión Presupuestal.....	27
2.2. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS .....	38
2.2.1 Factor Planes, Programas y Proyectos .....	38
2.3. COMPONENTE CONTROL FINANCIERO .....	50
2.3.1. Factor Estados Contables .....	50
2.3.2. Factor Gestión Financiera .....	63
3. OTRAS ACTUACIONES .....	63
3.1. SEGUIMIENTO A FUNCIONES DE ADVERTENCIAS y/o PRONUNCIAMIENTOS .....	63
3.2. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL.....	63
4. ANEXO 1.....	65
CUADRO DE OBSERVACIONES DETECTADAS Y COMUNICADAS.....	65
ANEXO 2.....	66
PLAN DE MEJORAMIENTO1	

## 1. DICTAMEN DE AUDITORÍA INTEGRAL

Doctor

**KEMER RAMIREZ CARDENAS**

Gerente

Hospital Tunjuelito II Nivel de Atención ESE

Ciudad

**Asunto: Dictamen de Auditoría vigencia 2013**

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, al Hospital Tunjuelito II Nivel de Atención 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 2013, y el Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental por el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2013; (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 - SCI 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.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con las normas, políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría de Bogotá; compatibles con las de general aceptación; por tanto, requirió, acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el 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 SCI.

En el trabajo de auditoría no se presentaron dificultades en la entrega de la información, pues fue completa y oportuna.

### 1.1. CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO

Con base en la calificación total de 81.02 puntos, sobre la Evaluación de Gestión y Resultados, la Contraloría de Bogotá D.C., fenece la cuenta de la entidad por la vigencia fiscal correspondiente al año 2013.

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

**Cuadro 1.**

#### CONSOLIDADO CALIFICACION DE LA GESTION FISCAL

COMPONENTE	%	CALIFICACIÓN COMPONENTE	FACTOR	%	CALIFICACIÓN DEL FACTOR	VARIABLE	%	CALIFICACIÓN DE LA VARIABLE
Control de Gestión	50%	38.52%	Gestión Contractual	60%	46.78%	Principios	20%	17.06%
						Gerencia Contractual	20%	14.88%
						Identificación y cobertura del riesgo contractual	10%	38.04%
						Resultados gestión contractual	50%	95.83%
			Rendición y Revisión de la cuenta	2%	1.92%	Veracidad y calidad	100%	71.43%
			Gestión Legal	5%	3.57%	Legalidad	100%	0.0%
			Gestión Ambiental	5%	3.75%	Plan de gestión ambiental o plan ambiental local	0%	0.00%
						Plan Institucional de Gestión Ambiental	100%	75.00%
			Gestión de Tecnologías de la información y comunicación (TICS)	3%	2.57%	Evaluación Tics	100%	85.74%
			Control Fiscal Interno	15%	9.28%	Sistema de Control Interno	53%	31.08%
Plan de mejoramiento	47%	30.76%						
Gestión Presupuestal	10%	9.17%	Evaluación Gestión Presupuestal	100%	91.67%			
Control de Resultados	30%	22.50%	Planes, Programas y Proyectos	100%	75.00%	Evaluación planes, programas y proyectos	100%	75.00%

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

Control Financiero	20%	20,00%	Estado Contables	70%	70,00%	Opinión Estados Contables	70%	70,00%
			Gestión Financiera	30%	30,00%	Evaluación Gestión Financiera	30%	30,00%
<b>CALIFICACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL</b>		<b>81.02%</b>						

Fuente: Matriz de calificación

### 1.1.1. Control de Gestión

La Contraloría de Bogotá como resultado de la auditoría adelantada, da concepto FAVORABLE sobre el Control de Gestión, de acuerdo a la calificación de 86.3 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

**Cuadro 2**

**CONTROL DE GESTION HOSPITAL TUNJUELITO II NA ESE - VIGENCIA 2013**

CONTROL DE GESTIÓN			
HOSPITAL TUNJUELITO II NA ESE			
VIGENCIA 2013			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Gestión Contractual	78.0%	60%	46.8%
2. Rendición y Revisión de la Cuenta	95.8%	2%	1.9%
3. Legalidad	71.4%	5%	3.6%
4. Gestión Ambiental	75.0%	5%	3.8%
5. Tecnologías de Comunicación e Información TICS	85.7%	3%	2.6%
6. Control Fiscal Interno	84.6%	15%	9.3%
6.1 Plan de Mejoramiento	65.5%	7%	4.6%
6.2 Sistema de Control fiscal Interno	58.6%	8%	4.7%
7. Gestión Presupuestal	91.7%	10%	9.2%
<b>Calificación total</b>		<b>100%</b>	<b>86.3%</b>
<b>Concepto de Gestión a emitir</b>	<b>FAVORABLE</b>		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación. Elaboró: Equipo Auditor

En la Gestión Contractual se evidenciaron falencias generadas básicamente por la insuficiente gestión de los supervisores, quienes de manera reiterada omiten los deberes establecidos en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011, así como las actividades y funciones establecidas en el Artículo 5 de la Resolución No. 178 de 2005 por medio de la cual se adoptó el reglamento de Supervisión y/o Interventoría en los contratos del Hospital Tunjuelito, al encauzar su labor simple y sencillamente en un control contable para respaldar la solicitud de adiciones y/o prórrogas, sin reflejar el cumplimiento de metas y logros del objeto contractual, dejando de lado la verificación y control de la calidad de los bienes y servicios prestados,.

Las debilidades encontradas en las etapas precontractual, contractual y postcontractual de los contratos objeto de la muestra cómo se evidenciaron

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

descuidos por parte de la administración, al no controlar con esmero el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la mayoría de los contratos auditados.

En el proceso auditor se presentaron algunas falencias, como entrega de información incompleta, carencia de memoria institucional e inadecuado manejo documental.

Este Ente de Control, conceptúa que en el factor de gestión ambiental, para la vigencia 2013 cumplió parcialmente con la ejecución de actividades sanitarias y ambientales propuestas en su PIGA institucional y el POA para gestión ambiental.

No se cumplió con la meta de ahorro de agua incrementando de la vigencia 2012 a 2013 en un 14.3%; y por ende el cobro en la facturación también sufrió un alza.

Así mismo, se observó en el PIGA del hospital concertado con la Secretaria Distrital de Ambiente en junio de 2012, que no se contemplaron en las metas lo relacionado con el mantenimiento de equipos industriales como plantas eléctricas, sistemas hidráulicos entre otros.

En cuanto a la Evaluación al Factor TICS, el Hospital Tunjuelito se encuentra desarrollando estándares para su acreditación, utilizando estrategias como la implementación de acciones de mejoramiento que lleven al cumplimiento de las oportunidades de mejora priorizadas, en cumplimiento de estas acciones de mejoramiento se verificó que la Oficina de Sistemas cuenta con documento técnico “Plan de Gerencia de la Información”.

El Hospital participa en forma activa de los proyectos y planes macro que tiene el Distrito para el desarrollo y unificación de tecnologías en el sector salud, como en el Proyecto HIS (Sistema de Información Hospitalario) liderado por la Oficina de Planeación y Sistemas de la Secretaria de Salud Distrital.

El Hospital cuenta con un sistema propio de antenas de comunicación por radioenlaces en sus nueve (9) Unidades, pero se observa que este sistema de comunicaciones presenta problemas de conectividad entre sus nueve sedes, debido a la deficiencia de sus redes eléctricas, a la caída de los radioenlaces, a las fallas en los dispositivos de red, y a la caída de los servidores, también a que se encuentran obsoletos y el no contar con el mantenimiento preventivo y correctivo que requiere la infraestructura de su red de comunicaciones: antenas, radioenlaces, dispositivos de red, no se han implementado mejores enlaces y canales de comunicación con mayor capacidad para mejorar las comunicaciones desde su Centro de Computo ubicado en la Unidad Materno Infantil, con las demás sedes.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

El Hospital Tunjuelito presenta fallas en su Sistema de Información Institucional Dinámica Gerencial Hospitalaria, debido a la versión de su motor de datos que se encuentra desactualizada, por la falta de soporte especializado por parte del Proveedor desarrollador de este sistema, desde el año 2009, para realizar la actualización a la última versión de sus módulos asistenciales y administrativos, actualmente no se evidencian contratos para el mantenimiento y/o actualización de este sistema.

En relación al factor Control Fiscal Interno, de conformidad con el artículo 3 del Decreto 1537 del 26 de julio de 2001 la Oficina de Control Interno es responsable en desempeñar los roles de valoración de riesgos, acompañamiento y asesoría, evaluación y seguimiento, fomento a la cultura de autocontrol y relación con entes externos.

Evaluado el Factor Control Fiscal Interno, se evidenció que el hospital cuenta con el mapa de riesgos institucional y el mapa por procesos debidamente actualizado a partir de julio de 2013 a julio de 2014, excepto algunas guías y procedimientos que corresponden a las vigencias 2008 a 2010.

Se pudo determinar igualmente que no existe procedimiento debidamente formulado, ni documentado que permita una orientación técnica en acompañamiento y supervisión; actividad fundamental dado el gran número de contratos que suscribe el hospital en desarrollo del objeto social.

Las auditorías programadas y el seguimiento a los planes de mejora no se cumplieron en su totalidad, evidenciando debilidades en la planeación y programación de las actividades propias de control interno.

Respecto al Plan de Mejoramiento, el Hospital Tunjuelito II NA lo suscribió de acuerdo con la Resolución 003 de 2014 para subsanar los hallazgos y objeciones hechas por este ente de control, el cual fue presentado en el sistema SIVICOF y se evidencia su publicación con certificación emitida por la Contraloría de Bogotá, Revelo un cumplimiento del 65.45%, no obstante que de las 29 observaciones de mejora se cerraron 26 quedando pendientes 3 actividades, a nivel de efectividad la acción fue del 30.76%.

En términos generales la evaluación del factor presupuesto permite señalar que las actividades de registro y reporte de información observan la normatividad, no obstante se evidenciaron debilidades en la efectividad de los controles relacionados con la apertura de cuentas de manejo específico para el ingreso de recursos provenientes de los convenios interadministrativos suscritos por el hospital y así cumplir a cabalidad las responsabilidades contractuales pactadas. Igualmente se

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

detectaron debilidades en tiempos establecidos para las glosas definitivas de algunos contratos, con el propósito de obtener información final veraz y exacta de los mismos.

### 1.1.2. Control de Resultados

El Control de Resultados es DESFAVORABLE, como consecuencia de la calificación total de 75 puntos sobre un total de 100, resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

**Cuadro 3**

**CONTROL DE RESULTADOS HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL ESE - VIGENCIA 2013**

FACTORES	CALIFICACION PARCIAL	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
1. Cumplimiento de Planes, Programas y Proyectos	75.00	100%	75
<b>Calificación Total</b>	75.00	<b>100%</b>	75
<b>Concepto de Gestión a Emitir</b>			

RANGOS DE CALIFICACION PARA EL CONCEPTO DE GESTION	
RANGO	CONCEPTO
80 o más puntos	FAVORABLE
Menos de 80 puntos	DESFAVORABLE

Fuente: Matriz de calificación. Elaboró: Grupo de Auditoría Hospital

Una vez realizado el seguimiento a la información suministrada por el hospital para la evaluación del factor Planes, Programas y Proyectos, se evidencian deficiencias en el cumplimiento de indicadores de producción, de oportunidad y alerta temprana establecidos de acuerdo a las Circulares 049 y 056 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y los de promoción y prevención.

En cuanto a los proyectos de inversión, se evidencian fallas en la planeación, toda vez que el porcentaje de ejecución no alcanza a cubrir un 10%, reflejado en desarrollo del Convenio 1737 de 2011 “*Mejoramiento de los servicios asistenciales para la atención oportuna e integral del binomio madre - hijo, mediante la adecuación de la Unidad de Cuidados Neonatales como complemento de los servicios de pediatría y obstetricia del Hospital Tunjuelito - Clínica Materno Infantil el Carmen*” financiado por la Secretaria distrital de Salud – FFDS. Desde la fecha de suscripción del convenio, 30 de diciembre de 2011, han transcurrido 34 meses sin que el hospital cuente con la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, dejando

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

de atender la demanda potencial esperada de 506 egresos al año y mejorar el nivel de ingreso del hospital por la venta de este tipo de servicios.

### 1.1.3 Control Financiero:

La Contraloría de Bogotá, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero es FAVORABLE, como consecuencia de la calificación que corresponde a un 100% en la calificación total del componente, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

**Cuadro 4  
CONTROL FINANCIERO**

Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Estados Contables	70,0%	100	70%
2. Gestión financiera	30.0%	0	30%
Calificación total		100	100%
<b>Concepto de Gestión Financiero</b>	<b>FAVORABLE</b>		

Fuente: Matriz de calificación. Elaboró: Grupo Auditor en Hospital

RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO	
Rango	Concepto
80 o más puntos	Favorable
Menos de 80 puntos	Desfavorable

## SITUACION FINANCIERA

### 1.1.3.1 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 cuenta 1660 propiedad planta y equipo – equipo médico y científico se encuentra sobrevaluada en \$368.937.778.00 y por consiguiente la cuenta 1635 Bienes muebles en bodega – equipo médico y científico subvalorada en la misma cifra, hecho que se origina en la no aplicación debida del manual de bienes del Distrito en cumplimiento de la Resolución 001 de 2001 el momento de la clasificación en el módulo de recursos físicos, generando inconsistencias entre las subcuentas de los registros contables en el valor registrado en la cuenta depreciaciones por valor de \$43.696.806 cifra que sobrevalua la misma y subvalora el patrimonio – resultado del ejercicio.

Los Estados Contables, del Hospital Tunjuelito II 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 2013, con los principios y normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia.

### **PLAN DE MEJORAMIENTO**

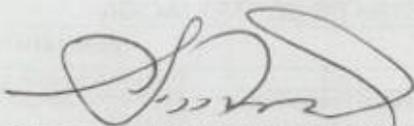
A fin de lograr que la labor de auditoría conduzca a que se emprendan acciones de mejoramiento de la gestión pública, la entidad debe diseñar un plan de mejoramiento que permita solucionar las deficiencias puntualizadas, en el menor tiempo posible, documento que debe ser remitido a la Contraloría de 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.

#### Consolidación de observaciones

En desarrollo de la presente auditoría tal como se detalla en el Anexo No. 4.1 se establecieron veinte (20) observaciones administrativas, de estas tres (3) con presunta incidencia disciplinaria que serán trasladadas a la Personería de Bogotá.

Atentamente,



**SORAYA ASTRID MURCIA QUINTERO**  
Directora Técnica Sector Salud

## 2. RESULTADO DE LA AUDITORIA

### 2.1. COMPONENTE CONTROL DE GESTION

#### 2.1.1 Factor Gestión Contractual

El proceso auditor en el Hospital Tunjuelito, se desarrolló siguiendo los lineamientos del encargo de la auditoría y aplicando la metodología de estandarización del proceso de selección técnica, de acuerdo con la información de la contratación suscrita durante la vigencia 2013 y la reportada al SIVICOF; Tomando como base esta información se seleccionaron 31 contratos, que suman \$22.549.295.318.

**Cuadro 5**  
**RELACIÓN CONTRATOS EVALUADOS**

No. CONTRAT O	CONTRATISTA	OBJETO	Valor inicial	Valor final con adiciones	Termino inicial	termino Final con prorrogas	Estado actual del contrato	Falencias etapa Precontractual	Falencias etapa contractual	Falencias etapa Post contractual
feb-13	CORPORACION CENTRO REGIONAL DE POBLACION	EVALUACION DEL ESTADO VACUNAL POBLACION DE 0 A 23 MESES	106.000.000	106.000.000	40 días	40 días	Liquidado		x	
37/13	LIRA SEGURIDAD LTDA	PRESTACION DEL SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA BAJO LA MODALIDAD DE VIGILANCIA FIJA PARA LAS SEDES DEL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E	62.714.604	62.714.604	26 días	26 días	Liquidado		x	
38/13	MEGASEGURIDAD	PRESTACION DEL SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PARA LAS SEDES ADMINISTRATIVAS Y CENTROS ASISTENCIALES CON SISTEMAS DE CONTROL DE ALARMAS, SISTEMAS DIGITALES DE GRABACION Y MONITOREO DE CÁMARAS Y EQUIPOS DE COMUNICACION DEL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E	410.648.142	616.246.966	6 meses	8 meses 16 días	Terminado y en trámite de liquidación		x	x
41/13	CONSULCONTAF	PRESTACION DE SERVICIO DE REVISORIA FISCAL QUE REQUIERE EL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E.	54.200.000	81.300.000	12 meses	24 meses 19 días	En Ejecución		x	
63/13	PHARMAEUROPEA DE COLOMBIA	SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO QUE REQUIERE EL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E. PARA LAS UNIDADES HOSPITALARIAS Y AMBULATORIAS	100.000.000	300.000.000	1 mes	3 meses	Terminado y en trámite de liquidación		x	x
65/13	QUINBERLAB S.A.	SUMINISTRO DE REACTIVOS PARA PROCESAR MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO PARA LAS UNIDADES MATERNO INFANTIL EL CARMEN Y MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E.	100.000.000	200.000.000	1 mes	1 mes	Terminado y en trámite de liquidación		x	x
68/13	DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DEL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E.	90.000.000	180.000.000	1 mes	1 mes	Terminado y en trámite de liquidación		x	x
77/13	GRUPO EMPRESARIAL LA ESPAÑOLA	PRESTACION DE SERVICIO DE LAVANDERIA, PARA LAS UNIDADES DE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, MEDICINA INTERNA TUNJUELITO, QUIRURGICA VENEZIA Y REHABILITACION DEL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E	90.000.000	129.500.000	5 meses	8 meses 19 días	Liquidado		x	
78/13	JDR ASISTENCIAMOS	PRESTACION DEL SERVICIO DE ASEO, MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES (CORTE DE CESPED, LAVADO DE PUERTAS, VIDRIOS, VENTANAS, PAREDES, MOBILIARIO HOSPITALARIO, APLICACION SULACTEN, DE CAPADA DE PISOS) DONDE FUNCIONAN LAS DEPENDENCIAS DEL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E., EN LA LOCALIDAD: SEDE ADMINISTRATIVA, UNIDAD MATERNO INFANTIL EL CARMEN, UNIDAD QUIRURGICA VENEZIA, UNIDAD TUNJUELITO (MEDICINA INTERNA), UNIDAD ODONTOLOGICA, UNIDAD SAN BENITO Y SALUD MENTAL, UNIDAD ISLA DEL SOL, UNIDAD SALUDABLE (UNIDAD DE SALUD PUBLICA), UNIDAD DE REHABILITACION, Y CAFETERIA PARA LA SEDE ADMINISTRATIVA	245.000.000	472.920.000	6 meses	10 meses 5 días	Liquidado		x	

