

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

INFORME DE AUDITORIA
MODALIDAD REGULAR

HOSPITAL USME I NIVEL DE ATENCION ESE

PERIODO AUDITADO 2013

DIRECCION SECTOR SALUD

BOGOTA, DICIEMBRE DE 2014

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

HOSPITAL USME I NIVEL DE ATENCION ESE

Contralor de Bogotá

Diego Ardila Medina

Contralora Auxiliar

Ligia Inés Botero Mejía

Directora Sectorial

Soraya Astrid Murcia Quintero

Asesoras

Erika Maritza Peña Hidalgo
Martha Sol Martínez Bobadilla
Saturnino Soler Arias

Gerente

Edgar Fernando Rodríguez Pinzón

Equipo de Auditoría

Manuel Antonio Vela Segura
Pedro Franco Pineda
Magda Guevara Poveda
Ángela Viviana Sánchez Moncaleano
Luis Fernando Daza Milian
Carlos Chacón Romero
Carlota Duran Ruiz

TABLA DE CONTENIDO

1. DICTAMEN DE AUDITORÍA INTEGRAL	2
2. RESULTADO DE LA AUDITORIA.....	11
2.1. COMPONENTE CONTROL DE GESTION	11
2.1.1 Factor Gestión Contractual.....	11
Fuente: Visita Fiscal Administrativa de noviembre 05 de 2014	16
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–TIC’s Información	24
2.1.6. Factor Control Fiscal Interno	26
2.1.7. Factor Gestión Presupuestal	29
2.2 COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS	38
2.2.1. Factor Planes, Programas y Proyectos	38
2.3 COMPONENTE CONTROL FINANCIERO	47
2.3.1. Factor Estados Contables	47
2.3.2. Factor Gestión Financiera	59
3. OTRAS ACTUACIONES	60
3.1 Seguimiento al Pacto de Mejoramiento	60
3.2 Seguimiento al Programa de Saneamiento Fiscal Financiero	62
3.3 Seguimiento a Funciones de Advertencia Y/O Pronunciamientos	64
3.4 Beneficios de Control Fiscal.....	¡Error! Marcador no definido.
4. ANEXOS	66
Anexo no. 1	66
cuadro de Observaciones Detectadas y Comunicados.....	66
Anexo no. 2	67

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

1. DICTAMEN DE AUDITORÍA INTEGRAL

Doctora
BEATRIZ EUGENIA GOMEZ CONSUEGRA
Gerente
Hospital Usme I 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 USME I 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

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

continuo de la organización y por consiguiente en la eficiente y efectiva producción y/o prestación de bienes y/o servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con las normas, 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, siendo completa y oportuna.

1.1. CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO

Con base en la calificación total de 81.40 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 No. 1.
CONSOLIDADO CALIFICACION DE LA GESTION FISCAL**

COMPONENTE	%	CALIFICACIÓN COMPONENTE	FACTOR	%	CALIFICACIÓN DEL FACTOR	VARIABLE	%	CALIFICACIÓN DE LA VARIABLE
Control de Gestión	50%	44,11%	Gestión Contractual	60%	57,03%	Principios	20%	19,62%
						Gerencia Contractual	20%	18,73%
						Identificación y cobertura del riesgo contractual	10%	9,73%
						Resultados gestión contractual	50%	46,97%
			Rendición y Revisión de la cuenta	2%	1,83%	Veracidad y calidad	100%	91,67%
			Gestión Legal	5%	3,39%	Legalidad	100%	67,86%
			Gestión Ambiental	5%	2,50%	Plan de gestión ambiental ó plan ambiental local	0%	0,00%
						Plan Institucional de Gestión Ambiental	100%	50,00%
			Gestión de Tecnologías de la información y comunicación (TIC'S)	3%	2,33%	Evaluación Tics	100%	77,66%
			Control Fiscal Interno	15%	11,86%	Sistema de Control Interno	53%	35,95%
Plan de mejoramiento	47%	43,08%						