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

82/13	EMERVIDA S.A.S	PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DE TRANSPORTE TERRESTRE ESPECIAL PARA EL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E. COMO APOYO AL GRUPO FUNCIONAL DE SALUD PÚBLICA DEL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E. EN LA LOCALIDAD DE TUNJUELITO, PERÍMETRO DE BOGOTÁ Y SUS ÁREAS ADYACENTES, EL SERVICIO DEBE INCLUIR: MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL VEHICULO Y SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE CON CONDUCTOR.	112.500.000	\$313,900,000	5 meses	14 meses	Liquidado		x	
86/13	COSECHA COLOMBIANA LTDA	PRESTAR LOS SERVICIOS DE SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN, BALANCEADA QUE CUBRA LA RECOMENDACIÓN DE KILOCALORIAS Y NUTRIENTES SEGÚN LAS ÓRDENES MÉDICAS ESTABLECIDAS PARA CADA PACIENTE, EN LOS CENTROS PERTENECIENTES AL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E	245.000.000	491,425,000	5 meses	9 meses 14 días	Liquidado		x	
93/13	GEN MEDICAL S.A.S.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ASIGNADOS EN EL PROCESO DE NEGOCIACION CONJUNTA, FORMULADOS A LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, PARA LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DEL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E	141.667.644	215,167,644	6 meses	12 meses	En trámite de liquidación		x	x
102/13	EQUIPOS Y MUEBLES MEDICOS LTDA	MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA LOS EQUIPOS MÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS DEL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E., SEGÚN LISTADO ANEXO, DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO, INCLUYENDO VERIFICACION DE CALIBRACION Y LOS MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS NECESARIOS PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, CON RESPUESTA NO MAYOR A CUATRO (4 HORAS) Y LA COMPRA DE REPUESTOS Y ACCESORIOS NECESARIOS DE ACUERDO A LA NECESIDAD QUE SE PRESENTE	35.347.178	35,347,178	6 meses	6 meses	Liquidado		x	
104/13	DISTRIBUIDORA LA FLORIDA	COMPRA DE CANECAS DE ACUERDO AL PLAN DE GESTIÓN AMBIENTAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DEL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E. CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LAS EXIGENCIAS DE SEGREGACIÓN Y ADECUADA DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	8.000.000	\$8,000,000	6 meses	6 meses	Liquidado		x	
105/13	IMPRESOS GLODIMAR	SUMINISTRO DE PAPELERIA Y UTILES DE ESCRITORIO PARA LAS UNIDADES Y SEDE4 ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E.	91.000.000	\$203,000,000	5 meses	15 meses	En trámite de liquidación		x	x
137/13	QUINBERLAB S.A.	SUMINISTRO DE REACTIVOS PARA PROCESAR MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO PARA LAS UNIDADES MATERNO INFANTIL EL CARMEN Y MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E	500.000.000	910,000,000	5 meses	8 meses	Terminado y en trámite de liquidación		x	x
151/13	PHARMAEUROPEA DE COLOMBIA	COMPRA DE ELEMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DEL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E	60.000.000	60,000,000	20 días	20 días	Liquidado		x	
157/13	RAFAEL CHICO DIAZ	PRESTACION DE SERVICIO DE 2265 ESTERILIZACIONES CAMINAS Y FELINAS A LOS USUARIOS DE ESTRATOS 1, 2 Y 3 EN FORMA GRATUITA A TRAVÉS DE UN OPERADOR EN LA LOCALIDAD DE TUNJUELITO, CIUDAD BOLIVAR Y USME	108.072.210	143,287,210	1 mes	2 mese	Liquidado		x	
206/13	AMBUPETROL MEDICA LTDA AMBUMEDICA LTDA	PRESTACION DEL SERVICIO DE DE ATENCION PRE HOSPITALARIO, EN UNIDADES MÓVILES, TRECE (13) AMBULANCIAS MODELO 2009 EN ADELANTE MATRICULADAS EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, DE LAS CUALES: UNA (1) AMBULANCIA MEDICALIZADA CON DISPONIBILIDAD LAS 24 HORAS; OCHO (8) AMBULANCIAS BÁSICAS CON DISPONIBILIDAD DE 24 HORAS; DOS (2) AMBULANCIAS BÁSICAS CON DISPONIBILIDAD DE 16 HORAS Y DOS (2) AMBULANCIAS CON DISPONIBILIDAD 8 HORAS PARA ATENCION DE PACIENTES ADULTOS O PEDIÁTRICOS CON PATOLOGÍAS MÉDICAS O TRAUMÁTICAS, DE ACUERDO AL CONVENIO SUSCRITO ENTRE LA SDS Y EL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E	345.000.000	948,000,000	44 días	2 mese 14 días	Liquidado		x	
feb-13	MORALES CARO MAURICIO	MEDICO ANESTESIOLOGO	5.880.000	47.569.200	1 mes	9 meses	Terminado			
18/13	ALDANA ROJAS JUAN ALBERTO	MEDICO GINECOLOGO	6.624.000	63.736.128	1 mes	9 meses	Terminado			
20/13	ALFONSO CORREDOR MONICA DEL PILAR	MEDICO PEDIATRA	6.174.000	57.749.538	1 mes	9 meses	Terminado			
31/13	CAMARGO MOLINARES RAUL EDUARDO	MEDICO ANESTESIOLOGO	6.624.000	32.645.280	1 mes	4 meses	Terminado			
45/13	CORTES ALEMAN LUIS EDUARDO	MEDICO PEDIATRA	8.820.000	97.176.898	1 mes	9 meses	Terminado			
1041/12	FFDS-SDS	Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital	3.817.429.664	10.094.869.225	12 meses	13 meses	terminado			x
957/11	FFDS	compra venta de servicios de salud a prestar a la población pobre	3.654.022.867,00	12.773.349.949	4 meses	24 meses 21 días				x
2227/12	calidad, oportunidad y eficiencia con el apoyo de la administradora pública cooperativa salud Bogotá	Aunar esfuerzos para promover la adquisición de medicamentos con economía de escala	50.000.000,00	50.000.000	6 meses	6 meses	terminado		x	
2285/12	FFDS.SDS	Aunar esfuerzos entre el FFDS y el hospital para fortalecer el proceso de preparación para la acreditación y seguridad del paciente de la institución	42.000.000,00	42.000.000	7 meses	7 meses	terminado		x	
1337/11	FFDS	Mejoramiento de los servicios asistenciales para la atención oportuna e integral de binomio para madre e hijo mediante la adecuación de cuidados neonatales como complemento de los servicios de pediatría y obstetricia del hospital	1.082.329.100,00	1.082.329.100	12 meses		ejecución a abril de 2015		x	

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

1241/11	FFDS	Diseño e instalación de una red de protección contra incendios en el hospital	150.000.000,00	150.000.000	12 meses		ejecución a abril de 2015		x
391/11	PRPINARK	Contratar la consultoría para realizar los estudios técnicos y diseños de la red contra incendios para 9 sedes del hospital	57.870.000,00	57.870.000	4 meses	20 meses	terminado		x
VALOR TOTAL			24.549.295.318						

Fuente: Información Suministrada por el Hospital Tunjuelito

Como se observa en el cuadro 5, se evaluaron diferentes tipologías contractuales, como contrato de evaluación del estado de vacunación de la población, prestación del servicio de vigilancia, prestación del servicio de revisoría fiscal, suministro de material médico quirúrgico, suministro de reactivos para procesar muestra de laboratorio clínico, suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios, Prestación del servicio de lavandería, prestación del servicio de aseo, prestación del servicio público de transporte terrestre especial para apoyar el grupo de salud pública, prestación del servicio de suministro de alimentos, mantenimiento preventivo para los equipos médicos y odontológicos, compra de canecas, suministro de papelería y útiles de escritorio, prestación del servicio de esterilización caninas y felinas, entre otros.

Para analizar la contratación del Hospital se utilizó la Metodología de Evaluación y Calificación de la Gestión Fiscal, en la cual se examinan tres componentes: Control de Gestión, Control de Resultados y Control Financiero; el primero estima siete factores, dentro de estos se encuentra la Gestión Contractual, que evalúa cuatro (4) variables: a) el cumplimiento de los Principios; b) la Gerencia Contractual, c) La valoración del Riesgo y d) Resultados de la Gestión Contractual.

Se evaluó los principios de: Planeación, Transparencia, Libre Concurrencia, Selección Objetiva y Economía, y se analizó el Manual de Contratación.

En la Gerencia Contractual se valoró las actividades de Dirección, Control y Vigilancia, en la aplicación de las cláusulas o facultades excepcionales y del ejercicio de Interventoría y/o supervisión.

En los resultados de la Gestión Contractual, se determinó el cumplimiento de los principios de eficacia y eficiencia en la compra o prestación del bien y/o servicio.

El desarrollo del proceso auditor se concentró en la ejecución física de la contratación, analizando las etapas precontractual, contractual y post contractual y verificando el cumplimiento de las normas internas (manuales de contratación y supervisión) y externas, (Código Procesal Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y demás normas aplicables), con el fin de obtener el grado de cumplimiento del proceso contractual.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

La calificación final dada al Factor Contratación dio como resultado 46,78% sin embargo, en algunos de los factores de esta calificación se presentan falencias, como:

*2.1.1.1. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria:*

En el análisis de los contratos Nos. 02/13, 37/13, 38/13, 41/13, 63/13, 65/13, 77/13, 78/13, 86/13, 93/13, 104/13, 105/13, 137/13, 157/13, 206/13 y en los convenios Nos. 391/11, 1241/11, 1337/11, 2227/12, 2285/12, se evidenció que los informes de supervisión no son coherentes con el artículo 5 del reglamento de la función de Supervisión y/o Interventoría y el artículo trigésimo quinto de la Resolución N0 097 del 4 de abril de 2007 (Manual de Contratación del Hospital), toda vez que no cumplen con el objetivo de controlar el desarrollo físico de las actividades o bienes contratados, sino que se ciñen en expedir constancia de cumplimiento y manejo contable, sin reflejar la calidad de los bienes y servicios prestados y/o adquiridos y las metas establecidas de acuerdo con el objeto contractual, vulnerando el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 del 2002 y el párrafo primero del artículo 84 de la Ley 1474 de 2011, como se evidencia en el siguiente hallazgo:

Aunado a lo anterior, en los contratos Nos. 02/13, 37/13, 63/13, 68/13, 93/13, 151/13, las notificaciones de designación de supervisión no tienen fecha ni nombre del notificado, proceder que genera incertidumbre frente a la finalidad del instrumento y al cabal cumplimiento de rol de supervisor.

*2.1.1.2. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria:*

En el contrato No. 02/13, celebrado con Corporación Centro Regional de Población, con el objeto de evaluar el estado vacunal de la población de 0 a 23 meses, se evidenció que la póliza No. 33-44-101074901 que ampara el cumplimiento y calidad fue expedida el 4 de febrero de 2013 y la aprobación por parte del representante legal del hospital es del 14 de enero de 2013, infringiendo el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 del 2002.

Así mismo, en el contrato No. 37/13, celebrado con Lira Seguridad LTDA, con el objeto de prestar el servicio de vigilancia y seguridad, el responsable de presupuesto no firmo el certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 150 del 1 de febrero de 2013; y la póliza No. 10734571 que cubre los amparos de calidad, cumplimiento y salarios, fue expedida el 4 de febrero de 2013, fecha anterior a celebración del contrato 18 de febrero de 2013, transgrediendo el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 del 2002.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

De otra parte, en el contrato No. 82/13 celebrado con EMERVIDA S.A.S., con el objeto de prestar el servicio público de transporte terrestre especial para el hospital, como apoyo al grupo de Salud Pública del hospital, se observó el incumplimiento de la cláusula novena del contrato que establece el porcentaje del valor de los amparos, como se evidencia en la adición No 4 del 2 de enero de 2014; fecha desde la cual las adiciones y prorrogas siguientes no tuvieron los certificados modificatorios por medio de los cuales se ampliaran los plazos y se incrementaron los porcentajes; por otra parte, no es perceptible el comportamiento del representante legal del hospital (Gerente) de aprobar la póliza sin cumplir con los requisitos exigidos, desobedeciendo el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 del 2002.

#### 2.1.1.3. Hallazgo Administrativo

En el contrato No. 63/13, celebrado con Pharma Europea de Colombia, con el objeto de suministrar material médico quirúrgico para las unidades hospitalarias y ambulatorias del hospital, se incumplió el numeral 6 del proceso de Farmacia, procedimiento solicitud pedidos de medicamentos y dispositivos médicos en insumos, que establece que se debe cruzar lo solicitado contra lo facturado, como se evidencia en acta de visita fiscal del 23 de octubre de 2014 celebrada con el supervisor del contrato; así mismo se vulneró el numeral 2 de la cláusula sexta del contrato que expresa que el plazo de entrega de los productos no podrá ser superior a 48 horas; de otra parte se hallaron los comprobantes de entrada Nos. OD0000199 del 22 de julio de 2013 y el MA00001875 del 30 de julio de 2013, fechas posteriores al término de ejecución del contrato, toda vez que este venció el 15 de julio de 2013, lo expuesto permite inferir que el suministro fue más allá del término establecido en el contrato, incumpliendo lo establecido en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

Así mismo, en el contrato No. 65/13, celebrado con Quiberlab S.A., con el objeto de suministrar reactivos para procesar muestras de laboratorio clínico para las unidades Materno Infantil el Carmen y Medicina Interna del hospital, se encontró el comprobante de entrada No. LC00000062 del 24 de mayo de 2013, fecha posterior al término de ejecución del contrato 15 de mayo de 2014; de otra parte no hay control documental de las solicitudes y recepciones de los insumos, incumpliendo lo establecido en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

De otro lado, en el contrato No. 68/13, celebrado con Deposito de Drogas Boyacá, con el objeto Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios, se encontraron facturas que soportan el suministro de medicamentos los días 23 y 29 de mayo de 2013, como lo acreditan los comprobantes Nos QI00001563, QI00001564, QI00001566, QI00001571, QI00001573, MA00001819, MA00001820, MA00001822, MA00002165, MA00002168, entre otros, comportamiento

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

equivocado teniendo en cuenta que el termino de ejecución del contrato es del 15 de abril al 14 de mayo de 2013, incumpliendo lo establecido en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

#### *2.1.1.4. Hallazgo Administrativo*

En el contrato No. 137/13, celebrado con Quiberlab S.A., con el objeto de suministrar reactivos para procesar muestras de laboratorio clínico para las unidades Materno Infantil el Carmen y Medicina Interna del hospital, se comparó la solicitud de pedido del mes de agosto de 2013, contra el formato de recepción y la factura del mismo periodo, el resultado fue diferencia en el insumo Agar Cled y puntas amarillas, de otra parte no hay control documental de las solicitudes y recepciones de los insumos, incumpliendo lo establecido en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

En el contrato No. 157/13 celebrado con Rafael Chico Díaz, con el objeto de prestar el servicio de 2265 esterilizaciones caninas y felinas a los usuarios de estratos 1, 2 Y 3 en las localidades de Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Usme, se observaron fallas en la sistematización de base de datos de los beneficiarias como equivocaciones en el reporte de datos de los dueños de las mascotas, enmendaduras en algunas historias clínicas, ausencia de datos como día de celebración de cirugía, profesional que la realizo, hora de inicio y finalización, lugar en donde se practicó, incumpliendo lo establecido en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

#### *2.1.1.5. Hallazgo Administrativo*

En las carpetas de los contratos Nos 2/13, 37/13, 38/13, 41/13, 63/13, 65/13, 77/13, 78/13, 82/13, 86/13, 93/13, 102/13, 104/13, 105/13, 137/13, 151/13, 157/13, 206/13, consecuencia información irregular desprovista de claridad y precisión, aunada a la foliación tachonada, el deterioro de los mismos y de las carpetas, circunstancia que no permite identificar de primera mano los soportes pertenecientes a cada una de las etapas contractuales, incumplimiento lo dispuesto en el literal a) del artículo 4 de la ley 594 de 2000, incumpliendo lo establecido en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

#### *2.1.1.6. Hallazgo Administrativo*

En los contratos Nos. 38/13, 63/13, 65/13, 68/13, 93/13, 105/13, 137/13, 151/13, 157/13, 206/13, se evidenció que no hay acta de liquidación, documento por medio del cual el contratante, contratista y supervisor, hacen balance de la ejecución y dejan constancia de los acuerdos y demás transacciones necesarios para que las partes se declaren estar a paz y salvo, actuar que infringe lo consagrado en el

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

artículo trigésimo octavo del Manual de contratación del hospital, incumpliendo lo establecido en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.I.

#### 2.1.2. Factor Rendición y Revisión de la Cuenta

Producto de la revisión a la cuenta que presentó el Hospital de la vigencia 2013a través del SIVICOF, se pudo determinar lo siguiente:

En los formatos CB 1112 Grupo 2 CB-1112 Entidades Distritales que no forman parte del SIAC, pero son ejecutoras complementarias del PGA del Distrito y su instrumento operativo de planeación ambiental es el Plan de gestión Ambiental Institucional – PIGA formatos 1, 3, 4, 5 y 6. Se verificó que la información rendida se encuentra conforme en oportunidad, contenido y forma para la vigencia 2013 de acuerdo a lo normado en la RR 011 del 28 de febrero de 2014, Anexo D Guía General de Formatos de Gestión Ambiental.

En el formato de Inventario físico CBN 1026 no fue reportado, en cuanto al contenido del mismo, el reporte evidencia una página con las cifras reportadas en el balance. Incumpliendo lo establecido por la Contraloría de Bogotá, D.C, en las Resoluciones 011 y 013 de 2014.

De acuerdo con la metodología establecida en la Matriz de calificación, éste Factor obtuvo un resultado de 95.8%, correspondiente a un 1.9 de un total de 2 puntos del factor.

#### 2.1.3. Factor Gestión Legal

En desarrollo de la auditoria al Hospital Tunjuelito para la vigencia 2013, el equipo auditor pudo verificar la aplicación de la normatividad existente para cada factor, donde se incluyen diversos Manuales y Procedimientos, tales como: El Manual de contratación, Manual de supervisión de contratos que si bien existe no es aplicado en manera efectiva, Manual de funciones de Procesos y Procedimientos se actualizo a partir de julio de 2013, y Manual de calidad, entre otros. No obstante, no se cuenta con Manual de gestión de riesgos, entre otros. De acuerdo con la metodología establecida en la Matriz de calificación de la Gestión Fiscal, el Factor Legal obtuvo como resultado 71.43%, correspondiente a un 3.57 de un total de 5 puntos asignados al factor.

#### 2.1.4. Factor Gestión Ambiental

Este Ente de Control, conceptúa que en el factor de gestión ambiental, para la vigencia 2013 cumplió parcialmente con la ejecución de actividades sanitarias y

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

ambientales propuestas en su PIGA institucional y el POA para gestión ambiental. No se cumplió con la meta de ahorro de agua incrementando de la vigencia 2012 a 2013 en un 14.3%; y por ende el cobro en la facturación también sufrió un alza.

Así mismo, se observó en el PIGA del hospital concertado con la Secretaria Distrital de Ambiente en junio de 2012 que no se contemplaron en las metas lo relacionado con el mantenimiento de equipos industriales como plantas eléctricas, sistemas hidráulicos entre otros.

El Hospital Tunjuelito II N E.S.E. obtuvo para la vigencia 2013 una calificación<sup>1</sup> para el PIGA de 75%, con un rango Favorable.

**Cuadro 6  
CALIFICACION PIGA HOSPITAL TUNJUELTIO II N ESE**

<b>GESTION AMBIENTAL</b>			
<b>VARIABLES A EVALUAR</b>	<b>Factor de Ponderación</b>	<b>CALIFICACION</b>	<b>Puntaje Atribuido</b>
2. Plan Institucional de Gestión ambiental – PIGA / cumplimiento normativo	100%	75%	3.75
<b>CUMPLIMIENTO GESTION AMBIENTAL</b>			

Factor Gestión Ambiental PIGA vigencia 2013 Hospital Tunjuelito II N E.S.E.

#### 2.1.5. Factor Tecnologías de la Información y Comunicación- (TICS)- Sistemas de Información

La evaluación de la gestión del Factor de Tecnologías de la Información y Comunicaciones- Sistemas de Información, como factor de vigilancia y control por parte de la Contraloría de Bogotá D.C., al Hospital Tunjuelito II Nivel ESE, se realizó de conformidad con la Matriz Agregada-2014, teniendo en cuenta la aplicación, verificación y valoración de los siguientes siete (7) Criterios TICS de Información: Integridad, Disponibilidad, Efectividad, Eficiencia, Legalidad, Seguridad y Confidencialidad, y Estructura y Organización del Área de Sistemas; y la Matriz de Riegos TICS de la entidad, para lo anterior se tuvo en cuenta la valoración de soportes o evidencias en los procedimientos y/o los documentos, suministrados por la Oficina de Sistemas del Hospital, durante la ejecución de esta auditoría.

En el siguiente cuadro se presenta de manera integrada la evaluación y calificación al Factor TICS del Hospital Tunjuelito, y los resultados que se obtuvieron por cada uno de los siete (7) Criterios-TICS, evaluados de la siguiente manera:

**Cuadro 7  
INFORME DEL PORCENTAJE EVALUADO POR CADA CRITERIO TICS DE SISTEMAS DE INFORMACION**

<sup>1</sup>de acuerdo a la Circular No. 003 del 21 de Enero de 2014- *Instructivo Metodología para la Evaluación y Calificación de la Gestión Fiscal Versión 1 establecida por la Contraloría de Bogotá, D.C*

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	
CRITERIOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN	Puntaje Atribuido
Integridad de la Información.	89,13%
Disponibilidad de la Información	81,82%
Efectividad de la Información	89,13%
Eficiencia de la Información	87,50%
Legalidad de la Información	77,94%
Seguridad y Confidencialidad de la Información.	89,66%
Estructura y Organización Área de sistemas.	85,00%
<b>TOTAL</b>	<b>85,74%</b>

Fuente: Matriz de Criterios TICS-Hospital Tunjuelito

INFORME CONSOLIDADO- CALIFICACION TOTAL A LA GESTIÓN FACTOR TICS

FACTOR	% total	Calificación definitiva	VARIABLE	%	Obtenido
Gestión de Tecnologías de la información y comunicación (TIC'S)	3%	<u>2.57%</u>	Evaluación TICS	100%	<u>85.74%</u>

Fuente: Matriz Consolidada –TICS-Hospital Tunjuelito

En cuanto a la Evaluación al Factor TICS del Hospital Tunjuelito se evidenció que el Hospital ha desarrollado y mantenido una adecuada infraestructura de red y tecnología, que actualmente se encuentra operativa, presenta un adecuado avance en la Implementación de procedimientos y servicios tecnológicos para facilitar los procesos que demandan uso de TIC, ha tenido un crecimiento organizado en su implementación, y adecuado uso de sus recursos de hardware y software.

Como resultado de esta auditoría al Factor de Tecnologías de la Información y Comunicaciones-Sistemas de Información, se observaron las siguientes situaciones en cuanto a aspectos tecnológicos, que requieren permanente y continua atención por parte del Área de TICS del Hospital Tunjuelito:

*2.1.5.1. Hallazgo Administrativo*

- Se evidencia que en general El Hospital Tunjuelito presenta obsolescencia y requiere del soporte especializado en toda su infraestructura tecnológica, para realizar el debido mantenimiento preventivo y correctivo a sus equipos de cómputo, servidores, antenas, dispositivos de red y de hardware y software, impresoras, UPS, scanner, switches, y en su sistema eléctrico, en todas las Unidades del Hospital. Estos equipos presentan problemas seguridad de hardware y software y no se les han implementado los debidos controles.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

- El Hospital cuenta con un sistema propio de antenas de comunicación por radioenlaces en sus nueve (9) Unidades, Pero se observa que este sistema de comunicaciones presenta problemas de conectividad entre sus nueve (9) unidades, debido a la deficiencia de sus redes eléctricas, a la caída de los radioenlaces, a las fallas en los dispositivos de red, y a la caída de los servidores, también a que se encuentran obsoletos y el no contar con el mantenimiento preventivo y correctivo que requiere su red de comunicaciones: antenas, radioenlaces, dispositivos de red, no se han implementado mejores enlaces y canales de comunicación con mayor capacidad para mejorar sus comunicaciones desde su Centro de Computo ubicado en la Unidad Materno Infantil, con las demás sedes.
- El Hospital Tunjuelito presenta fallas en su Sistema de Información Institucional Dinámica Gerencial Hospitalaria, la versión de su motor de datos se encuentra desactualizada, debido a la falta de soporte especializado por parte del Proveedor desarrollador de este sistema, desde el año 2009, para realizar la actualización a la última versión de sus módulos asistenciales y administrativos, actualmente no se evidencian contratos para el mantenimiento y/o actualización de este sistema. Se evidenció que en algunas áreas del Hospital se está generando información incompleta, inconsistente e inoportuna, debido a que falta establecer las necesidades y requisitos de la información de cada una de estas áreas y de sus procesos, las fuentes del aplicativo Dinámica Gerencial Hospitalaria y su forma de presentación en los reportes, como en el caso del área de Presupuesto con el reporte del “Estado de Cuenta” de este sistema.

Las falencias descritas en los párrafos anteriores transgreden lo establecido en el artículo 10, Capítulo Segundo, de la Resolución 305 de 2008 expedida por la Comisión Distrital de Sistemas, de la Alcaldía Mayor de Bogotá, Políticas TICS. Artículo 10, Habilitación General, de Ley 1341 de 2009, “Provisión de Redes y Servicios y Acceso a Recursos Escasos”, y finalmente, literales a., b., y e., del artículo 2°, y literales b. y l., del artículo 4 de la Ley 87 de 1993.

Cuadro 8  
**RIESGOS TICS**

FACTOR EVALUADO:		TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIONES – TICS SISTEMAS DE INFORMACION		
Descripción del Riesgos de Control Identificado	DESCRIBA EL CONTROL	DESCRIBA LA EFECTIVIDAD DEL CONTROL	Existencia y Efectividad de los controles	Calificación

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

FACTOR EVALUADO:	TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIONES – TICS SISTEMAS DE INFORMACION			
Perdida de integridad de la información	Auditorías. Copias de seguridad. Seguimiento a procesos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Realizar auditorías sobre la base de datos del sistema de información en sus diferentes módulos.</li> <li>* Realizar seguimiento a la ejecución e integridad de las copias de seguridad de la base de datos del sistema de información.</li> <li>* Monitorear la conectividad entre las 9 unidades del Hospital.</li> <li>* Desarrollar proyectos para la actualización y mejora de la conectividad entre las unidades del Hospital, equipos de cómputo, dispositivos de red y equipo de impresión.</li> <li>* Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cómputo, servidores, dispositivos de red, UPS, antenas de comunicación y sistema eléctrico de todas las unidades.</li> </ul>	Existe y es Parcialmente efectivo	1
Incumplimiento de la normatividad vigente en los diferentes procesos del sistema de información.	Revisión periódica de procesos. Definición de procedimientos específicos. Desarrollo de utilitarios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Desarrollar proyecto para la actualización del sistema de información que cumpla con la normatividad vigente.</li> <li>* Capacitación y socialización permanente para los funcionarios del hospital, por parte de terceros de los nuevos estándares de calidad y normatividad vigente.</li> <li>* Evaluar y proyectar el crecimiento de la institución a nivel tecnológico, teniendo presente los recursos físicos (infraestructura), económicos y de talento humano.</li> </ul>	Existe y es Parcialmente efectivo	1
Ingreso de personal no autorizado al sistema de información y demás servicios informáticos.	Procedimiento de creación y bloqueo de usuarios. Tablas de auditoría. Firewall y antivirus. Active Directory	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diseñar y socializar instructivos y capsulas informativas acerca de la seguridad de la información.</li> <li>* Documentar, socializar, implementar y evaluar la política de seguridad de la información institucional.</li> <li>* Monitorear continuamente los procesos de los usuarios a través de los registros de auditoría de las bases de datos y el Active Directory.</li> <li>* Evaluar el cumplimiento de los procedimientos de creación y bloqueo de usuarios, entrenamiento en puesto de trabajo.</li> <li>* Evaluar el desempeño y auditorías de la solución de seguridad institucional (Antivirus - Firewall - AntiSpy - Control de contenidos Web).</li> <li>* Desarrollar proyecto para la actualización de la página Web e Intranet en herramientas que garanticen su seguridad.</li> </ul>	Existe el control y es Efectivo	2
Total Calificaciones				4
CALIFICACIÓN PROMEDIO (Total de la calificación / No. controles identificados)				1,33

Fuente: Matriz de Riesgos TICS–Hospital Tunjuelito

## 2.1.6. Factor Control Fiscal Interno

### 2.1.6.1. Sistema de Control Fiscal Interno

La evaluación del Sistema de Control Fiscal Interno del Hospital Tunjuelito II NA E.S.E., se llevó a cabo teniendo en cuenta la metodología de calificación, de la gestión fiscal, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución interna 055 de 2013, de la Contraloría de Bogotá, D.C., conceptuando en dos aspectos; el

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

cumplimiento de los roles<sup>2</sup> de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces,, en este caso la Oficina denominada Gestión Pública y Autocontrol – OGPA y la verificación de la existencia y efectividad de los controles, a partir de las pruebas de recorrido adelantadas en algunas áreas del hospital y los resultados de la evaluación de cada uno de los factores que hacen parte de la presente auditoria regular.

A continuación se señalan algunos aspectos generales de la operatividad de la Oficina de Gestión Pública y Autocontrol

#### I. Valoración del Riesgo

De los resultados obtenidos a través de la aplicación de una encuesta, se determinó que se encuentra publicado en página WEB, el Plan Anticorrupción y Servicio al Ciudadano, definido como la política de riesgo para el 2014; no obstante durante el 2013 no se contó con el Manual de riesgos debidamente adoptado, sin embargo la OGPA asesoró y acompañó durante los meses de mayo y junio de 2014, a dependencias principalmente del área administrativa<sup>3</sup> en la identificación de riesgos, tomando como base la metodología del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, documento que a la fecha de la auditoria se encuentra en proceso de revisión por el Comité de Calidad, dejando de cubrir áreas como Salud Pública y Sistemas

Producto del proceso de capacitación, se esquematizo el mapa de riesgos institucional, identificando 74 riesgos en los 14 macro procesos y del cual hace parte la OGPA,

#### II. Acompañamiento y Asesoría

La OGPA aporta valor agregado, a partir de las recomendaciones realizadas, producto las auditorías practicadas, las capacitaciones y la audiencia pública de rendición de cuentas.

Igualmente con la aplicación de la Ley 1474 de 2011, el informe ejecutivo del estado de control interno pormenorizado de la entidad y el de cierre de vigencia que exige el DAFP sobre la gestión administrativa.

<sup>2</sup> Artículo noveno. Ley 87 de 1993; art. 3 Decreto 1537 de julio 26 de 2001

<sup>3</sup> Cartera, facturación, presupuesto, recursos físicos en inventario de farmacia, talento humano, sistemas, contratación, gestión documental, atención al usuario

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

La verificación realizada a los registros de auditorías internas y acompañamientos permite concluir el cumplimiento de este rol.

### **III. Evaluación y Seguimiento**

No se tienen registros de actas de seguimiento de las acciones correctivas del Plan de mejoramiento de la Contraloría de Bogotá, ni se lleva seguimiento de los planes de mejoramiento efectuados por la OGPA en sus auditorías internas. CUMPLE PARCIALMENTE.

Se da cumplimiento a lo establecido en la resolución 123 del Ministerio de la Protección Social, en el marco del Sistema Obligatorio de la Calidad en Salud. Además se cuenta con un plan anual de auditorías aprobado por el comité de control interno del hospital, el avance de los resultados del Sistema de Gestión se controla a través de la ejecución de las auditorías integrales.

La Entidad cuenta en cada uno de los procesos con un POA, permitiendo evaluar de forma autónoma la gestión del cada proceso.

La OGPA, todos los años hace un plan de auditoría, para la vigencia se hizo en consenso con planeación (calidad) donde están las actividades de control interno.

El control de avance de la ejecución del sistema de gestión se hace a través del informe pormenorizado del sistema de control interno, la evaluación por dependencias al cierre de la vigencia se hace al comienzo del año siguiente, el informe del sistema de control interno y el informe de evaluación del sistema de control interno contable.

Para este año se hizo, evaluación de calidad y diagnóstico MECI, adicionalmente lo requerido por el decreto 370 de la Alcaldía Mayor.

Las herramientas utilizadas son las proporcionadas por la función pública, el aplicativo de la alcaldía mayor, los instrumentos de evaluación de la Contaduría General y el plan de mejoramiento que la entidad suscribe con la Contraloría de Bogotá D.C.

### **IV. Fomento de la Cultura del Autocontrol**

Se verificaron los correspondientes registros de capacitación adelantados en por la OGPA CUMPLE

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

En el año 2013, se realizaron capacitaciones a los funcionarios, relacionados con Fomento de la Cultura del Autocontrol.

En la presente vigencia incluyó en el POA, el desarrollo de 9 capacitaciones sobre el fomento de la cultura de autocontrol, enlazada con los riesgos y soportado con los registros de asistencia a las capacitaciones desarrolladas.

## V. Relación con Entes Externos

Se verifico los registros en la remisión de informes y asistencia a capacitaciones por entes externos. CUMPLE

Los responsables del cumplimiento de las acciones de mejora, no tiene actas de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional de la Contraloría de Bogotá D.C.- vigencia 2013; No hay evidencia de planes de mejoramiento producto de los informes de control interno.

La Entidad presento los siguientes informes: Seguimiento a Planes de Mejoramiento; Hallazgos Contraloría y actas de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional- vigencia 2013 mediante el aplicativo del DAFP; Control Interno Contable; Austeridad del gasto.

## Concepto Roles y Controles

El Sistema de Control Fiscal Interno no eficiente, toda vez que se obtuvo una calificación de 1.6, identificando que la Oficina de Control Interno presenta algunas fallas evidenciadas en cada uno de los factores analizados dentro del proceso auditor.

Cuadro 9  
EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS ROLES  
DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

ROLES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO O QUIEN HAGA SUS VECES	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	CALIFICACION
Valoración del Riesgo	Cumple Parcialmente	1
Acompañamiento y asesoría	Cumple	2
Evaluación y seguimiento	Cumple parcialmente	1
Fomento de la cultura de autocontrol	Cumple	2
Relación con entes externos	Cumple	2
<b>CALIFICACION SCIF</b>		<b>1.6</b>

Fuente: Matriz de Calificación Contraloría de Bogotá

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Durante la vigencia 2013 la entidad trabajo los manuales: del Sistema Integrado de Gestión de Calidad aprobado, manual del Código del Buen Gobierno aprobado, manual Código de Ética y manual Gestión del Riesgo.

Los documentos adoptados para la misma vigencia son:

Resolución No 003 Enero 2 de 2013 *“POR LA CUAL SE ADOPTA LA POLITICA DE HUMANIZACION EN EL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E.”*

Resolución No 207 de Diciembre de 2013 *“Por la cual se define la política del comité y los niveles de responsabilidad y austeridad frente al Sistema Integrado de Gestión en el Hospital Tunjuelito”*

Resolución No 176 de octubre de 2013: *“Por medio de la cual se modifica la Resolución 166 de 2007, se unifica funcionalmente los comités de mejoramiento continuo de la calidad-Gestión Pública y Autocontrol y se define política y objetivos de calidad en el Hospital Tunjuelito”*

#### 2.1.6.2. Plan de Mejoramiento

El hospital suscribió plan de mejoramiento de conformidad con la resolución 029 de 2012 para subsanar los hallazgos y objeciones hechas por este ente de control. La administración exhibió los documentos que soportan el avance y cumplimiento de las acciones del plan, los cuales fueron revisados y evaluados por parte de este ente de control, cuyo resultado de cumplimiento fue del 65.5%.

Se evaluaron 29 hallazgos, de los cuales 26 fueron cerrados, quedando abiertos tres (3), por cuanto la acción de corrección ejecutada no subsanó lo observado por este ente de control, evidenciando un resultado del 4.6% del 7.0% del parámetro.

#### 2.1.7. Factor Gestión Presupuestal

##### *Ejecución Presupuestal de Ingresos*

La Circular 09 del 30 de marzo de 2012 de la Dirección Distrital de Presupuesto y la 005 Conjunta de las Secretarías de Salud y Hacienda Distrital, señalaron los lineamientos de política para la programación presupuestal de la vigencia 2013, a partir de la cual y en cumplimiento de las normas que regulan la formulación y aprobación del presupuesto, el Hospital de Tunjuelito preparó y remitió a las instancias respectivas el Plan Financiero vigencia 2013 por valor de \$31.350.000.000, con concepto favorable emitido por la Junta Directiva del Hospital, mediante Acuerdo 021 del 26 de octubre de 2012.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

En cumplimiento de lo ordenado en el Decreto 195 de 2007 Art. 11 y 15 se aprueba el Plan Financiero por parte del CONFIS de las 22 ESE del Distrito y mediante Resolución 015 del 31 de octubre de 2012 se determina para la ESE Tunjuelito, la suma de \$31.350.000.000 como valor de presupuesto de Rentas e Ingresos y de Gastos e inversiones distribuido así: \$9.538.000.000, es decir el 30.4% del total para funcionamiento el 69.1% equivalente a \$21.657.000.000 para operación y el 0.5% equivalente a \$155.000.000 destinado para inversión.

El valor total de presupuesto 2013, fue liquidado por la Gerencia del Hospital Tunjuelito, mediante Resolución 296 del 29 de noviembre de 2012, modificada por la Resolución 328 del 28 de diciembre del mismo año, en razón a la aplicación de lo señalado en la Circular 21 de 2012 de la Dirección Distrital de Presupuesto, que precisó aspectos a tener en cuenta en el cierre presupuestal de la vigencia, entre otros; la depuración de saldos de compromisos de tal forma que las cuentas por pagar reflejaran los compromisos reales a cargo de la empresa y la liquidación del presupuesto de la vigencia 2013 teniendo en cuenta el plan de cuentas señalado en la Circular citada.