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

			<i>Gestión Presupuestal</i>	10%	9,29%	<i>Evaluación Gestión Presupuestal</i>	100%	92,86%
<i>Control de Resultados</i>	30%	22,50%	<i>Planes, Programas y Proyectos</i>	100%	75,00%	<i>Evaluación planes, programas y proyectos</i>	100%	75,00%
<i>Control Financiero</i>	20%	14,85%	<i>Estado Contables</i>	70%	63,00%	<i>Opinión Estados Contables</i>	70%	90,00%
			<i>Gestión Financiera</i>	30%	11,25%	<i>Evaluación Gestión Financiera</i>	30%	37,50%
CALIFICACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL		81,46%						

Fuente: Matriz de Calificación – Grupo Auditor – Hospital Usme I NA ESE

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 44,11 puntos de un total de 50 puntos, resultante de la ponderación de los factores que se relacionan a continuación:

CUADRO No. 2
CONTROL DE GESTION HOSPITAL USME I NA ESE - VIGENCIA 2013

Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Gestión Contractual	95,0%	60%	57,0%
2. Rendición y Revisión de la Cuenta	91,7%	2%	1,8%
3. Legalidad	67,9%	5%	3,4%
4. Gestión Ambiental	50,0%	5%	2,5%
5. Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TICS)	77,7%	3%	2,3%
6. Control Fiscal Interno			
6.1 Plan de Mejoramiento	86,2%	7%	6,0%
6.2 Sistema de Control fiscal Interno	71,9%	8%	5,8%
7. Gestión Presupuestal	92,9%	10%	9,3%
Calificación total		100%	88,2%
Concepto de Gestión a emitir	FAVORABLE		

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: Grupo Auditor en Hospital Usme I Nivel ESE

La auditoría se efectuó desde el punto de vista de la ejecución física de la contratación celebrada, proceso en el cual se analizaron las etapas

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

precontractual, contractual y post contractual, estableciendo la calidad de los bienes y servicios adquiridos durante la vigencia auditada, comprobando que los objetos contractuales corresponden a las necesidades de la entidad.

En este proceso se evaluaron diversas tipologías contractuales, tales como: contratos de suministro de productos farmacéuticos, de transporte extramural, de combustible, de oxígeno y de suministro de medicamentos; servicio de telecomunicaciones, esterilización canina y felina, de insumos odontológicos, suministro de dietas hospitalarias, ordenes de prestación de servicios asistenciales, y Convenios para la construcción y dotación del Hospital II NA y CAMI Danubio, entre otros.

Lo evidenciado en los contratos analizados es que en general los Informes de Supervisión no reflejan el avance físico y real de las actividades y o servicios contratados; de otra parte las solicitudes de adiciones y/o prórrogas, no contienen argumentos suficientes que justifiquen la necesidad de las mismas.

La calificación obtenida en el Factor de Contratación dió como resultado 57,03 puntos de un total de 60 puntos del factor, resultado que lo coloca en el rango de “**cumple**”. Sin embargo, en algunos de los factores de esta calificación se presentaron falencias como las descritas en las observaciones administrativas correspondientes.

El Factor Gestión Legal, en lo relacionado a la aplicación de la normatividad existente para cada factor obtuvo como resultado un 67,86%, que equivale a 3,39 puntos de los 5 establecidos.

En el Factor de Gestión Ambiental, la entidad no alcanzó las metas programadas en el ahorro de energía, de igual manera, el aumento de sus residuos sólidos ordinarios repercutió en la disminución de su material reciclable; situación de gran relevancia debido a que es una entidad cuya misión principal es velar por la salud humana.