La evaluación practicada permitió determinar que durante la vigencia 2013, el presupuesto del Hospital Tunjuelito fue objeto de movimientos presupuestales que no modificaron el valor total de las apropiaciones, como fueron traslados internos por valor de \$5.473.516.181 y dos sustituciones de fuentes por valor de \$2.684.000.000 por efecto de la disminución de ingresos por venta de servicios sin situación de fondos FFDS y Atención Vinculados para aumentar los rubros Convenios Aportes patronales-sin situación de fondos y Convenios de desempeño en \$ \$2.184.000.000 y \$500.000.000 respectivamente, movimientos sobre los que se observó el cumplimiento normativo de soportes documentales y aprobaciones por las instancias respectivas.

De otro lado, dentro de los movimientos presupuestales que sí modificaron el valor total del presupuesto de ingreso de la ESE, se registraron adiciones presupuestales por valor acumulado de \$13.506.506.469, correspondiendo en el 59%, es decir \$7.949.686.640 a los recursos procedentes de la suscripción de convenios interadministrativos suscritos principalmente con el FFDS y algunos en menor número con el Fondo de Desarrollo Local de Tunjuelito. El 30% de los recursos adicionados en cuantía de \$4.099.819.829 provinieron de los resultados del cierre fiscal de la vigencia 2012<sup>4</sup> producto del resultado de la mesa de trabajo conjunta entre las Secretarías Distritales de Salud Hacienda y el 11% de los recursos

---

<sup>4</sup> Del 15 de febrero de 2013

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

adicionados fueron los aprobados para varios hospitales por el Confis<sup>5</sup> de acuerdo con las recomendaciones de las Secretaría de Salud y Hacienda.

En resumen, el presupuesto de ingresos del hospital Tunjuelito cuyo valor inicial se determinó en \$31.450.000.000, finalizó luego de los \$13.506.506.469 adicionales, registró un presupuesto definitivo de \$44.856.506.469, sobre el cual se registró un valor de recaudo acumulado por \$38.929.768.253 es decir una ejecución presupuestal del 87% y un saldo pendiente de recaudo al cierre de la vigencia en cuantía de \$5.926.738.216. En términos generales el presupuesto definitivo de la vigencia 2013 fue superior en términos absolutos en \$8.632.277.919 frente al presupuesto del año anterior (\$36.224.228.550).

Los dos rubros principales sobre los que se sustentaron los ingresos de la ESE, fueron en su orden, la venta de bienes, servicios y productos en el 85,4% equivalentes a \$38.297.675.234, rubro que acumuló recaudo por \$32.897.901.800, registrando como valor pendiente de recaudo el 14% es decir \$5.399.773.434.

El segundo rubro generador del 10.9% de los ingresos de la vigencia 2013 del hospital Tunjuelito, fue el denominado Otras rentas contractuales – Convenios, que registró un presupuesto definitivo de \$4.911.357.231 de los cuales se recaudó en el transcurso del período fiscal el 87% (\$4.275.589.459) y sin recaudar quedó la suma de \$635.767.772.

La evaluación de la ejecución presupuestal de ingresos del hospital Tunjuelito II Nivel de atención, a partir de algunos rubros que fueron establecidos en la muestra de muestra de auditoría, permite señalar que en la Venta de bienes, servicios y productos, los servicios contratados con el FFDS relacionados con el Plan de Intervenciones Colectivas –PIC, durante la vigencia 2013 alcanzó un presupuesto definitivo de \$9.736.000.000 que al cierre del período anual, registró un recaudo acumulado de \$9.452.209.363, es decir una ejecución presupuestal del 97% y un valor pendiente de recaudo según lo planificado de apenas \$283.790.637.

No obstante de acuerdo con la información obtenida de la ESE, sobre la facturación radicada, acumulada a 31 de diciembre de 2013 de \$9.689.747.203, se presenta un saldo pendiente de recaudo por valor de \$1.000.979.280, dentro del que se encuentra como valor representativo, el saldo correspondiente al contrato 1041 de 2012 en cuantía de \$800.961.267.

#### *2.1.7.1. Hallazgo Administrativo*

---

<sup>5</sup> Consejo Distrital de Política Económica y Fiscal

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

El desarrollo de las actividades PIC durante la vigencia, se realizó en el marco de uno de los dos contratos suscritos con el FFDS; el No. 1041 de 2012 que inició en agosto de 2012 y finalizó el 30 de agosto de 2013, cuyo valor inicial fue de \$3.817.429.664 sobre el que se efectuaron cinco adiciones (\$6.277.439.561) alcanzando un valor total de \$10.094.869.225, que facturó un total de \$9.344.224.003 con recaudo de \$8.543.262.736 y un saldo pendiente de ingreso por valor de \$800.961.267. A la fecha de la presente auditoría, han transcurrido 15 meses de haberse terminado el contrato sin que el hospital de Tunjuelito posea cifras ciertas de valor de glosa definitiva y así establecer el estado final del contrato.

Idéntica situación sucede con el Contrato 957/2011 suscrito con el FFDS, mediante el cual se prestó atención de servicios de salud a vinculados, que finalizó en agosto de 2013 y cumplió 13 meses de haberse terminado sin realizarse la liquidación del mismo y sobre el cual se determinó un valor de glosa definitiva.

En este sentido, se pudo establecer que el procedimiento: “Supervisión de Contratos”, donde una de las actividades principales es la Liquidación de contratos, no consulta ni se incluye la participación e información del contrato que registra el área financiera, situación que limita la retroalimentación entre las áreas encargadas de determinar cifras ciertas requeridas para el proceso de liquidación de contratos y además impide el cumplimiento de lo señalado en el literal e<sup>6</sup> del Artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

#### FFDS- Atención a Vinculados

Este rubro registró un presupuesto definitivo de \$3.366.000.000 con un recaudo acumulado al cierre de la vigencia de \$1.707.702.846, es decir apenas una ejecución presupuestal del 51% con \$1.658.297.154 pendientes de recaudar.

Dentro de las razones que motivaron el no recaudo de la totalidad del presupuesto se argumenta la reducción de la facturación con ocasión de la entrada en vigencia desde julio de 2012, de la unificación del POS.

#### 2.1.7.2 Hallazgo Administrativo

La atención a vinculados hasta el mes de agosto de 2013, se realizó por parte del hospital en el marco del Contrato 957/2011, que alcanzó un valor total de \$12.773.349.949, sobre el que se determinó un valor de glosa definitiva por valor de \$596.558.193 que corresponde al 5% del valor total; donde se evidencian diferentes razones de no pago, siendo valores representativos \$145.941.429, \$102.443.124 y

<sup>6</sup> Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de los registros.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

\$53.093.159 cuya razón de glosa es Actividad a cargo de otro pagador, Mayor valor cobrado en actividad final y sin soporte de paquetes respectivamente, entre otros; lo que evidencia sin lugar a dudas una gran debilidad de controles internos y autocontroles en el área de facturación y las demás responsables, por lo que la administración está llamada a evaluar y corregir de manera efectiva los procedimientos específicos a fin de optimizar el cobro de sus servicios y por ende el ingreso de la ESE con apego a asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de los registros de conformidad con lo señalado en el literal e. del Artículo 2° de la Ley 87 de 1993.

Con respecto al Régimen Subsidiado

Cuadro 10

Cifras en pesos

CAPITADO			NO CAPITADO		
Presupuesto Definitivo	V/r recaudado	Saldo	Presupuesto Definitivo	V/r recaudado	Saldo
5.026.000.000	4.629.397.374	396.602.626	8.364.000.000	8.773.064.849	-409.064.849

Fuente: Ejecución de Ingresos Hospital Tunjuelito vigencia 2013

El hospital durante la vigencia 2013 contrato la prestación del servicio de régimen subsidiado capitado con Caprecom y Capital Salud cuya ejecución presupuestal de ingresos fue del 92%., entidades que mostraron un buen comportamiento de pago de tal manera que al cierre de la vigencia 2013, solamente quedó pendiente de recaudo \$396.602.626.

En tanto el comportamiento presupuestal de ingreso del régimen subsidiado No capitado contratado con Caprecom. Capital Salud y Unicajas; superó en 5% el valor presupuestado.

No obstante a diciembre 31 de 2013, Caprecom y Capital Salud en el régimen subsidiado, registraron los mayores valores de cartera acumulada, \$2.887.506.087 y \$2.759.683.910 respectivamente. En desarrollo de negociaciones con Caprecom el hospital Tunjuelito, logró una compra de cartera, en noviembre de 2014 por valor de \$1.322.000.000 quedando un saldo de \$1.565.000.000.

Otras rentas contractuales

Convenios

Rubro que no determinó valor en el presupuesto inicial y producto de las adiciones presupuestales por efecto del ingreso de recursos provenientes de los convenios interadministrativos suscritos con el FFDS/SDS, y el fondo de Desarrollo local de

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

Tunjuelito, estableció un presupuesto definitivo de \$4.911.357.231, con un recaudó acumulado de \$4.275.589.459, es decir el 87% de ejecución presupuestal

Los recursos que conformaron el presupuesto definitivo de este rubro, procedieron de

Cuadro 11

Cifras en pesos

Convenio No	Objeto	Valor
2227/2012 ( 24 de dic)	FFDS-SDS Aunar esfuerzos para promover la adquisición de medicamentos con economías de escala, calidad, oportunidad y eficiencia, con el apoyo de la Administradora Pública Cooperativa Salud Bogotá.	50.000.000
2285/2012 (26 de dic)	FFDS-SDS. Aunar esfuerzos entre el Fondo Financiero Distrital de Salud-Secretaría Distrital de Salud y el Hospital Tunjuelito II Nivel de Atención para fortalecer el proceso de preparación para la Acreditación y Seguridad del paciente de la institución, a través del reforzamiento del Equipo Líder de Acreditación de la institución, que apoye y contribuya al direccionamiento de la organización en el proceso	42.000.000
2553/2012 (28 de dic)	FFDS-SDS Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar acciones necesarias para la puesta en funcionamiento u la adquisición de la dotación hospitalaria de Centros de Salud y Desarrollo Humano Hospital Tunjuelito \$ 471,901,400	360.357.231
1713/2012 (27 sept)	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el fortalecimiento y mejoramiento de la atención integral de los servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado, en el marco de las redes integradas	2.190.000.000
2598/2012 (28 de dic)	Aunar esfuerzos para el desarrollo de proyectos de infraestructura del hospital	85.000.000
	Aportes patronales sin situación de fondos	2.184.000.000
<b>Total</b>		<b>4.911.357.231</b>

Fuente Convenios interadministrativos –Subgerencia Administrativa y Financiero Hospital Tunjuelito

Al cierre de la vigencia, el 13% de los recursos de este rubro, es decir \$635.767.772 quedaron pendientes de recaudo, valor dentro del cual se encuentra lo no girado por el Convenio 2553/2012 en razón a la no viabilidad de Construcción de los Centros de Desarrollo Humano señalada por el Ministerio de Protección Social.

### 2.1.7.3 Hallazgo Administrativo con Incidencia Disciplinaria

**Convenio 2227/2012** Cuyo objeto se definió como Aunar esfuerzos para promover la adquisición de medicamentos con economías de escala, calidad, oportunidad y eficiencia, con el apoyo de la Administradora Pública Cooperativa Salud Bogotá, Los recursos de este convenio fueron girados por el FFDS-SDS el 16 de mayo y el 18 de diciembre de 2012 por \$45.000.000 y \$5.000.0000 respectivamente que ingresaron a la Cuenta de ahorros general del hospital (No 20580867773 Bancolombia). El 12 de junio del mismo año, la

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

administración traslada a la Cuenta de Ahorros de manejo específico del Convenio-Bancolombia No. 669-974013-96 la suma de \$45.000.000, sin el valor de intereses generados en la cuenta general del hospital por los 25 días que reposaron allí.

En julio 11 de 2013, decide la administración realizar traslado de la cuenta de manejo específico a la cuenta de ahorros general del hospital la suma de \$45.000.000 del convenio 2227/12, de donde se realizó según comprobante de Egreso No. 0000012012 la cancelación de aportes iniciales a la Administradora Pública Cooperativa de Empresas Sociales del Estado del Distrito Capital APC, la suma de \$48.928.500. La situación evidencia debilidad en el control que permitió el ingreso de recursos a una cuenta que no era única para el manejo de los recursos del convenio como se pactó contractualmente en la *Cláusula Cuarta, Parágrafo Cuarto- Cuenta para abono de pagos* con relación al manejo de los recursos del convenio a través de una cuenta única y a no hacer unidad de caja como efectivamente sucedió para realizar el giro a la APC.

**Convenio 2285/2012.** Cuyo objeto es: *Aunar esfuerzos entre el Fondo Financiero Distrital de Salud – Secretaría Distrital de Salud y el Hospital Tunjuelito II Nivel de Atención para fortalecer el proceso de preparación para la Acreditación y Seguridad del Paciente de la institución, a través del reforzamiento del Equipo Líder de Acreditación de la institución, que apoye y contribuya a direccionamiento de la organización en el proceso.* El 10 de octubre de 2013 el FFDS gira al Hospital Tunjuelito la suma de \$29.400.000, es decir el 70% del valor total del Convenio (\$42.000.000), recursos que ingresaron a la Cuenta de Ahorros general del hospital 2058086773 y se encuentran sin utilizar luego de transcurrir 12 meses en su poder, situación que llama la atención frente a la necesidad de recursos que soportó la suscripción del convenio interadministrativo. De otro lado, con el ingreso de los recursos del convenio a la cuenta general de la ESE, se incumplió lo pactado contractualmente en la *Cláusula Cuarta. Parágrafo Segundo. Cuenta para abono de pagos:* con respecto a la apertura de cuenta donde se manejarían únicamente los recursos del Convenio.

Dentro de otros recursos que hicieron parte de la ejecución presupuestal de ingresos durante la vigencia 2013, se encuentran los convenios interadministrativos Nos 1725 de septiembre 27 de 2013, cuyo *objeto se definió como: Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el fortalecimiento de la atención integral en salud sexual y salud reproductiva en el marco de las redes integradas de servicios de salud.*, por valor de \$138.000.000 de los cuales el FFDS-SDS giró el 15 de octubre de 2014 la suma de \$72.000.000, que ingresaron a la Cuenta General de la ESE sin cumplir lo pactado contractualmente con respecto a la apertura de cuenta única de manejo de dichos recursos como se señaló en la Cláusula Sexta, Parágrafo tercero. Cuenta Para

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

abono de pagos, numeral 4. Esta situación evidencia la falta de controles que aseguren el cumplimiento de los compromisos pactados contractualmente.

Las situaciones expuestas con los convenios 2227 y 2285 de 2012 y 1725 de 2013 evidencian la falta de controles a fin de asegurar el cumplimiento de las responsabilidades contractuales a cargo de la ESE e impiden el cumplimiento de lo señalado en el literal g. del Artículo 2º de la Ley 87 de 1993 y el Numeral 1 del art. 34 de la Ley 734 de 2002.

**Convenio 2553/2012**, cuyo objeto fue definido como: *Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para la puesta en funcionamiento y la adquisición de la dotación hospitalaria de Centros de Salud y Desarrollo Humano Hospital Tunjuelito. No se aperturó cuenta específica según se manifiesta por cuanto no se giraron los recursos por parte del FFDS. Debido a la inviabilidad del Ministerio de Salud y de Protección Social por la no aprobación de nuevas infraestructuras y servicios lo cual imposibilitó el desarrollo del objeto pactado.*

Los recursos del **Convenio 1713/2012**, cuyo objeto es: *Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el fortalecimiento y mejoramiento de la atención integral de los servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado, en el marco de las redes integradas;* en cuantía de \$2.190.000.000 cuyo propósito fue el fortalecimiento y mejoramiento de la atención integral de los servicios de salud de la ESE, se destinaron en su totalidad al pago de nóminas de personal administrativo y asistencial de los meses de septiembre, octubre y diciembre de la vigencia.

#### Ejecución de Gastos

La ejecución de gasto del hospital, registró un presupuesto inicial de \$31.350.000.000 que producto de adiciones por valor de \$13.506.506.469, alcanzó al cierre de la vigencia 2013, un presupuesto vigente de \$44.856.506.469, sobre el cual se acumularon compromisos por \$41.764.675.821 representando una ejecución presupuestal de 93.1% con giros por valor de \$36.504.974.215 equivalentes al 81.3% del total del presupuesto.

En términos absolutos del total del presupuesto de gasto, no se apropiaron \$3.091.830.648 en tanto que quedaron compromisos pendientes de pago por valor de \$5.259.701.606, constituyéndose en el monto de las CXP de 2013 a cancelar durante el período fiscal 2014.

Visto por grandes rubros el presupuesto de gasto, se tiene que el 71.6% (\$32.152.480.830) se destinó a cubrir los gastos de la operación del hospital, con el 25.7% es decir \$11.539.832.366 se cubrieron los gastos de funcionamiento y el

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

2.6% es decir \$1.164.193.273 se dirigió a inversión–modernización e infraestructura de salud.

En el siguiente aparte, de conformidad con la muestra de auditoría se analiza el comportamiento de algunos rubros, así:

#### Mantenimiento y Reparaciones

Este rubro registró un presupuesto definitivo de \$2.252.256.738, valor sobre el que se acumularon compromisos por valor de \$1.933.185.099, es decir una ejecución presupuestal del 85.3%, alcanzando giros presupuestales acumulados por valor de \$1.175.046.598 correspondiendo al 60,7% del valor comprometido. Dentro de las situaciones que afectaron el nivel de giro se encuentran, entre otros; el nivel de recaudo que no permitió cumplir la totalidad de los giros y el no giro de \$288.587.680 a la firma Megaseguridad – contrato 38/2013 que presta los servicio de vigilancia a todas las sedes del hospital por efecto de la reclamación por la pérdida de un desfibrilador de la sede de medicina interna que no se resolvió al cierre de la vigencia.

Otros conceptos de gasto sobre los que quedaron pendientes algunos giros, se relacionaron con combustibles y arrendamientos dada la temporalidad de pago.

#### Cuentas por Pagar

Cuadro 12

Cifras en pesos

Periodo	V/r CXP	V/r Cancelado	Saldo
Cierre vigencia 2012	6.923.253.633	5.450.996.067	1.472.257.566
Operación vigencia 2013	5.938.448.930	343.005.847	5.595.443.083

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera Hospital Tunjuelito

El valor total de las cuentas por pagar de la vigencia 2012 que incluía cuentas de períodos anteriores fue mayor en términos absolutos en \$1.327.810.550. frente a las determinadas al cierre de la vigencia 2013, una vez aplicada la Circular No. 29 de diciembre de 2013 de la Secretaría de Hacienda y de la Dirección de Presupuesto, en desarrollo de la cual se realizó un proceso de saneamiento de las cuentas por pagar de vigencias anteriores a 2013 como consecuencia de la liquidación de contratos y reconocimiento de deudas ciertas mediante la Resolución de Gerencia del hospital Tunjuelito No. 034 del 17 de marzo de 2014 por valor de \$343.005.847 (en funcionamiento \$92.900.149 y comercialización \$250.105.698), reconociendo finalmente cuentas por pagar de la vigencia en cuantía de \$5.595.443.083 que incluyó el valor pendiente de pago de cuentas de vigencias anteriores al 2013.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

Para el cierre de la vigencia 2013 no se constituyeron reservas presupuestales ya que el proceso que señaló la circular de cierre presupuestal, permitió depuración de dichas cuentas y establecimiento de cifras reales como cuentas por pagar que para afectar el presupuesto de la vigencia 2014 requirieron nueva disponibilidad y registro presupuestal.