En cuanto a la Evaluación al Factor TICs del Hospital de Usme se evidenció que presenta avances en su sistema de comunicaciones, para prestar un mejor servicio a sus usuarios internos y externos. Desde la vigencia 2013, el Hospital realizó los cambios requeridos para mejorar sus canales de comunicación, generando un Convenio Marco Interadministrativo con la ETB, para la instalación de redes de fibra óptica en todas las sedes del Hospital, el cual provee los Canales de Datos e Internet, así como su distribución y ancho de banda. Esta capacidad contratada le ha permitido al Hospital un buen desempeño para la

prestación de sus servicios de salud en cuanto a la facturación de los servicios, asignación de citas médicas, diligenciamiento de RIPS y entrega de informes, presupuesto, contabilidad y demás transacciones financieras y asistenciales; adicionalmente al implementar los nuevos canales de comunicaciones el sistema se estabilizó y no volvió a presentar caídas, logrando actualmente un buen nivel de Calidad en el Servicio.

Se evidencia que dentro de las actividades que se ejecutan en la Oficina de Gestión de la Información, Tecnologías y Estadística del Hospital Usme se garantiza su continuidad y soporte, y no obstante que se hayan presentado inconvenientes para su realización, como son la alta rotación por cambios de ingenieros líderes del área TICS o la baja destinación de recursos presupuestales, que se han destinado para la actualización de hardware y software, se evidencian aspectos positivos como: fortalecimiento del cableado estructurado de las diferentes sedes del Hospital; Mantenimiento correctivo y preventivo tanto de los equipos de cómputo como de las impresoras de la entidad; se han gestionado los recursos para la continuidad del servicio de Telecomunicaciones (Red, Datos e Internet); se Implementó la solución informática de Software Libre (OCS Inventory), fortaleciendo el procedimiento de control de software; se han integrado los servicios de asistencia técnica del Área de Gestión Tecnológica con la solución de Help Desk (Mesa de Ayuda), mediante la implementación de Software Libre (GLPI); se migró la plataforma tecnológica de correo institucional, mediante solución entregada por la Alta Consejería de las TIC- Google APP.

Evaluado el Factor Control Fiscal Interno, se evidenció que: presenta deficiencias en la gestión del seguimiento a la presentación de los indicadores establecidos para cada proceso en los planes operativos anuales; de igual manera, algunas de sus guías, protocolos y procedimientos no están debidamente actualizados, pues los existentes corresponden a las vigencias 2008, 2009 y 2010; las auditorias programadas y el seguimiento a los planes de mejora no se cumplieron en su totalidad, se evidencia que a la oficina de control interno le falta un grupo multidisciplinario o factor humano suficiente para el cumplimiento de su función.

En relación al Factor Gestión Presupuestal, una vez analizada la información seleccionada de acuerdo a la muestra de auditoría, se pudo evidenciar que el Hospital **cumple** con la normatividad establecida. Al realizar el cruce de información de la muestra seleccionada se verificó que los saldos de los libros de presupuesto concuerdan con la ejecución activa y pasiva; de igual forma las modificaciones presupuestales se encuentran debidamente soportadas con los actos administrativos expedidos por la Junta Directiva del Hospital.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

1.1.2. Control de Resultados

El Control de Resultados es **desfavorable**, como consecuencia de la calificación total de 22,5 puntos sobre un total de 30, resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

CUADRO No. 3
CONTROL DE RESULTADOS HOSPITAL USME I NIVEL ESE - VIGENCIA 2013

FACTORES	CALIFICACION PARCIAL	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
1. Cumplimiento de Planes, Programas y Proyectos	75,0	100%	75,0
Calificación Total	75,0	100%	75,0
Concepto de Gestión de Resultados	DESFAVORABLE		

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

Fuente: Matriz de calificación. Elaboró: Grupo de Auditoría Hospital USME I Nivel ESE

La calificación “desfavorable” se obtuvo como resultado de las deficiencias evidenciadas en el cumplimiento de metas, indicadores de productividad, disminución en la prestación de diferentes servicios.

El cumplimiento de los objetivos estratégicos “Garantizar la Generación de Ingresos - Garantizar la Sostenibilidad Financiera” el hospital de Usme I nivel de atención E.S.E., en términos de eficiencia, eficacia y efectividad registra en el Plan de Acción una meta del 70% para el 2013, hecho que evidentemente se cumplió frente a lo presupuestado y que se reconoce dentro del ejercicio administrativo, sin embargo, cabe destacar que la eficiencia, eficacia y efectividad de la sostenibilidad financiera recae principalmente en la gestión de recuperación de la cartera. En este sentido, la entidad refleja un crecimiento continuado de la misma con edad superior o igual a 360 días. Por lo anteriormente expuesto, es inconsecuente determinar la sostenibilidad financiera, cuando la entidad presenta en sus estados financieros déficit operacional en cuantía de \$5.618.574.000,00.

En el objetivo estratégico “*Legitimar la institución en la comunidad con intervenciones sociales*” la entidad registra niveles de atención con tendencia negativa por cuanto han disminuido el número de consultas y actividades asistenciales intramurales, hecho que contraviene el cumplimiento del objeto social de la E.S.E. En cuanto a las actividades extramurales, el hospital cumplió parcialmente con la población asegurada. No obstante, preocupa que a mayor

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

presupuesto y a mayor número de personal, el hospital, vigencia tras vigencia disminuya los niveles de atención y caracterización.

Respecto a la variable infraestructura - inversión, para este ente de control es manifiesta la omisión en la adecuada gestión administrativa por parte de los servidores públicos que han dirigido la administración de los recursos en la entidad, hecho que ha generado una ineficiente, ineficaz e inefectiva gestión.

Dado que la entidad ha cumplido parcialmente los objetivos estratégicos, este ente de control en términos de eficiencia, eficacia y efectividad con base al análisis realizado califica la gestión así: Eficiencia = 1; Eficacia = 0; Efectividad = 1.

1.1.3 Control Financiero:

La Contraloría de Bogotá, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero es **desfavorable**, como consecuencia de la calificación que corresponde a un 74,3% en la calificación total del componente, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

CUADRO No. 4
CONTROL FINANCIERO

Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Estados Contables	90,0%	70	63,0%
2. Gestión financiera	37,50%	30	11,3%
Calificación total		100	74,3%
Concepto de Gestión Financiero	DESFAVORABLE		

Fuente: Matriz de calificación. Elaboró: Grupo Auditor en Hospital Usme I NA ESE.

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

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:

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

La entidad presenta diferencia del saldo en la Cuenta Caja Principal entre Contabilidad y Tesorería, así mismo, en el manejo de Caja Menor se presentan deficiencias, las cuentas Terrenos y Edificaciones evidencian incertidumbre por cuanto no se les ha efectuado la correspondiente valorización. Finalmente, se presenta subvaluación al no haberse registrado en la cuenta de Terrenos el predio identificado con matrícula inmobiliaria 050S – 40031588.

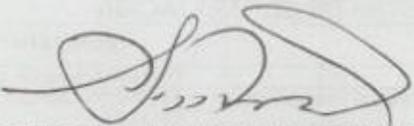
Se evidenció un daño al erario público en cuantía de \$5.920.888 por reporte extemporáneo al SISMED.

En concepto de este ente de control, excepto por lo expresado en los párrafos posteriores, los Estados Contables, del Hospital Usme I 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

Respecto al Plan de Mejoramiento vigencia 2010, se evaluaron 31 hallazgos, de los cuales 28 fueron cerrados, quedando 3 abiertos (3.5.2; 3.2.4 y 3.6.2.1.2), por cuanto la acción de corrección ejecutada no subsanó lo observado por este ente de control, evidenciando un resultado del 43,08% del 47% del parámetro.

Atentamente,



SORAYA ASTRID MURCIA QUINTERO
Directora Técnica Sector Salud

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

2. RESULTADO DE LA AUDITORIA

2.1. COMPONENTE CONTROL DE GESTION

2.1.1 Factor Gestión Contractual

El desarrollo del proceso auditor en el Hospital USME I NA, se hizo 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, evidenciando que la ESE suscribió 3120 contratos, que totalizan \$ 28.633.509.258 de pesos. Tomando como base esta información se seleccionaron como muestra 33 contratos, que suman \$19.250.403.646; lo que representa un 67.23% del valor total contratado en esa vigencia.