### Inversión

Cuadro 13

Cifras en pesos

Presupuesto Definitivo	Valor compromisos Acumulados	Saldo
1.164.193.273	45.175.000	1.119.018.273

Fuente: Ejecución presupuestal de gasto hospital Tunjuelito vigencia 2013

El valor total del presupuesto definitivo fue conformado por \$648.836.042 del Convenio 1737/2011- Adecuación de la Unidad de Cuidados Neonatales en la Unidad Materno Infantil el Carmen, \$360.351.231 del Convenio 2553 –Centros de Desarrollo Humano y \$126.065.000 por concepto de recursos destinados a cuentas por pagar de inversión.

El total de compromisos realizados durante la vigencia, ascendió apenas al 3.8%(\$45.175.000) correspondiente a \$16.240.000 por valor del contrato No. 222/2013 suscrito por el hospital con la firma Geoestructura Ltda. cuyo propósito era: Desarrollar los estudios de suelos con recomendaciones de cimentación y el estudio de vulnerabilidad y sismoresistencia complementarios para el proceso de adecuación de la UCI Neonatal; valor que no se pagó por cuanto el 20 de enero de 2014 dicho contrato se suspendió por cuanto el Ministerio de Salud y Protección Social informó a la Secretaría Distrital de Salud la necesidad de realizar ajustes al diseño Arquitectónico de la UCI.

El otro valor comprometido ascendió a \$28.935.000, por concepto de las cuentas por pagar a la firma Proinar- contrato 391 /2011 por la consultoría para realizar los estudios técnicos y diseños de la red contra incendio para las nueve sedes del hospital.

### Plan Anual de Caja

Cuadro 14

Cifras en pesos

Ingresos Efectivos	Total pagos	Saldo disponible
37.292.294.249	35.176.771.383	2.115.522.866

Fuente: Cifras PAC suministradas por la Subgerencia Administrativa y Financiera del hospital.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

El saldo disponible de \$2.115.522.866 que sumado al saldo disponible de tesorería resultante del cierre de la vigencia 2012 en cuantía de \$1.637.474.004 registró un total disponible de \$3.752.996.870 sobre los cuales se determinó recursos con destinación específica por valor de \$1.811.314.082, arrojando un saldo de tesorería de la vigencia 2013 por valor de \$1.941.682.788, monto de recursos importantes generado fundamentalmente por los pagos realizados sobre los últimos días de la vigencia 2013.

Del comportamiento del PAC, se puede concluir, que el saldo neto en tesorería en correspondió al 34,7% del total de cuentas pendientes de pago que se determinaron al cierre de la vigencia.

En síntesis, a partir del análisis de las cifras de las ejecuciones presupuestales de ingreso y gasto, se concluye que el Hospital Tunjuelito durante las últimas dos vigencias 2012 y 2013, presente déficit presupuestal.

Cuadro 15  
EQUILIBRIO O DÉFICIL PRESUPUESTAL

Cifras en pesos

CONCEPTO	VALOR A 31 DE DIC 2013	VALOR A 31 DE DIC 2012
INGRESOS PRESUPUESTALES	44.856.506.469	36.224.228.550
Recaudo del período (Sin Convenios de Desempeño Condiciones Estructurales)	38.929.768.253	28.975.729.380
-Convenios desempeño condic estructurales	2.021.000.000	50.000.000
<b>TOTAL RECAUDO</b>	<b>36.908.768.253</b>	<b>28.925.729.380</b>
- Disponibilidad inicial	1.637.474.004	1.543.252.313
- Cuentas por cobrar	7.124.345.825	4.290.976.237
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>28.146.948.424</b>	<b>23.091.500.830</b>
GASTOS Y/O COMPROMISOS PRESUPUESTALES.		
Compromisos de la vigencia	41.764.675.821	34.017.831.262
-Cuentas por pagar	6.402.936.323	3.368.605.929
<b>TOTAL COMPROMISO NETO</b>	<b>35.361.739.498</b>	<b>30.649.225.333</b>
<b>Equilibrio o Déficit Presupuestal</b>	<b>(7.214.791.074)</b>	<b>(7.557.724.503)</b>

Fuente Ejecuciones presupuestales de ingreso y gasto vigencias 2012 y 2013

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

En general, el déficit presupuestal de las anualidades citadas, supera los \$7.000.000.000 y en términos absolutos presenta una reducción de \$339.933.429 para la vigencia 2013, frente al valor de \$7.557.724.503 registrado al cierre del período fiscal 2012.

### Control Fiscal Interno Presupuestal

Verificados de manera selectiva los reportes de ejecución presupuestal activa y pasiva del Hospital Tunjuelito de la vigencia 2013, los procedimientos y su aplicación, los controles internos empleados, permiten señalar que los registros corresponden a lo reflejado en las ejecuciones presupuestales y acatan las normas pertinentes sobre el manejo presupuestal. No obstante las situaciones evidenciadas como observaciones administrativas dan cuenta de debilidad en el control interno del área que generan, una opción para la mejora.

De otra parte, si bien la ESE cuenta con un software de desarrollo propio para la información de la ejecución de gastos, el hospital en el área no posee un reporte de estado de cuenta de los contratos, que integre información básica fundamental de presupuesto, cartera, tesorería y contabilidad, necesaria para la toma de decisiones y la producción de información oportuna y segura sobre los contratos que suscribe. Esta información se lleva actualmente en registro Excel, lo que potencia el riesgo en seguridad y confiabilidad de la información allí procesada.

Ahora bien, el área de presupuesto hace parte del Macro Proceso –Recursos Financieros, no obstante en la revisión realizada no se encuentra definida en dicho proceso la información producida por ésta área, lo que hace incompleto el actuar y verificación del mismo.

### Opinión Presupuestal

Evaluada la documentación objeto de la auditoría, incluidos sus registros de ejecución y el reporte de información se concluye que la gestión presupuestal del Hospital Tunjuelito II NA ESE durante la vigencia 2013, se ajusta a la normatividad vigente establecida al respecto, excepto por lo observado en los numerales 2.1.7.1, 2.1.7.2. y 2.1.7.3.

## 2.2. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS

### 2.2.1 Factor Planes, Programas y Proyectos

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

De acuerdo con los lineamientos establecidos en el memorando de asignación de auditoría y la Resolución Reglamentaria 055 de 2013 de la Contraloría de Bogotá, se llevó a cabo la auditoría a la gestión adelantada por el hospital Tunjuelito II NA ESE a los Planes, Programas y Proyectos establecidos en el Plan de Desarrollo Institucional.

La Junta Directiva del hospital, mediante Acuerdo 22 del 26 de octubre de 2012, aprueba la Plataforma Estratégica y el Plan de Desarrollo Institucional 2012 – 2016 y el Plan Operativo Anual – POA fue aprobado por Acta de junta Directiva No. 007 de 2013, como un instrumento de gestión, por objetivos estratégicos, y por procesos; por medio del cual se mide el cumplimiento de las metas propuestas definidas en el mismo, ejecutado por cada una de las áreas, y consolidado por la Oficina de Planeación, evidenciando que de acuerdo con el grado de cumplimiento de las metas establecidas se encuentra semaforizado.

Se evidencia que: el Plan de desarrollo Institucional 2012 – 2016, el Plan de Gestión Gerencial, el Plan Operativo Anual - POA, responden a las políticas nacionales y distritales de salud y se articula con los objetivos, ejes estructurales, proyectos y metas del Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas “Bogotá Humana” 2012 – 2016 mostrando coherencia con el Plan de salud del Distrito capital.

#### Estructura Física

Para el cumplimiento del objetivo institucional, el hospital cuenta con ocho (8) sedes de las cuales tres (3) hospitalaria: Unidad de medicina Interna, Unidad Materno Infantil el Carmen y Unidad Quirúrgica Venecia y cinco (5) ambulatorias: Unidad Ambulatoria Saludable y Salud Pública, Unidad Odontología, Isla del Sol, Unidad de San Benito - Salud Mental y Unidad de Rehabilitación.

Para la vigencia 2013 se presentaron las siguientes novedades en cuanto a la apertura y cierre de servicios habilitados:

Cuadro 16  
Novedades de servicios habilitados en la vigencia 2013

SEDE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SERVICIO	NOVEDAD	FECHA
Unidad de Medicina Interna	Transporte asistencial básico	Apertura	8/03/2013
	714. Servicio Farmacéutico	Cambio de Complejidad media a baja	2/07/2013
	719. Ultrasonido (modalidad ambulatorio y hospitalario)	Apertura	2/07/2013
Unidad Quirúrgica Venecia		Cambio de nomenclatura sede administrativa	18/07/2013
	712. Toma de muestras (Ambulatorio)	Apertura	21/08/2013

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

Unidad Materno Infantil el Carmen	710. radiología e Imágenes diagnosticas (mortalidad ambulatoria y hospitalaria)	Apertura	2/07/2013
Unidad Ambulatoria Saludable	308. Dermatología (modalidad telemedicina)	Cierre	1/08/2013
	329. Medicina Interna (modalidad ambulatoria).	Cierre	1/08/2013
	342. Pediatría (modalidad Ambulatoria).	Cierre	3/10/2013
	Consulta prioritaria	Apertura	1/08/2013
Unidad Isla del Sol	716. toma de muestras de citología cervicouterinas	Apertura	24/04/2013
	904. Planificación familiar	Apertura	24/04/2013
	359. Consulta prioritaria	Apertura	4/07/2013
Unidad de Salud Mental San Benito	804. Centros día de rehabilitación	Apertura	24/04/2013
	345. Psiquiatría (modalidad domiciliaria)	Cierre	1/08/2013
	728. Terapia Ocupacional (Grupo Apoyo Diagnostico)	Apertura	1/08/2013
	352. Terapia Ocupacional (Grupo Consulta Externa)	Cierre	1/08/2013
Unidad odontológica	356. Prostodoncia	Apertura	18/07/2013
	359. Ortopedia Maxilar	Cierre	18/07/2013
	356. Implantología Oral y Reconstructiva y Ortopedia maxilar.	Cierre	18/07/2013
Rehabilitación	344. Psicología	Cierre	11/07/2013

Fuente: información suministrada por la Oficina de Planeación

Se evidencia que la mayor novedad se encuentra en la Unidad Ambulatoria saludable con el cierre de tres (3) servicios y apertura de Consulta prioritaria, seguido de la Unidad de Salud Mental de San Benito con el cierre de dos (2) servicios y apertura de dos, la Unidad odontológica cierre de dos (2) servicios y la sede de Rehabilitación el cierre de Psicología en Consulta externa; para un total de ocho (8) servicios cerrados en la vigencia 2013.

### Proyectos de Inversión:

Para la vigencia evaluada 2013, el hospital formuló cuatro proyectos de inversión tal como se evidencia en el siguiente cuadro:

Cuadro17  
Proyectos de inversión

NOMBRE DEL PROYECTO	OBJETO	VALOR	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	TIPO DE PROYECTO
1. Adecuación de la Unidad de Cuidados Neonatales en la Unidad Materno Infantil el Carmen.	Mejoramiento de los servicios asistenciales para la atención oportuna e integral del binomio madre – hijo... Clínica Materno Infantil el Carmen.	682.329.100	29/12/2011	28/08/2014	Infraestructura
2. Diseño e instalación de una red de protección contra incendios en el Hospital Tunjuelito ESE	Mejorar las condiciones para la prestación de los servicios de salud en el Hospital Tunjuelito ESE, que protejan la vida humana y las instalaciones físicas necesarias para la continuidad del servicio, en caso de producirse un incendio.	150.000.000	05/07/2011	30/08/2012	Infraestructura
3. Construcción y dotación del Nuevo Hospital de Tunjuelito II Nivel E.S.E. Código: 20122010 del 27/12/2012	Mejorar la integralidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud que se prestan en el Hospital Tunjuelito dentro la Localidad 6ta a través de la construcción de una nueva sede	349.719.000	27/12/2012	31/12/2016	Infraestructura

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

	asistencial que agrupe los servicios hospitalarios y especializados.				
4. Adecuación de un Centro de Desarrollo Humano en el territorio de Tunjuelito ESE Código: 20122010 del 6/12/2012	Fortalecer las acciones de promoción y prevención de la salud en la población del territorio Tunjuelito, favoreciendo la acción intersectorial a integrar en un nuevo Centro de Salud de Desarrollo Humano, en el marco del modelo de atención en salud vigente en el Distrito Capital.	471.901.400	28/12/2012	27/06/2013	Infraestructura
TOTAL PROYECTOS				1.653.949.500	

Fuente: Matriz de proyectos Oficina de Planeación – Hospital Tunjuelito

El proyecto “*Mejoramiento de los servicios asistenciales para la atención oportuna e integral del binomio madre - hijo, mediante la adecuación de la Unidad de Cuidados Neonatales como complemento de los servicios de pediatría y obstetricia del Hospital Tunjuelito - Clínica Materno Infantil el Carmen*”, el proyecto es financiado por la Secretaria distrital de Salud – FFDS, a través del Convenio 1737/2011.

La financiación del convenio se proyectó con recursos del Fondo de Desarrollo Local de Tunjuelito por valor de \$400.000.000, el FFDS – SDS \$680.729.100 y el Hospital Tunjuelito \$1.600.000. Los recursos del FFDS fueron consignados a la ESE el 21 de septiembre de 2012, en una cuenta específica para el manejo del convenio, con un saldo a 31 de diciembre de 2013 por valor de \$190.778.282,98, según lo certifica el tesorero por efectos del embargo por el Juzgado 25 Administrativo de Oralidad, Sección Segunda, del 27 de diciembre de 2013, por valor de \$500.000.000. Monto de recursos que fue incorporado a la cuenta específica del convenio el 17 de marzo de 2014, procedente de los recursos de operación del hospital.

El aporte del Fondo de Desarrollo Local se dio en equipos médicos que ingresaron al hospital el 10 de abril de 2012, según ingreso No. 84 y 85, valorados en la suma de \$368.936.778 que se encuentran a la fecha de la presente auditoria sin utilizar, en razón a que las obras de adecuación de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, objeto del Convenio No, 1737 de 2011 no se han realizado.

La entidad ha realizado tres procesos de convocatoria que han sido declarados desiertos: en junio 4, julio 5 y octubre 3 de 2013, por lo que decidió ofertar de manera individual los estudios de suelos, estudios complementarios y la Interventoría, según contratos 222, 102 y 071 de 2014, con el propósito de terminar la obra aproximadamente en los meses de abril o mayo de 2015.

La situación real de este convenio es que: desde la fecha de suscripción del convenio, es decir 30 de diciembre de 2011, han transcurrido 34 meses sin que el hospital cuente con la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, para dar mayor integralidad de atención a la unidad Materno Infantil el Carmen, donde se evidencio

la necesidad de complementar la atención binomio madre e hijo, atender la demanda potencial esperada de 506 egresos al año y mejorar el nivel de ingreso del hospital por la venta de este tipo de servicios. Teniendo en cuenta los cronogramas suministrados por la entidad, de acuerdo a las cuatro prorrogas que ha tenido el convenio, la fecha de terminación está programada para el mes de abril de 2015.

#### 2.2.1.1 *Hallazgo Administrativo*

Teniendo en cuenta los argumentos antes señalados, se evidencian debilidades en la planeación del proyecto que han impedido que el Hospital de Tunjuelito en desarrollo del Convenio 1737 de 2011 ponga en operación la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, en procura de atender la población infantil vulnerable de la localidad, que se propuso atender, pese a que tiene el equipo médico previsto, guardado sin utilización alguna y los recursos desde el 21 de septiembre de 2012 situación que contraviene lo señalado en los literales b. c. f. y h. del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

El proyecto: “*Diseño e instalación de una red de protección contra incendios en el Hospital Tunjuelito ESE*” a través del Convenio 1241 de 2011, por valor de \$150.000.000, recursos que ingresaron a la cuenta de ahorros No. 669-731085-40, de uso exclusivo para el manejo de los recursos del convenio.

El hospital suscribió el Contrato No. 391 del 29 de diciembre de 2011, cuyo objeto es “*Contratar la consultoría para realizar los estudios técnicos y diseños de la red contra incendios para las nueve sedes del Hospital Tunjuelito II NA ESE*” por valor de \$ 57.870.000, con un plazo de cuatro meses (abril de 2012), presentándose seis prorrogas ampliando el plazo de ejecución del contrato, lo que refleja falta de planeación, generando incumplimiento en las metas establecidas del proyecto. El saldo restante del Convenio por valor de \$121.065.000 se encuentra en la cuenta En acta de Comité de abril 16 de 2012 manifiestan que los recursos restantes \$96.000.000, están en el proceso de adición al presupuesto de 2012 para aprobación ante el CONFIS DISTRITAL, esperando que sea a finales de este mes de abril, recursos con los que se iniciaría las labores de adecuación del sistema contra incendios de Carmen Cami.

Proyecto “*Construcción y dotación del Nuevo Hospital de Tunjuelito II Nivel E.S.E*” Este proyecto es financiado y ejecutado por la SDS-FFDS, a través del Convenio 2190/2012, con recursos manejados directamente por el FFDS, quien contrato directamente la ejecución de la fase consecución de los predios necesarios donde se desarrollara el proyecto, al hospital no le ingresaron recursos.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Proyecto” *Adecuación del Centro de Desarrollo Humano en el territorio de Tunjuelito*”, bajo el Convenio No. 2553 de 2012, finalmente no se ejecutó porque la SDS solicitó suspensión del proceso, en razón a que el Ministerio de Salud no aprobó la creación de estos centros, recursos que no fueron girados por el FFDS al hospital.

## INDICADORES:

### Indicadores de Producción

De acuerdo con la información suministrada por el hospital, las camas disponibles para el servicio de hospitalización ascienden a un total de 103, tal como se evidencia en el siguiente cuadro:

Cuadro 18  
Camas disponibles servicio de hospitalización

Indicador	2011	2012	2013
Adultos	52	52	49
Pediatría	19	19	19
Ginecoobstetricia	29	29	29
Cuidado intermedio	6	6	6
Total camas	106	106	103
<b>Camas disponibles observación de urgencias</b>			
Sala de observación	24	25	26

Fuente: información suministrada por la Oficina de Planeación

La capacidad instalada en cuanto a la disponibilidad de camas, permaneció constante en las vigencias 2011 y 2012 con un total de 106 camas, disminuyéndose en 3 camas para la vigencia evaluada 2013, al pasar a 103.