CUADRO No. 5
RELACIÓN DE CONTRATOS EVALUADOS Y FALENCIAS CONTRACTUALES

No.	NOMBRE	OBJETO	VALOR INICAL	VALOR ADICIONES	VALOR TOTAL	PRORROGAS Y OTROS SI	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	PRECONTRACTUAL	CONTRACTUAL	POSCONTRACTUAL
817	Disfarma	Suministros de productos farmacéuticos	600.000.000		600.000.000		18/02/2013	17/08/2013			
891	Celuvans Ltda.	Transporte extramural	120.000.000	942.445.809 (ver nota)	1.062.445.809	18/06/13 al 30/06/13 01/07/13 al 30/08/13 01/09/13 al 30/09/13 01/10/13 al 15/01/14 16/01/14 al 15/03/14 16/03/14 al 30/04/14 01/05/14 al 31/07/14 01/08/14 al 31/08/14 31/08/14 al 30/09/14	15/03/2013	15/06/2013			
758	Médicos y Oxígeno En Su Casa	Suministro de oxígeno	378.000.000	Se disminuyó del valor total en 235.000.000	143.000.000	01/08/13 al 31/01/14 01/02/14 al 28/02/14 01/03/14 al 15/01/15	01/02/2013	30/07/2013			
828	Terpel S.A.	Suministro De Combustible	42.000.000	28.000.000	70.000.000	01/09/13 al 31/12/13	01/03/2013	31/08/2013		x	
872	Grupo Industriales Tapize-Tapimueb	Suministro Sillas Ergonómicas	45.634.400		45.634.400		08/03/2013	08/06/2013			x

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

	Nader SAS	odontológicos				31/01/14 al 28/02/14		2013		X	X
2282	BENEL Productos De Aseo SA	Adquisición insumos aseo	12.000.000	12.000.000	24.000.000	21/09/13 al 20/10/13	20/06/2013	18/09/2013		X	X
3108	Multimpresos SAS	Formatos papelería	39.999.132	10.000.000 21.877.600	71.876.732	09/03/14 al 09/04/14	09/12/2013	08/03/2014		x	x
2270	Catering Health SAS	Suministro de dietas hospitalarias	27.000.000	20.000.000 8.000.000	55.000.000	15/09/13 al 31/12/13 01/01/14 al 31/01/14 01/02/14 al 28/02/14	14/06/2013	30/06/2013			X
2496	BIOFID SAS	Suministro adquisición implantes	24.500.000		24.500.000		03/09/2013	02/11/2013			
1137	Fon H. Usme	Dietas para los usuarios hospitalizados	9.104.028		9.104.028		26/04/13	04/05/2013			
2401	Fitogranos Comercializadora Agroindustrial Ltda.	Desratización y desinsectación	13.520.000		13.520.000		30/08/2013	30/09/2013			
2474	Clínica Veterinaria Visión Colombia	Realización de 352 Cirugías de ovariectomía canina y felina	16.795.328	6.802.000	23.597.328		01/09/2013	30/08/2013			X
2495	Electro Lizcano	Mantenimiento Aire Acondicionado	8.009.008		8.009.008		02/10/2013	01/12/2013			
2946	MAVEX SAS Materiales educativos para la sexualidad	Adquisición de 11 morrales pedagógicos (kits) cada uno con 7 materiales sobre salud sexual y reproductiva y prevención de la violencia sexual e intrafamiliar cumplimiento convenio 10 de 2012.	7.150.000		7.150.000		02/10/2013	01/12/2013			
Convenio 794 de 2007		Construcción y dotación hospital de Usme II Nivel	15.020.682.800		15.020.682.800		01/10/2007	En ejecución	X		
Convenio 976 de 2005		Construcción y dotación del CAMI Danubio	100.000.000	262.000.000	362.000.000	29/12/2006 al 28/04/2007 29/04/2007 al 28/12/2007 29/12/2007 al 28/12/2008 29/12/2008 al 28/06/2009 29/06/2009 al 28/06/2010 29/06/2010 al 28/06/2011 29/06/2011 al 28/06/2012	29/12/2005	En ejecución	X		