Cuadro 19  
Utilización servicios de hospitalización

HOSPITALIZACION POR ESPECIALIDAD	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013
% ocupacional de la hospitalización	69.0	76.0	82.0
Promedio día estancia	3.3	3.7	3.2
Giro cama	7.5	8.0	9.5

Fuente: Oficina Asesora de Planeación Hospital - Estadística

La proporción de los días de cama disponible, que fueron ocupadas efectivamente, durante la vigencia 2013 presentó un porcentaje de cumplimiento del 82%, evidenciándose un incremento con relación a los años 2011 y 2012 que alcanzaron un 69% y 76% respectivamente, reflejando una aceptable gestión; el giro cama se incrementó en la vigencia 2013 con relación a los años anteriores, situación que es favorable, toda vez que la meta propuesta era “*garantizar la eficiencia hospitalaria*”

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

*manteniendo un giro cama superior a 7 días”* y la meta para el indicador promedio días Estancia: es *“garantizar la eficiencia hospitalaria manteniendo estancias en el servicio de hospitalización inferiores a 5 días”* con un cumplimiento de 3.2 para la vigencia 2013, reflejando una buena gestión

Cuadro 20  
Egresos por servicios

Indicador	2012	2013	Variación 2012-2013 %
Cuidado crónico	2455	460	-81.2
Cuidado intermedio	1607	1798	11.9
Ginecología	2847	4056	42.5
Medicina interna	13228	13897	5.1
Obstetricia	3038	2203	-27.5
Pediatría	5704	5970	4.7
Quirúrgico	1378	1142	17.1

Fuente: Información suministrada por la Oficina de Planeación del hospital

Se evidencia una reducción importante en los egresos por Cuidado crónico, al pasar de 2455 en el 2012, a 460 en el 2013, que obedeció a que por la condición de los pacientes, en años anteriores permanecían largas estancias, o los dejaban en abandono por parte de sus familiares, razón por la cual tomo la decisión de integrarlos al servicio de hospitalización de pacientes de medicina interna, uno de los motivos por los cuales los egresos en medicina interna aumentaron en la vigencia 2013.

Los egresos por servicio Quirúrgico presento una disminución con respecto al año anterior, debido a que en años anteriores al 2013, este servicio se prestaba con una oferta de 24 horas ya partir del mes de octubre de 2012, el hospital solicitó a la Secretaria Distrital de Salud autorización para ofertar cirugía ambulatoria con una oferta de 12 horas, solicitud que fue aprobada.

La disminución en el servicio de Obstetricia, obedece a que el hospital atiende a las gestantes en todo el proceso de controles y en el momento del parto la EPS le autoriza una IPS diferente.

Cuadro 21  
Producción de partos y cesáreas

Especialidad	AÑO 2012	Año 2013	Variación % 2011-2012
Partos vaginales	777	737	-5.1
Partos por cesárea	409	322	-21.3

Fuente: Oficina Asesora de Planeación – Estadísticas

Haciendo un comparativo entre la vigencia 2012 y 2013 en lo que respecta a partos ,en la vigencia evaluada se observa una disminución del 5.1%, al pasar de 777 en la vigencia 2012 a 737 en la vigencia 2013 y la producción de cesáreas disminuyó

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

en un 21.3% al pasar de 409 en el 2012 a 322 en el 2013, situación que obedece en parte a la atención de las gestantes durante todo el proceso de controles y cuando van a tener el parto la EPS les asigna otra IPS, por lo tanto el indicador tiende a disminuir.

Cuadro 22  
Productividad Consulta Externa 2013

ESPECIALIDAD	Vigencia 2013		% CUMPLIMIENTO
	Programado	Ejecutado	
Anestesia	1356	1608	119
Cirugía general	2448	1320	54
Fisiatría	1392	1974	142
Ginecoobstetricia	8196	7195	88
Medicina alternativa	1080	2271	210
Medicina interna	10824	11361	105
Nutrición y dietética	3733	3659	98
Oftalmología	3312	2570	78
Ortopedia	6372	4498	71
Pediatría	4766	5761	121
Psicología	6294	6217	100
Psiquiatría	4350	4379	101

Fuente: Oficina Asesora de Planeación Hospital - Estadísticas

Frente a la productividad de las actividades de consulta externa programadas, se presenta un bajo cumplimiento en la ejecución de las especialidades de: Cirugía general con un 54%, en razón al cambio de atención de 24 a 12 horas de servicio, Oftalmología 78% por el requerimiento de tener el usuario que tener la autorización de la EPS y Ortopedia 71% debido a que en el 2012 se contaba con dos especialistas y en el 2013 con tan solo uno.

Cuadro 23  
Comparativo Indicadores de Gestión - Circular 049 y 056 de 2009  
Alerta temprana

Especialidad	Parámetros circulares	Año 2012	Año 2013	* Prueba realizada ventanilla
Oportunidad de la asignación de citas en la consulta de Ginecoobstetricia	5 días	6.22	6.05	
Oportunidad de la asignación de citas en la consulta de Pediatría	5 días	6.47	6.54	
Proporción de cancelación de cirugía programada		0.00	0.00	
Oportunidad de atención en consulta de urgencias	30 min	22.14	19.63	
Oportunidad en la atención en servicios de imagenología	3 días	2.51	2.10	3 días
Oportunidad en la realización de cirugía programada	30 días	1.38	1.01	
Tasa de mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas		0.00	0.00	
Tasa de satisfacción global		0.99	0.99	
Oportunidad de la asignación de citas en la consulta de medicina interna	30 días	11.66	6.26	8 días
Oportunidad de la asignación de citas en la consulta de cirugía general	20 días	4.86	2.31	
Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados		0.00	0.00	
Oportunidad de la asignación de citas en la consulta médica general	5 días	5.51	7.61	7 días
Oportunidad en la atención en consulta de odontología general	5 días	6.74	6.44	7 días

Fuente: Oficina Asesora de Planeación–Asignación de citas. \*Prueba realizada en visita del 6 de octubre en la ventanilla de asignación de citas.

### 2.2.1.2. Hallazgo Administrativo

Teniendo en cuenta el cuadro anterior y de acuerdo a la prueba realizada en visita efectuada en consulta externa del hospital, se evidenció que las agendas permanecen abiertas y que el promedio de días que transcurren desde el momento en que el paciente solicita la cita, está entre 5 y 9 días, evidenciando incumplimiento del máximo aceptable en los indicadores de Ginecoobstetricia, pediatría, consulta de medicina general y odontología general, situación que incide desfavorablemente en la gestión del hospital y en la calidad de vida de la población vulnerable de la localidad, incumpliendo los parámetros establecidos en la *Circular 056 de 2009 numeral 2. “requerimiento”, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, así como el Título 1, artículo 2. Del Decreto 1011 de 2006 y sus resoluciones reglamentarias.*

Cuadro 24  
Comparativo actividades de Promoción y Prevención

Especialidad	AÑO 2012	Año 2013	% dejado de cubrir	Variación 2013-2012%
Optometría	24	0	-24	-100.00
Citologías	4936	4597	-339	-7.0
Colposcopias	999	252	-747	-75.0
Enfermería	18307	18326	-19	-0.1
Psicología	7621	6217	-1404	-18.4
Nutrición	3763	3659	-104	-2.8

Fuente: Información suministrada por la Oficina de Planeación del Hospital

### 2.2.1.3. Hallazgo Administrativo

Se evidenció que durante la vigencia 2013, el hospital de Tunjuelito no solo, no definió metas de producción de las actividades de promoción y prevención sino que además, se presentó variación negativa en la producción de todas las actividades, tal como se evidencia en el cuadro anterior, donde el servicio de Optometría que en el 2012 fue de 24 consultas, en el 2013 el resultado fue de cero (0), equivalente a un incumplimiento del 100%, disminución considerable en el servicio de Psicología que paso de 7621 en el 2012 a 6217 en el 2013 y así en todas las actividades.

Esta baja ejecución refleja una ineficiente gestión por parte del hospital, más aun teniendo en cuenta, que el hospital posee contrato con el FFDS para ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC dentro del cual se deben desarrollar actividades dirigidas a promover la salud y la calidad de vida, por medio de la identificación y canalización de pacientes en riesgo a los servicios de salud que presta el hospital, situación que incide en la calidad de vida de la población vulnerable de la localidad, contraviniendo el principio del proceso de planeación

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

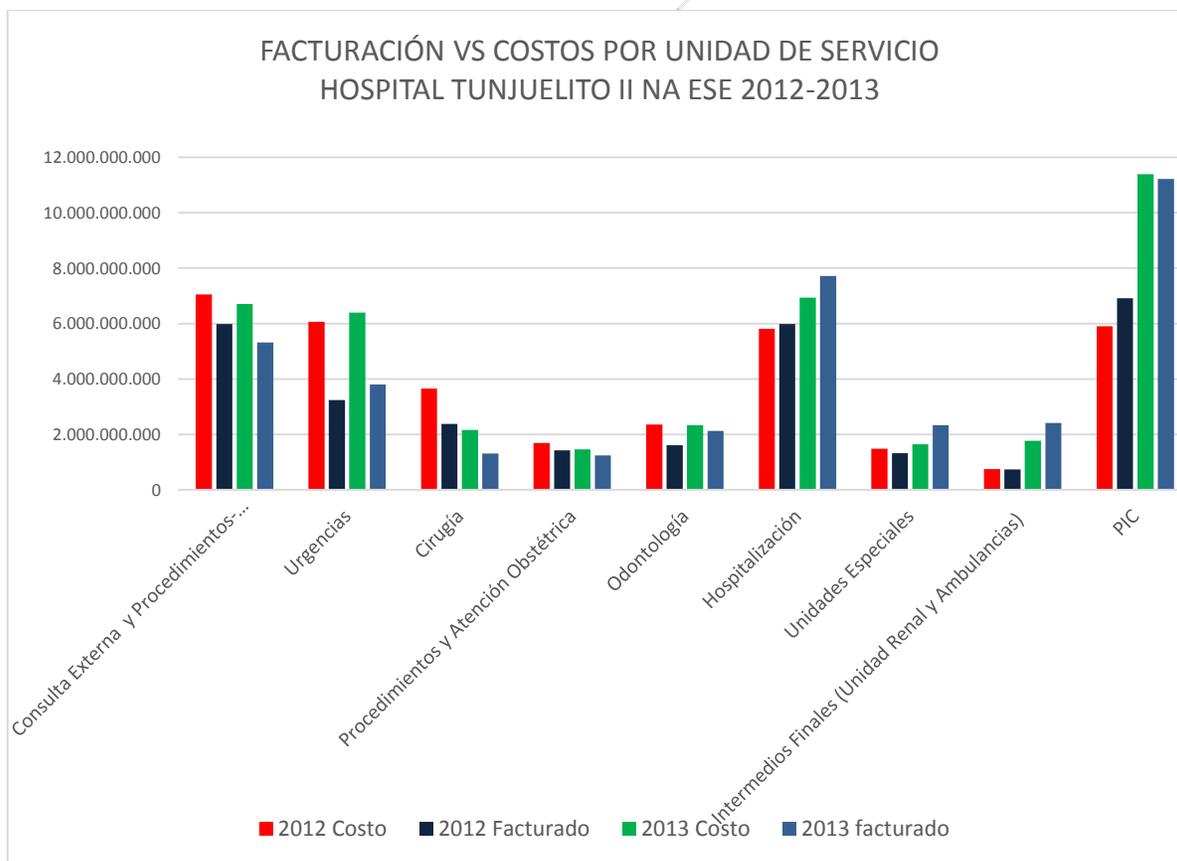
establecido en el literal j) artículo 3º de la Ley 152 de 1994 y lo establecido en los literales b., c. y f. del artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

### Producción y Costo

De acuerdo con lineamientos establecidos por la Secretaria Distrital de salud, el hospital maneja la información por Centro de Costos y Unidad de negocio, definida como agrupación de centros de costos, aplicando la metodología establecida por la SDS y Contaduría distrital, según Resoluciones DDC000001 del 2012, y la DDC000002 del 2014.

De acuerdo con la información suministrada por el Hospital, los costos presentaron un incremento del 17.4% en el 2013 con respecto al 2012 y la facturación aumento en un 26.6%, con respecto a la misma vigencia. Para el 2013, los costos por valor de \$40.805.671.209 superaron en \$3.343.857.319 el valor de la facturación del hospital, situación que se ve reflejada en los resultados de la entidad para la vigencia auditada, que presenta un déficit presupuestal por valor de \$7.214.791.074.

Gráfico



Fuente: Costos y Oficina Asesora de Planeación – Costos

Ahora bien, al hacer un comparativo entre lo facturado y los costos generados por unidad de negocio, se evidencia que de nueve (9) unidades, solamente tres, a saber: hospitalización, unidades especiales e intermedios finales (Unidad renal y ambulancias), para ambas vigencias en análisis, alcanzaron costos por debajo del total facturado. En seis unidades, consulta externa y procedimientos, urgencias, cirugía, procedimientos atención obstétrica, odontología y PIC donde los costos en que incurrió el hospital para ofrecer los servicios, fueron superiores a la facturación alcanzada, como se evidencia en el gráfico.

#### 2.2.1.4. Hallazgo Administrativo

Teniendo en cuenta el análisis efectuado anteriormente y partiendo del hecho de que el propósito de la gestión del hospital no es la de generar utilidades, no obstante si está en la obligación de llevar a cabo actividades que le mantengan la sostenibilidad financiera, más aún cuando uno de los objetivos estratégicos es “Garantizar la sostenibilidad financiera de la institución, mediante el desarrollo de procesos eficientes, la potencialización de servicios y la optimización de recursos” financieros, humanos y técnicos necesarios, de tal modo que la relación entre los costos y los beneficios sea positiva; incumpliendo lo normado en el artículo 2° “objetivos del control interno, de la Ley 87 de 1993; así como los artículos 12 y 14 de la Ley 42 de 1993.

#### Atención a Usuarios:

En cuanto a la gestión llevada a cabo por el hospital a los usuarios en lo relacionado con quejas, reclamos, derechos de petición y nivel de atención, se evidenció que está dando cumplimiento a las respuestas de acuerdo con los términos establecidos por la ley. Para obtener el nivel de satisfacción de los usuarios, de acuerdo al procedimiento, se aplican 404 encuestas, muestra que se saca teniendo en cuenta el número de usuarios atendidos por el hospital y el porcentaje que le corresponde a cada unidad de atención y a cada servicio; las cuales se reparten en los servicios de: hospitalización, consulta externa y urgencias, aplicadas, directamente por personal de la Oficina de Atención al Usuario, el consolidado se presenta cada dos meses en el Comité Directivo.

#### BALANCE SOCIAL

El hospital Tunjuelito elaboro el informe del Balance Social, teniendo en cuenta los parámetros establecidos por la Contraloría de Bogotá, planteando cuatro problemáticas en el siguiente orden:

**1. Problema social** *“Presencia de factores biológicos, fisiológicos, sociales y ambientales que afectan la salud de los niños, niñas, gestantes y mujeres”.*

**2. Problema social:** *Falta de oportunidades para los jóvenes como acceso a educación, salud, trabajo espacios recreativos, que se desencadenan en diversos tipos de violencia, consumo de sustancias psicoactivas y contacto de alto riesgo tales como ejercicio de la prostitución, habitabilidad en calle, generando problemas en salud como embarazos no deseados, infecciones de Transmisión Sexual enfermedades crónicas como Cáncer, tuberculosis a muy temprana edad que afecta la salud mental y social de la persona y su núcleo familiar”.*

**3. Problema social:** *Alteraciones de la salud debido a adopción de hábitos inadecuados en la adultez y vejez que conllevan la presencia de enfermedades crónicas y que afectan la salud mental y su estado general.*

**4. Problema social:** *“Deficiencia en las condiciones ambientales y prácticas higiénico-sanitarias y el inadecuado manejo de residuos líquidos y sólidos, mascotas y presencia de perros callejeros que generan contaminación y la proliferación de vectores.*

Las tres primeras problemáticas se ejecutaron través del *“Proyecto 879 Territorios Saludables - Salud para el Buen Vivir”* y la cuarta de acuerdo al Plan de desarrollo *“Bogotá Humana 2012-2016, eje estratégico - Un territorio que enfrenta el cambio climático y se ordena alrededor del agua, Programa - Bogotá Humana Ambiental Saludable, Proyecto de inversión 885 Salud Ambiental”.*

Producto del análisis, se concluye que si bien, el hospital realizó actividades encaminadas a dar solución a las problemáticas identificadas en el balance social, se presentaron falencias en el cumplimiento del compromiso planteado en el Plan Gerencial relacionado con la *“Oferta de servicios de salud de baja y mediana complejidad, con calidad y utilizando al máximo la capacidad física instalada”*, por efecto del cierre de servicios al no poseer convenio con la Fundación Santa Fe, los servicios de dermatología (modalidad telemedicina) y pediatría- modalidad ambulatoria y servicios como Ortopedia maxilar e implantología oral y reconstructiva éstos últimos bajo el argumento de no contar con el especialista.

Igualmente, los resultados de los indicadores de producción de las actividades de promoción y prevención disminuyeron considerablemente para la vigencia 2013 con relación a la vigencia 2012, situación que no contribuye al cumplimiento del programa *“Territorios Saludables y red de salud para la vida desde la diversidad”* definido en el Plan de Desarrollo Bogotá Humana, que tiene como propósito *“asegurar el goce*

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

*efectivo del derecho fundamental a la salud de la población, para modificar positivamente las condiciones que determinan su calidad de vida, buscando fortalecer la promoción de la salud y la detección y prevención de la enfermedad”. En este sentido, el hospital no debe perder la caracterización del estado de salud y sus determinantes de cada familia residente en la localidad; donde se identifican y canalizan los usuarios que deben asistir a los diferentes programas de Promoción y Prevención de la enfermedad con miras a optimizar el nivel de salud de la población de la localidad.*

## 2.3. COMPONENTE CONTROL FINANCIERO

### 2.3.1. Factor Estados Contables

La evaluación se practicó de conformidad con el programa de Auditoría aprobado para realizar la auditoría Regular a la vigencia 2013 teniendo en cuenta las normas y procedimientos de auditoría generalmente aceptados, para lo pertinente se practicaron las pruebas selectivas a registros y documentos soportes, de las transacciones y registros contables de la entidad con el objeto de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras de los estados contables del Hospital y conceptuar sobre el sistema de Control Interno Contable de conformidad con las Normas de Contabilidad prescritas por la Contaduría General de la Nación, evidenciando lo siguiente:

El Hospital, a diciembre 31 de 2013, presentó activos totales por valor de \$25.870.369.069.39, que comparado con la vigencia anterior revelo un saldo de \$23.606.818.907.11, revelan un incremento que asciende a la suma de \$2.263.550.162.28, que corresponden al 9.6%, ésta variación se ve reflejada especialmente en la cuenta inversiones, otros activos, seguido de deudas de difícil recaudo.