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

109	Héctor Julio Patarroyo Perdomo	Servicios Asistenciales de Salud	7.400.000		7.400.000		02/01/2013	28/02/2013			
580	Vanessa Molano Acosta	Servicios Profesionales	5.381.512		5.381.512		02/01/2013	28/02/2013			
4049 de 2012	Biomet	Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos	171.169.296		171.169.296		10/01/2013	01/07/2014			
047 de 2014	Ricardo Alonso Pérez	Mantenimiento correctivo de cubiertas de la planta física en las sedes del hospital	472.571.893	35.000.000 30.000.000 50.000.000	587.571.893	29/04/2014 al 28/06/2014 29/04/2014 al 15/07/2014 16/07/2014 al 30/08/2014 31/08/2014 al 30/09/2014 01/10/2014 al 31/10/2014	29/01/2014	En ejecución			
984 de 2011	Ecología y Entorno	Servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos peligrosos generados en el hospital	4.500.000	5.000.000 2.500.000 4.000.000	16.000.000	01/02/2012 al 04/04/2012 04/04/2012 al 04/04/2013 20/03/2013 al 03/10/2013 03/10/2013 al 04/02/2014 05/02/2014 al 04/07/2014 05/07/2014 al 04/09/2014 05/09/2014 al 04/11/2014	01/02/2011	En ejecución			
3107 de 2013	Jairo Martínez Rozo	Servicio de limpieza, desinfección y estudios microbiológicos de 45 tanques de almacenamiento de agua potable	9.873.000		9.873.000	07/03/2014 al 06/04/2014	09/12/2013	09/06/2014			
TOTAL					20.025.144.835						

Fuente: Información Suministrada por el Hospital USME y sistema SIVICOF

Como se observa en el Cuadro No. 5 en este proceso se evaluaron diversos tipos de contratos, tales como: contratos de suministro de productos farmacéuticos, de transporte extramural, suministro de combustible, suministro de oxígeno, suministro de medicamentos; servicio de telecomunicaciones, esterilización canina y felina, de insumos odontológicos, suministro de dietas hospitalarias, ordenes de prestación de servicios asistenciales, y dos Convenios para la construcción y dotación del Hospital II Nivel y CAMI Danubio, entre otros.

Para valorar las actividades de contratación del Hospital se aplicó la Metodología para la Evaluación y Calificación de la Gestión Fiscal, la cual analiza tres componentes: Control de Gestión, Control de Resultados y Control Financiero; el primero de los cuales estima siete factores. Dentro de estos últimos se encuentra la Gestión Contractual, que evalúa cuatro (4) variables: a) el cumplimiento de los

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Principios; b) la Gerencia Contractual, c) La valoración del Riesgo y d) Resultados de la Gestión Contractual. La calificación otorgada se estableció sobre el criterio de: cero (0) cuando no cumple; uno (1) cuando cumple parcialmente; y dos (2) cuando cumple.

Los principios evaluados fueron: Planeación, Transparencia, Libre Concurrencia, Selección Objetiva y Economía.

La Gerencia Contractual evaluó las labores de Dirección, Control y Vigilancia, vistas a través de la aplicación de las cláusulas o facultades excepcionales y del ejercicio de interventoría o supervisión.

Por último, con los resultados de la Gestión Contractual, se determinó el cumplimiento de los principios de eficacia y eficiencia en la compra o prestación del bien 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 (principios constitucionales, cláusulas exorbitantes, códigos civil, comercial y administrativo), con el fin de obtener el grado de cumplimiento del proceso contractual.

La calificación final dada al Factor Contratación dio como resultado 57,03%, sin embargo, en algunos de los factores de esta calificación se presentan falencias, como:

2.1.1.1 Hallazgo *administrativo*

En el Contrato 2270 de 2013, suscrito con la empresa Catering Gealth SAS, para el suministro de dietas alimentarias, se pudo evidenciar que al revisar las órdenes de pago relacionadas en el Acta de Liquidación, se encontró que la Orden de Pago No. 23686 por un valor de \$5.625.760 no corresponde al contrato liquidado, sino al Contrato No. 418 de 2014. Con lo anterior, se vulnera los literales c. y d., del Art. 9 y el literal f. del Art. 16 del Decreto 2609 de 2012.

2.1.1.2 Hallazgo *administrativo con incidencia disciplinaria*

En el Contrato 891 de 2013, suscrito con la empresa Celuvans Ltda., para la prestación de servicio de transporte extramural se pudo corroborar que nueve (9) de los vehículos que cumplen con la ejecución del contrato tienen placas

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

matriculadas fuera de Bogotá, incumpliendo así el Parágrafo 2, del Art. 1 del Acuerdo 352 de 2008: “A partir de la vigencia del presente Acuerdo cuando las entidades distritales contraten vehículos en arrendamiento exigirán al contratista que el parque automotor utilizado para la prestación del servicio se encuentre matriculado en Bogotá”. Se trasgrede también los numerales 1, 2, 10, 21, 25 y 31 del Art. 34 (DEBERES) de la Ley 734 de 2002.

CUADRO No. 6
Relación de vehículos de fuera de Bogotá del Contrato 891/13

MARCA	PLACAS	TIPO
Chevrolet NH 300	TUK-031 COTA	Vans
Nissan Frontier	TFQ-465 CALERA	Doble cabina
Kia	SMO-068 COTA	Vans
Nissan	UPT-062 CALERA	Doble Cabina
Hunday	TFR-608 CALERA	Vans
Volkswagen	TSW-537 FUNZA	Vans
Jac	TLM-229 COTA	Vans
Hunday	SPP-844 COTA	Vans
Jinbei	TLN-828 COTA	Vans

Fuente: Visita Fiscal Administrativa de noviembre 05 de 2014

Debemos tener en cuenta la unidad jurisprudencial dado que el propósito del Acuerdo 352 de 2008 del Concejo de Bogotá es que todos los vehículos que presten servicios al Distrito, se encuentren matriculados en la ciudad de Bogotá, para efectos tributarios.

2.1.1.3 Hallazgo Administrativo

En el Contrato de Suministro 3108 de 2013, suscrito con MULTI IMPRESOS SAS, para el suministro de formatos de papelería y piezas de comunicación con ocasión del Convenio Territorios Saludables, se observa que no se expidieron las pólizas de cumplimiento y de calidad acordadas en la Cláusula SEXTA contractual para el caso de las dos adiciones realizadas por valor de \$10.000.000 y \$21.877.600, respectivamente y lo reglado en el artículo 14 –Estipulación de garantías- del Manual Interno de Contratación (Acuerdo 004 de 2007). De igual manera, en Visita Administrativa Fiscal de fecha octubre 30 de 2014 se pudo corroborar que el Contrato finalizó en abril 09 de 2014, pero a la fecha no ha sido liquidado, contraviniendo así lo estipulado en la Cláusula VIGESIMA contractual en la que se estableció que el Contrato será liquidado dentro de los cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de su terminación.