Del activo total las cuentas más representativas fueron la cuenta Deudores \$13.613.923.614.29. y la Propiedad Planta y Equipo \$ 4.816.593.139.52.

El pasivo del hospital a 31 de diciembre de 2013, fue de \$5.341.482.917.39, que refleja una disminución de \$830.391.473.06, equivalente al 13.45%, en relación con la vigencia 2012, que fue de \$6.171.874.390.45, diferencia que obedece a las cuentas por pagar y pasivos estimados, adicionalmente se revela una variación del 100% reflejada en la subcuenta depósitos recibidos en garantía al pasar a ceros en la vigencia 2013, revelando un saldo de \$6.872.796 en el 2012, de otra parte los avances y anticipos recibidos quedaron en ceros al disminuirse en \$9.115.780 con relación al 2012.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

En lo relacionado al patrimonio a 31 de diciembre de 2013, se disminuyó en \$1.728.494.431.77, al pasar de \$22.173.382.545.11 en el 2012 a \$20.444.888.113.34, esta variación se ve reflejada en la cuenta de capital fiscal y superávit por valorización de los activos.

Con relación al estado de actividad económica y financiera, se observa que los ingresos totales alcanzaron el orden de los \$42.421.514.565.95 y los Gastos para la operación ascendieron a \$10.283.448.425.14, incurriendo en unos costos de ventas \$ 27.221.445.536.40, presentándose en dicho año como resultado del ejercicio la suma de \$83.998.038, de las cifras anteriores se tomó como muestra las siguientes cuentas: Efectivo, deudores- servicios de salud, , propiedad planta y equipo, cuentas por pagar – créditos judiciales, operaciones recíprocas, venta de servicios- servicios de salud, cuentas de orden acreedoras- responsabilidades contingentes.

#### Efectivo

El rubro de efectivo corresponde al 7.5% del total del activo, a 31 de diciembre de 2013, ascendió a \$1.941.682.788.53 que al compararlo con el saldo a 31 de diciembre de 2012, por valor de \$1.738.232.924.39, presenta un incremento porcentual equivalente al 11.78% en cuantía de \$204.583.364, en la cuenta bancos y corporaciones, como se evidencia en el siguiente cuadro:

Cuadro 25  
DISCRIMINACION DE EFECTIVO

		Cifras en pesos	
CUENTA	NOMBRE	S/ 31-12-2012	S/31-12-2013
1105	CAJA	2.803.600.00	1.670.100.55
110501	CAJA PRINCIPAL	2.803.600.00	1.670.100.55
1110	BANCOS Y CORPORACIONES	1.735.429.324.39	1.940.012.688.98
111005	CUENTA AHORRO BANCARIA	48.412.526.51	17.906.574.42
111006	CUENTA DE AHORRO	1.687.016.797.88	1.922.106.113.56
	<b>TOTAL CAJA Y BANCOS</b>	<b>1.738.232.924.39</b>	<b>1.941.682.788.53</b>

Fuente: Libro mayor del Hospital

El efectivo representa el 7.5% del total del activo del hospital (\$25.870.369.068.99)

La cuenta de caja principal reveló disminución de \$1.133.499.45 al cierre de la vigencia, se revisó la creación de la caja menor mediante la resolución 001 de 2 de enero de 2013, se abrió la caja menor del hospital de Tunjuelito, por una cuantía \$30.000.000 para GASTOS GENERALES, fijó la competencia en la Subgerente administrativa y financiera y la cuentadante que corresponde al cargo - Secretaria Ejecutiva. Se cuenta con la póliza de manejo

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

Como se puede observar la cuenta de bancos y corporaciones es la más representativa, del total del efectivo que alcanza el 99.91%.

Este saldo se encuentra desglosado así:

Cuadro 26  
DISCRIMINACION DE BANCOS Y CORPORACIONES

Cifras en pesos

ENTIDAD	No. cuenta	CLASE TIPO	S/31-12-2013	DESTINACION
BCOLOMBIA	66994453115	CORRIENTE	17.906.574.42	ASEGURADORAS Y SERVICIOS PUBLICOS
BCOLOMBIA	20585726695	AHORROS	21.579.500.84	INGRESOS CUOTAS RECUPERACION
BCOLOMBIA	20585855430	AHORROS(*)	10.000.00	
BCOLOMBIA	66973108540	AHORROS	124.501.661.80	CONVENIO No. 1241 SISTEMA PROTECCION CONTRA INCENDIOS
BCOLOMBIA	2058867773	AHORROS	118.602.530.01	INGRESOS EPS Y RECURSOS GRAL-NOMINA
BCOLOMBIA	20580139770	AHORROS	190.778.282.98	CONVENIO No.1737 UCI NEONATAL Cuenta embargada.
BCOLOMBIA	66995976750	AHORROS	1.134.573.247.50	CONTRATO No.1446 PIC
BCOLOMBIA	66997401396	AHORROS (*)	31.417.48	CONVENIO 2227/12 MEDICAMENTOS
BCOLOMBIA	66914834661	AHORROS	331.940.963.75	CONVENIO 1713/12 FORTALECIMIENTO Y MEJORAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD
BCOLOMBIA	66991242407	AHORROS (*)	88.509.20	CONVENIO 2112/12 EN LIQUIDACION
		<b>TOTAL BANCOS</b>	1.940.012.687.98	

Fuente: Libro Mayor e informe tesorería del Hospital.

### Bancos y corporaciones

La cuenta bancos y corporaciones, presenta un saldo de \$1.940.012.688.98 a 31 de diciembre de 2013, presentando un incremento de \$775.016.937.71, con relación a la vigencia anterior cuyo saldo era por valor de \$9.469.771.526.69.

La conformación de estas subcuentas está determinada por una (1) cuenta corriente y (9) cuentas de ahorro en Bancolombia tal y como se detalló en el cuadro anterior.

Existen en el hospital (\*) tres cuentas con saldos inactivo, tales como la No. 20585855430, 66997401396 y 66991242407, derivadas de convenios pendientes de liquidar, los cuales se han gestionado pero la SDS no ha dado respuesta alguna.

De las cuentas relacionadas en el cuadro anterior, se evidencio que la No.20580139770 presenta embargo; derivado de la medida cautelar que ordeno el juzgado veinticinco la demanda interpuesta por el Señor Rafael Duque, la misma se encuentra registrada en la cuenta depósitos judiciales.

### *2.3.1.1 Hallazgo Administrativo*

Revisadas las cuentas bancarias y los oficios de certificaciones de apertura de cuenta se constató que carecen de control y seguimiento en cuanto a las obligaciones de los convenios suscritos con el FFDS y el manejo exclusivo de los recursos, correspondiente a los convenios No. 2285/2012 y 2227/2012 y 1725/2013, evidenciando aperturas posteriores y traslados de dineros a la cuenta general, generando fallas falta de autocontroles en las áreas involucradas en el proceso de seguimiento y control a los convenios presupuesto, planeación, tesorería, contabilidad. De otra parte el hospital no cuenta con un procedimiento de conciliación de transacciones entre las diferentes áreas que manejan los convenios, incumpliendo la resolución 357 de 2008 numeral 3.19.1. Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al Contable y los objetivos de la información contemplados en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

### *2.3.1.2 Hallazgo Administrativo*

Se realizan mensualmente las conciliaciones por contabilidad evidenciando en el módulo de caja y bancos (tesorería) el cual no está parametrizado con el informe boletín diario de Tesorería, derivado del sistema dinámica gerencial del cual se extrae los datos para realizar dicho informe manualmente, genera reproceso de la información y desgaste administrativo, conllevando al incumplimiento del artículo 4 elementos del sistema de control interno inciso i. de la ley 87 de 1993.

#### **Inversiones**

El saldo de esta cuenta asciende a \$59.119.200 corresponde al registro efectuado por concepto de los aportes sociales a la Cooperativa de empresas sociales del estado del Distrito Capital APC SALUD BOGOTÁ.

#### **Deudores**

La cuenta de deudores a 31 de diciembre de 2013, presenta un saldo de \$13.613.923.614.29, equivalente al 52.62% del total de los activos, clasificados en activo corriente y no corriente, que comparado con el año anterior por valor de \$12.072.725.641.49, presenta un incremento de \$1.041.197.972.80, debido especialmente a la facturación pendiente por radicar de los servicios subsidiados y a la reclasificación a cuentas de difícil cobro, correspondiente a los saldos de las entidades que entraron el proceso de liquidación y las gestiones de depuración realizadas por el área de Cartera.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

A continuación se revela la desagregación de los servicios de salud.

Cuadro 27  
DISCRIMINACION DE DEUDORES

Cifras en pesos

CUENTA	NOMBRE	S/ 31-12-2012	S/31-12-2013
1409	SERVICIOS DE SALUD	9.469.771.526.69	10.244.788.461.18
1425	DEPOSITOS ENTREGADOS	0	500.000.000.00
1470	OTROS DEUDORES	2.602.954.115.00	2.869.135.153.11
1475	DEUDAS DE DIFICIL COBRO	3.310.570.586.92	5.837.179.416.32
1480	PROVISION	-3.310.570.587.12	-5.837.179.416.32
	<b>TOTAL DEUDORES</b>	<b>12.072.725.641.49</b>	<b>13.613.923.614.29</b>

Fuente: Libro mayor del HOSPITAL

La conformación de los deudores refleja un aumento del 8.6% derivado de la concentración y crecimiento desbordado en la población subsidiada, seguida de las acciones de salud pública.

Dando cumplimiento a la resolución No. 421 de 2011 de la Contaduría General de la Nación, donde se reclasifica las cuentas por cobrar en cartera radicada y cartera por radicar como se evidencia en el siguiente cuadro:

Cuadro 28  
DISCRIMINACION DE SERVICIOS DE SALUD

Cifras en pesos

CUENTA	NOMBRE	S/L A31-12-2013
140901	POS EPS FACTURAS PENDIENTES DE RADICAR	80.678.332.00
140903	POS EPS-S FACTURA PENDIENTES DE RADICAR	2.077.381.862.44
140904	IPS- PRIVADAS FACTURACION PENDIENTE DE RADICAR	710.176.00
140907	SERVICIOS DE SALUD PARTICULARES	31.194.986.20
140909	IPS- PUBLICAS FACTURACION PENDIENTE DE RADICAR	11.670.500.00
140910	ENTIDAD REGIMEN ESPECIAL PENDIENTE DE RADICAR	3.418.715.00
140911	ATENCION CON CARGO AL SUBSIDIO PENDIENTE X RADICAR	679.205.795.40
140912	ARP FACTURACION PENDIENTE DE RADICAR	2.461.553.00
140914	ATENCION ACCIDENTE DE TRANSITO PENDIENTE X RADICAR	45.124.275.00
140918	ATENCION CON CARGO A RECURSOS DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA FACTURACION PENDIENTE DE RADICAR	182.049.942.00
140920	POS EPS FACTURACION RADICADA	340.491.054.12
140921	POSS EPS-S FACTURACION RADICADA	4.867.502.582.88
140926	ENTIDADES REGIMEN ESPECIAL FACTURAS RADICADAS	14.194.432.02
140927	ATENCION CON CARGO AL SUBSIDIO FACTURA RADICADA	906.205.269.58
140928	ARP FACTURACION RADICADA	1.672.543.30
140929	SOAT COMP. DE SEGUROS FACTURACION RADICADAS	39.279.542.24
140932	RECURSOS DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA FACTURADAS RADICADAS	961.546.900.00
1409	<b>TOTAL SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>10.244.788.461.18</b>

Fuente: Libro mayor del Hospital

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

La desagregación en los servicios, nos permite visualizar que dentro de la cartera corriente su mayor representación está dada en la POS-S, lo cual equivale al 67.79%.

Cartera por edades

Cuadro 29  
ESTADO DE CARTERA POR EDADES

Cifras en pesos

EDAD	MONTO
1 A 60 DÍAS	2.649.699.017
61 A 90 DÍAS	707.527.004
91 A 180 DÍAS	1.471.393.637
181 A 360 DÍAS	3.102.513.774
Mayor a 361 DÍAS	5.068.136.993
CARTERA POR RADICAR	3.082.701.150
<b>TOTAL</b>	<b>16.081.971.575</b>

Fuente: Estado de Cartera remitido al Ministerio de Salud. Hospital

La cartera del hospital de acuerdo con las normas técnicas de PGC, alusivas a los activos - deudores se encuentra provisionadas, como cumplimiento a los métodos y procedimientos, relacionados con la calidad de la información. Esto se encuentra definido en las políticas y práctica contables, numeral 3.2 del Plan General de Contabilidad.

La administración hace entrega de las cuentas en las fechas y acorde a los lineamientos establecidos, cuenta con un estado de cartera discriminado por edad enviado al Ministerio de salud y régimen detallado por cuentas contables que permiten evidenciar la cartera radicada sin radicar y de difícil cobro.

Igualmente se observa que la cartera del hospital se encuentran registros representados en letras o pagares los cuales ascienden a \$31.194.986.20, valores que por su cuantía y dada la prescripción deben ser evaluados para castigarlos en los estados financieros. Estas cifras se encuentran provisionadas al 100%.

El hospital registró a 31 de diciembre de 2013, un saldo de \$ 4.027.395.691, de entidades en proceso de liquidación, saldo del cual se hizo parte oportuna de su reclamación en el proceso de liquidación forzosa de estas y se encuentran provisionadas al 100%. De lo anterior se puede concluir que la cartera cobrable del hospital asciende a \$9.586.527.923,29.

La Administración adelantó la circularización de saldos y la notificación de los cobros persuasivo, coactivo y cobro pre jurídico de la cartera con las aseguradoras tales como Seguros del Estado S.A., QBE Seguros S.A., La Previsora S.A.,

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Seguros Colpatria S.A., Liberty Seguros S.A., Compañía Mundial de Seguros S.A., CIA Suramericana de seguros, Condor seguros, BBV Seguros, Aseguradora Colseguros, S.A., Liberty Seguros, Mafre, Seguros Tequendama, Seguros Fénix, etc. las cuales adeudan desde la vigencia 2005 en adelante

Respecto al Plan de Gestión, se observa que la Secretaría Distrital de Hacienda realiza reuniones en conjunto con los Hospitales de la red pública; para hacer seguimiento per cada uno de los hospitales, lleva a cabo la actualización y diligenciado del Plan de Gestión de Cartera, por cuanto es la entidad que posee y maneja la información, donde se establecen las metas, procedimientos, acciones, indicadores y responsables de su cumplimiento al interior del Hospital.

En la cuenta depósitos entregados en garantía – depósitos judiciales la 1425 se registró la partida de \$500.000.000 derivada del embargo ordenado por el juzgado veinticinco como medida cautelar por demanda interpuesta por Rafael Duque.

En la cuenta 1470 Otros deudores se encuentran una partida por valor de 147090 \$314.071.257.11 pendiente de conciliar con los fondos correspondientes a SGP de 2013.

### **Propiedad planta y equipo**

El saldo de esta cuenta a 31 de diciembre de 2013 representa el 18.61% del total del activo, su registro al cierre de la vigencia ascendió a \$4.816.593.139.52, revelando una disminución de \$445.758.568.93, equivalente al 8.47 %, en relación con la vigencia 2012, cuyo saldo fue de \$5.262.351.708.45, siendo la segunda más representativas.

Los bienes muebles e inmuebles se encuentran amparados contra todo riesgo con la póliza expedida por seguros del estado S.A. No. 33-23101000152

Los valores registrados en esta cuenta corresponden a los bienes muebles e inmuebles propiedad del Hospital, registros que se realizan directamente en el módulo de recursos físicos.

En la composición de la cuenta se pudo evidenciar que en la cuenta 1635 no se reveló cifra alguna de los bienes provenientes del convenio Interadministrativo de Cooperación suscrito entre el FFDS-SDS y el Hospital de Tunjuelito ESE II N.A. No.1737 de 30 de diciembre 2011, destinado a ejecutar el proyecto de inversión de “...adecuación de infraestructura para el funcionamiento de una Unidad de Cuidados Neonatales...”, el valor total de la inversión se encuentra distribuido de la siguiente manera:

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 30  
FINANCIACION DE LA UCI NEONATAL

Cifras en pesos

FUENTE	VALOR	\$ ó ESPECIE
ESE TUNJUELITO	1.600.000.00	Apoyo profesional- Capacidad operativa
FDL TUNJUELITO	400.000.000.00	Equipos
FFDS –SDS 2011	1.082.329.100.00	Dinero en cuenta independiente, y PAC respectivo
TOTAL	1.082.329.100.00	

Fuente: Soportes de Recursos físicos.

La Alcaldía Local de Tunjuelito realizó el traspaso de unos bienes relacionados en la cuenta Equipos y maquinaria, medicina, odontología, veterinaria, rayos x, según comprobante de salida No. 0105 de 20 de marzo de 2012 por valor \$80.414.506.00 proveniente de un contrato de compraventa 001-2011 del FDL y 0124 del 10 de Abril de 2012 por valor \$288.523.271.28 proveniente de un contrato de compraventa 002-2011 del FDL, los cuales fueron entregados a los almacenistas de turno del Hospital-.El valor total de los bienes asciende a \$368.937.777,28.

Cuadro 31  
REGISTROS DE BIENES PARA UCI

Cifras en pesos

Comprobante No. Fecha	Valor y cuenta FDL	Comprobante No. Fecha	Valor y cuenta ESE
105 de 20-03-12	80.414.506.00	084 DE 10-04-12	16600701, 16600902, 16600301, 16600601, 16650101 \$80.414.506.00
124 de 10-04-12	288.523.271.28	085 DE 10-04-12	16600501,16600601 \$288.523.272.00
	368.937.777,28	TOTAL	368.937.778.00

Fuente: Entradas a almacén y registros contables

### 2.3.1.3 Hallazgo Administrativo

De lo anterior se concluye que la cuenta 1660 propiedad planta y equipo – equipo médico y científico se encuentra sobrevaluada en \$368.937.778.00 y por consiguiente la cuenta 1635 Bienes muebles en bodega – equipo médico y científico subvalorada, hecho que se origina en la no aplicación debida del manual de bienes del Distrito en cumplimiento de la Resolución 001 de 2001 el momento de la clasificación en el módulo de recursos físicos, generando inconsistencia en los registros contables en el valor depreciado por valor de \$43.696.806 cifra que sobrevalua la cuenta depreciaciones y subvalora el patrimonio – resultado del ejercicio.

Pasivo

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

El pasivo del hospital a 31 de diciembre de 2013, ascendió a \$4.346.829.229.07, se refleja una disminución de \$786.532.508.38, equivalente al 15.32%, en relación con la vigencia 2012, que fue de \$5.133.361.737.45, siendo las cuentas más representativas las cuentas por pagar que corresponde al 81.38% del total del pasivo; y dentro de las cuentas por pagar, la más representativa es adquisición de bienes y servicios que equivalen al 76.42%.

Esta cuenta a 31 de diciembre presentó la siguiente conformación:

Cuadro 32  
DISCRIMINACION CUENTAS POR PAGAR Cifras en pesos

CUENTA	NOMBRE	S/LIBROS A 31-12-2012	S/LIBROS A 31 -12-2013
2401	ADQUISICION BIENES Y SERVICIOS	4.221.816.871.45	3.322.036.539.07
2425	ACREEDORES	799.121.830.00	593.560.304.00
2436	RETENCION EN LA FUENTE POR PAGAR	96.434.460.00	129.968.051.00
2460	CRÉDITOS JUDICIALES	0	301.264.335.00
	<b>TOTAL CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>5.133.361.737.45</b>	<b>4.346.829.229.07</b>

Fuente: Libros Contables Hospital

Dentro del saldo total de las cuentas por pagar se encuentra una partida con una antigüedad mayor a 360 días por valor de \$41.086.339, desagregada así:

Cuadro 33  
DISCRIMINACION CUENTAS POR PAGAR Cifras en pesos

CUENTA	NOMBRE	FECHA DE LA FACTURA	S/LIBROS A 31 -12-2013
24010101	CONSORCIO SAN BONIFACIO	02/01/2013	8.612.659.00
24010101	DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	24/12/2012	874.335.00
24010101	DISORTHO S.A.	12/09/2012	233.848.00
24010101	DISORTHO S.A	02/10/2012	8.991.00
24010101	DISORTHO S.A	07/12/2012	17.991.00
24010101	INNOVAR SALUD LTDA	03/11/2012	1.644.936
24255201	INPAT-INVESTIGACIONES EN PATOLOGIA LTDA.	11/04/2012	2.649.760.00
24010101	INTERLAN LTDA	22/03/2012	497.789.00
24010101	NOTEBOOK SERVICE E.U.	10/11/2012	204.422.00
24010101	PHARMA CID LIMITADA	10/09/2012	34.086.00
24010101	RENTASISTEMAS S.A.	13/06/2012	15.619.954.00
24010101	SURAVIG LTDA	15/05/2012	189.804.00
24010101	HOSPITAL LA VITORIA III NA ESE	29/12/2011	1.784.100.00
24010101	HOSPITAL LA VITORIA III NA ESE	29/12/2011	1.743.912.00
24255201	HOSPITAL LA VITORIA III NA ESE	29/12/2011	14.300.00
24010101	SDT INGENIERIA SAS	25/08/2011	3.478.226.00
24010101	SDT INGENIERIA SAS	13/10/2011	3.477.226.00
	<b>TOTAL CUENTAS POR PAGAR</b>		<b>41.086.339.00</b>

Fuente: Reporte auxiliar de contabilidad

### 2.3.1.4 Hallazgo Administrativo

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Se evidenció que existen saldos de cuentas mayores a 360 días por valor de \$41.086.339.00, hecho que revela una gestión deficiente en la depuración de saldos registrados en los estados financieros, conllevando a generar reportes de cifras no ajustadas a la realidad en los estados financieros, conllevando al incumplimiento Características de la información contable – Razonabilidad (104) del PGC y el artículo 2 objetivos de la información de la ley 87 de 1993, generado por la deficiencia en los controles.

#### Retención en la fuente por pagar

El movimiento esta cuenta género en la vigencia reajustes por el cálculo de la misma, evidenciando en el sin número de ajustes que afecta el disponible de los funcionarios de la entidad.

#### Créditos judiciales

El hospital registró saldo en sus cuentas por pagar relacionadas con los créditos judiciales, dado los fallos en segunda instancia en la vigencia auditada.

#### Provisión para contingencias

En la verificación de esta cuenta, se dio cumplimiento a los lineamientos de alta dirección, por lo cual la entidad, se registró cifra estimada por \$280.000.000 a nombre de Tulia Malambo, provisiones para contingencias por las estimaciones de obligaciones a cargo de la entidad contable pública, ante la probable ocurrencia de eventos que pudieran afectar su situación financiera, generadas por el sistema de información de procesos judiciales - SIPROJ.

#### Cuentas de orden deudoras

Presenta a 31 de diciembre de 2013 un saldo de \$2.255.721.608.20, en la cuenta Facturación glosada en la venta de servicios de salud, saldo sobre el cual se hace el seguimiento respectivo, esta cuenta presento variación de aumento con respecto a la vigencia anterior por valor de \$1.291.782.788.00, facturas que al cierre no han sido auditadas.

#### Responsabilidades contingentes

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

En lo relacionado a los litigios y mecanismos alternativos de solución de conflictos por valor de \$3.001.255.787, se relacionaron con demandas laborales y administrativas contra de la entidad, sin presentar diferencia con lo reportado en el SIPROJ.

La oficina de contabilidad y jurídica, cruzan la información para garantizar la consulta y actualización de los sistemas de información.

Para el manejo de la información, se tiene clave de acceso y los registros contables se hacen de acuerdo a los reportes enviados por la oficina jurídica de acuerdo a las contingencias judiciales reportadas en SIPROJ WEB BOGOTA.

#### Ingresos

El hospital durante la vigencia 2013, genero ingresos por venta de servicios por un valor de \$37.383.002.124.00, de los cuales \$18.733.509.392.00 corresponden a urgencias, consultas y procedimientos equivalentes al 50.11%, seguido de servicios ambulatorios de promoción por valor de \$10.036.045.455.0 equivalente al 26.84%.

Respecto a la facturación generada por las unidades de atención se encuentra clasificada por pagador, se clasifica de acuerdo a las tarifas (FFDS), estos archivos generados por modalidad genera las cuentas cobro y se radican con los soportes a cada pagador, según lo manifestado por los responsables CAPRECOM entorpece el cumplimiento por tramitología interna. La radicación que no se sucede en el tiempo establecido, se realiza al siguiente mes.

#### Gastos

Con relación a los gastos totales \$15.116.070.992 el hospital reporto un saldo de \$10.283.448.425.14 de administración, de los cuales se destacan los gastos por provisiones por valor de \$2.761.665.218.20 y otros gastos por valor de \$2.070.957.348.21.

Los gastos por provisiones, agotamiento, depreciaciones y amortizaciones, ascendieron durante la vigencia 2013, derivado el rubro con mayor incidencia, fue por la Provisión para Contingencias, con el fin de cubrir la cartera de difícil cobro por valor de \$2.526.608.829.00, el cual obedeció a la política adoptada por el Hospital de incrementar la provisión de cartera a un 100%, de las cuentas por cobrar con vencimiento superior a 360 días y a entidades en proceso de liquidación.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

El registro de las provisiones efectuadas se revela en el resultado de la actividad financiera del Hospital, generando una utilidad del ejercicio de 2013 por valor de \$83.998.037.85, cifra subvaluada en cuantía de \$43.696.806 en razón a la depreciación aplicada a los bienes destinados a la UCI, los cuales no se encuentran en servicio.

El recudo principal del Hospital es por la venta de servicios, y el costo de este servicio ascendió a \$27.221.445.536.40, cifra que difiere del estado de costos en razón a que no se toman los impuestos, tasas, contribuciones, provisiones, depreciaciones y otros gastos.

#### Evaluación de Control Interno Contable

El Hospital, tiene formalmente definida su área contable y financiera, en ella laboran 2 funcionarios, sus manuales de procedimientos están desactualizados y se encuentran definidas sus políticas financieras que orientan su acción.

El hospital está aplicando la normatividad contemplada en el régimen de Contabilidad Pública y demás normas contables vigentes, expedidas por el Contador General de la Nación.

En lo relacionado a los soportes de los registros contables, reposan en las diferentes áreas que participan del proceso.

La información se procesa a través de las diferentes áreas que participan del proceso contable, como Tesorería, inventarios, Recursos físicos, facturación, cartera, entre otras. Se cuenta con el Software Dinámica Gerencial el que presenta deficiencias en cuanto al funcionamiento originando demoras y reproceso de información manual.

Se dió cumplimiento a la estructura del sistema de costos en cumplimiento de lo normado por la CGN, estos reportes se generan en hojas de cálculo.

Las notas a los estados contables se ajustan a las normas técnicas del Plan General de Contabilidad Pública.

#### Componentes Específicos

##### Área del Activo

Se evidencia en los libros de contabilidad, en los registros a terceros que no tienen movimientos, ni saldos; sin embargo registra las cuentas más antiguas, se indago

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

respecto dicha falencia, observando que ésta se relaciona con el sistema, generando demora en la impresión, gasto de papel innecesario y lectura lenta para la interpretación.

Se efectuó la valorización de inventarios dando cumplimiento a los principios de Contabilidad, Generalmente Aceptados y las normas técnicas que regulan la misma.

Con relación a la toma física de inventarios, la entidad práctica al cierre de la vigencia, el cual no fue reportado en el SIVICOF, el mismo según registros contables arrojó diferencias que fueron registradas como compensaciones.

#### Área del pasivo

De la muestra seleccionada para verificar las cuentas por pagar, se estableció que estas guardan coherencia con los hechos que las originaron y se encuentran debidamente registradas.

#### Área del patrimonio

La entidad tiene controles adecuados para el manejo de los grupos de cuentas que conforman el patrimonio.

#### Área de cuentas de resultado

Los ingresos y gastos se registran por el sistema de causación, los ingresos por venta de servicios de salud se encuentran pendientes de depuración con algunos de los diferentes pagadores.

La provisión de deudas de difícil recaudo se efectúa de acuerdo a lo establecido entre la antigüedad de la misma y se encuentra provisionada por la entidad.

#### Componentes Generales

Se efectuó visita a todas las sedes del hospital, para evaluar el proceso ejecutado, encontrando el funcionamiento del mismo.

En lo relacionado al recaudo, se estableció que estos dineros se recaudan a través de los diferentes puntos de atención.

Se efectúan de arquezos mensuales por los diferentes puntos de atención a los cuales se verifica el cumplimiento y se efectúa el acta respectiva.

## Concepto Control interno Contable

Una vez aplicada la matriz de evaluación del Sistema de Control Interno contable y auditados los Estados Financieros se conceptúa que el Control Interno Contable del Hospital de Tunjuelito II NA es **“Confiable”**.

### 2.3.2. Factor Gestión Financiera

De acuerdo a las cifras suministradas en los estados financieros se pudo establecer que el hospital cuenta con (\$2,067) dos pesos con setenta y siete centavos para atender sus obligaciones corrientes, deudas o pasivos a corto plazo, y por cada peso invertido en activos, está financiado por terceros 0.002%.

## 3. OTRAS ACTUACIONES

### 3.1. SEGUIMIENTO A FUNCIONES DE ADVERTENCIAS y/o PRONUNCIAMIENTOS

Para la presente auditoria no aplica.

### 3.2. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL

Efectuado el seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría, se pudo determinar que como efecto de las acciones de mejora ejecutadas no se tuvo como resultado beneficios del control fiscal.

### 3.3 Queja Interpuesta en la presente Auditoria.

El día 16 de octubre de 2014, se acercó al equipo auditor de la Contraloría el conductor del vehículo Placa SLH 474 Camioneta HAFFI Modelo 2008, contratado por el hospital Tunjuelito con la firma EMERVIDA (Contrato 006 del 17 de febrero de 2014) para atender el servicio de transporte administrativo entre las sedes de la ESE, presentando queja por el no pago completo de los servicios prestados del 29 de julio al 15 de octubre de 2014.

En desarrollo de la auditoría se solicitó información del contrato, de cuya evaluación se pudo determinar:

Que el hospital Tunjuelito no remitió en su totalidad la información solicitada necesaria para establecer la contratación del conductor que interpuso la queda, tampoco fue suministrada la información relacionada con el No de placa, marca, modelo, ciudad de la placa y capacidad de pasajeros.

### 3.3.1. Hallazgo Administrativo

En la solicitud de la disponibilidad presupuestal, soporte del Certificado de Disponibilidad presupuestal No 53 del 13 de enero de 2014, en el objeto se señala de manera expresa que el vehículo es *camioneta 4X2 o 4X4 con platón, doble cabina, modelo 2011 en adelante...*, sin embargo en el objeto del contrato no se hace alusión alguna a qué modelo debe tener el vehículo contratado y el vehículo prestó el servicio desde el 29 de julio a octubre 15 de 2014 fue una camioneta Modelo 2008, situación que refleja la falta de controles que aseguren las condiciones del objeto contractual con las condiciones específicas del vehículo contratado, situación que inobservado lo señalado en los literales d. y e. del Artículo 2° de la Ley 87 de 1993.

### 3.3.2. Hallazgo Administrativo

Frente a la solicitud de información No. 100000-410-18 de octubre 27 de 2014 de la Contraloría de Bogotá, el hospital Tunjuelito no suministró información fundamental para establecer el cumplimiento contractual del Contrato 006 de 2014, lo que evidencia incumplimiento de lo señalado en el literal e. del Artículo 2° de la Ley 87 de 1993 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

**4. ANEXO1**  
**CUADRO DE OBSERVACIONES DETECTADAS Y COMUNICADAS**

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR \$	REFERENCIACION			
ADMINISTRATIVOS	20		2.1.1.1	2.1.1.2	2.1.1.3	2.1.1.4
			2.1.1.5	2.1.1.6	2.1.5.1	2.1.7.1
			2.1.7.2	2.1.7.3.	2.2.1.1	2.2.1.2
			2.2.1.3	2.2.1.4	2.3.1.1	2.3.1.2
			2.3.1.3	2.3.1.4	3.3.1	3.3.2.
FISCAL						
• Contratación Obra Pública						
• Contratación Prestación de Servicio						
• Contratación Suministros						
• Consultoría y otros						
• Gestión Ambiental						
• Estados Financieros						
<b>TOTALES (1,2,3 y 4)</b>						
CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA	3		2.1.1.1	2.1.1.2	2.1.7.3	
CON INCIDENCIA PENAL	0					

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

## ANEXO 2 - PLAN DE MEJORAMIENTO

PLAN DE MEJORAMIENTO - HOSPITAL TUNJUELITO																
ORIGEN	CAPÍTULO	NÚMERO DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	MOTIVO DEL HALLAZGO	ACCIÓN	INDICADOR	META	ÁREA RESPONSABLE	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	RESULTADO INDICADOR	ANÁLISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	CUMPLIMIENTO (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCIÓN (CERRADA-ABIERTA)	OBSERVACIONES
AGEI-REGULAR 2011	SISTEMA DE CONTROL INTERNO	3.2.5	Falta consolidar por procesos los riesgos identificados por procedimientos y su socialización.	Consolidar y socializar el mapa de riesgos de la institución	Mapa de riesgos consolidado		GERENCIA / SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD / OFICINAS ASESORAS (Jurídica, Planeación, Control Interno Disciplinario y Gestión Pública y Autocontrol)	GESTIÓN PÚBLICA Y AUTOCONTROL	2013/01/02	2013/12/26	0.42	Uno de los objetivos del sistema de control interno según el literal f) del Art. 2 de la Ley 87 de 2003 es la de "Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos". La institución tiene identificado los riesgos de cada procedimiento (contienen los puntos de control para mitigarlos o evitar su materialización). Durante la vigencia de 2013 se revisaron y ajustaron los procedimientos del Hospital y proyecta para el 2014 la actualización de los riesgos con base en los procedimientos ajustados y consolidados, Actividad que es competencia de la Oficina Asesora de Planeación de la Institución. En el 2013, la Oficina de Gestión Pública y Gerencia solicitaron al Departamento de la Función Pública y a la Veeduría Distrital, capacitación sobre Administración de riesgos para los líderes de procesos y funcionarios de la Oficina de Gestión Pública con el fin de adoptar la nueva metodología dispuesta por el DAFP en materia de administración y evaluación de los riesgos institucionales.	1	1	ABIERTA	Se verificó el mapa de riesgos terminado en mayo de 2014, sin embargo, no se ha adoptado por acto administrativo ni ha sido revisado por la oficina de Gestión pública y autocontrol, se observa que no se han identificado riesgos importantes como por ejemplo contratación. Por lo tanto, no se ha llevado la socialización a todo el personal del hospital
AGEI-REGULAR 2011	SISTEMA DE CONTROL INTERNO	3.2.6	Las tablas de retención documental no se actualizan de forma periódica	Revisar, ajustar, socializar, implementar y evaluar el 100% de las tablas de retención documental institucional	Total de tablas de retención documental implementadas por proceso / Numero total de procesos X 100		GERENCIA / SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD / OFICINAS ASESORAS (Jurídica, Planeación, Control Interno Disciplinario y Gestión Pública y Autocontrol)	RESPONSABLE DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y ARCHIVO	2013/01/02	2013/12/26	0.70	En el año 2009 la institución elaboró las Tablas de Retención Documental y se enviaron al Archivo de Bogotá para aprobación y fueron devueltas con el fin de corrección, a la fecha el Hospital tiene tablas de retención documental por procesos, se han tenido dificultades por la rotación del profesional de Gestión Documental que se encargó de dar continuidad en la administración de este proceso, se han realizado capacitaciones a los funcionarios de la institución, se están realizando las encuestas dirigidas a identificar necesidades y mejorar el proceso. La entidad cuenta con el procedimiento identificado con el Código GDO-PR-2-VI - APLICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL (Evidencia en Oficina de Gestión Documental y Oficina de Planeación).	1	1	ABIERTA	De acuerdo a la revisión de las gestiones adelantadas por la entidad en cumplimiento del plan de mejoramiento la entidad recibió respuesta sobre las tablas de retención presentadas ante el archivo distrital, mediante comunicación de fecha 6 de octubre de 2014 radicado 2-2014-4148 radicado hospital No. 19678 de fecha 8 de octubre de 2014, recibe respuesta donde se le informa que se encuentra en revisión las tablas de retención.
AGEI-REGULAR 2011	SISTEMA DE CONTROL INTERNO	3.2.7	No asignación de profesionales suficientes a la OGPA para alcanzar mayor cobertura de evaluaciones y verificaciones de cumplimiento a cargo de esta oficina	Fortalecer la oficina de OGPA con talento humano que permita el cumplimiento del plan de auditoría institucional para el desarrollo de auditorías específicas.	Cumplimiento al 100% del plan de auditoría institucional		GERENCIA / JEFE OFICINA DE OGPA	JEFE OFICINA DE OGPA	2013/01/02	2013/12/26	1	La oficina de OGPA ha solicitado a la Administración que en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1474 de 2011 sea dotada con el talento humano multidisciplinario necesario para el cumplimiento de procesos específicos y no ha sido posible, sin embargo en el 2013, se está cumpliendo con las auditorías programadas en el Plan Operativo Anual de Auditorías y obligaciones derivadas del ejercicio de la función. La Oficina de Gestión Pública y Autocontrol está conformada por 1 Jefe de Oficina, 2 profesionales de apoyo para evaluar áreas administrativas y 1 Auditor Médico de medio tiempo por Contrato e intermitente.	1	1	ABIERTA	A la fecha de auditoría no se ha contratado por la administración mas auditores para la oficina de OGPA; se han cubierto las auditorías programadas para la vigencia 2013. En cuanto a contratación se verifica el cumplimiento al manual de contratación en temas netamente administrativos. Faltan temas por cubrir a profundidad como Salud Pública, Sistemas en especial temas técnicos, Contratación en relación a la interpretación de normas y control interno disciplinario