2.1.1.4 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria

En el Contrato de Suministro y Adquisición de Impresos y Publicaciones, de Materiales y Elementos Para Equipos de Cómputo No. 2979 suscrito en octubre 11 de 2013, por valor de \$24.380.000, se pudo evidenciar la existencia de una sola invitación para proponer y la documentación de un solo proponente. Se trasgrede así la normatividad interna del Hospital en el Manual de Contratación (Acuerdo 004 de 2007) en su artículo 9, literal a. y el Artículo 1 de la Resolución 52 de abril 26 de 2013 de la Gerencia de la entidad, que establecen la existencia de dos (2) ofertas o cotizaciones por escrito para la celebración y suscripción de contratos en cuantías entre uno a 50 SMLMV, es decir, entre \$589.500 hasta \$29.475.000. De igual manera, se evidenció que la vigencia del Contrato fue de un mes, desde el 11 de octubre de 2013 al 11 de noviembre del mismo año. Sin embargo, al observar la Póliza de Cumplimiento y Calidad No. 11-44-101048844 expedida por Seguros del Estado para amparar el Contrato, solamente fue expedida el 21 de noviembre de 2013, es decir, tiempo después de haber finalizado el contrato, quedando sin cobertura de seguros durante su ejecución, contraviniendo así lo establecido en la cláusula SEXTA del contrato sobre las GARANTIAS y lo reglado en el artículo 14 –Estipulación de garantías- del Manual Interno de Contratación (Acuerdo 004 de 2007), comportamiento a la vez contrario a los Arts. 1036, 1047 y 1057 del Código de Comercio, bajo el entendido de que la esencia del Contrato de Seguro es la futuridad e incertidumbre frente a la generación del suceso, y no después de que este haya acontecido. De otro lado, se designa para este contrato un primer supervisor hasta noviembre 01, fecha a partir de la cual entra en obligaciones contractuales un segundo supervisor, por OPS en calidad de Coordinador Administrativo y Financiero del Programa de Territorios Saludables. Sin embargo, el Acta de Liquidación del contrato es firmada por el primer supervisor, en fecha diciembre 11 de 2013, a pesar de no tener la calidad de supervisor desde noviembre 01 de 2013. Con lo anterior se vulneran los Numerales 7 y 27 de la Estipulación Contractual No. 2) de la OPS contratada para la Coordinación Administrativa y Financiera del Programa de Territorios Saludables, en los que se establece la obligación de supervisar y liquidar los contratos y lo establecido en el Art. 15 del Manual de Contratación, el Art. 6 del Manual de Supervisión, concomitante con los literales a) y d) del Art. 2 de la Ley 87 de 1993. Finalmente, en el Acta de Liquidación se pudo evidenciar que se anexa y relaciona la Póliza No. 11-44-101040965 de fecha abril 04 de 2013, que por objeto, montos, cobertura, fecha de expedición y vigencias no guarda ninguna relación con el contrato en mención. Hecho irregular, por cuanto se trata de un documento ajeno al Contrato 2979, presentado por el contratista y aceptado por el Hospital al momento de liquidar el mismo. Se trasgrede así el Art. 6 del Manual de Supervisión, concomitante con los literales a) d) y e) del Art. 2 de la Ley 87 de 1993. Con las anteriores actuaciones, se trasgrede también los numerales 1, 2, 10, 21, 25 y 31 del Art. 34 (DEBERES) de la Ley 734 de 2002.

2.1.1.5 *Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria*

En marzo 01 de 2013, el Hospital suscribe el Contrato de Suministro de Combustible No. 828 con la empresa TERPEL S.A. por valor de \$42.000.000 y una adición por \$28.000.000. Se pudo evidenciar la no existencia de las pólizas de “cumplimiento del contrato”, “calidad de los servicios” y de “responsabilidad civil extracontractual”, tanto en el contrato primigenio como en la adición, contraviniendo así lo establecido en la cláusula *sexta* del contrato y lo reglado en el artículo 14 –Estipulación de garantías- del Manual Interno de Contratación (Acuerdo 004 de 2007), así como el Art. 6 del Manual de Supervisión, concomitante con los literales a), d) y f) del Art. 2 de la Ley 87 de 1993 y los numerales 1, 2, 10, 21, 25 y 31 del Art. 34 (DEBERES) de la Ley 734 de 2002.

Se mantiene la observación por cuanto la póliza en mención fue expedida el 3 de abril de 2013, pero los riesgos contractuales acontecieron desde el 1 de marzo de la misma anualidad, adicional a lo anterior, en visita administrativa en octubre 6 de 2014 quedo evidenciado en Acta Administrativa Fiscal que el supervisor del contrato no tenía conocimiento sobre si el contrato en mención estaba legalizado o no.

2.1.1.6 *Hallazgo Administrativo*

El 01 de febrero de 2013, el Hospital suscribe el Contrato de Servicio de Interventoría No. 759, cuyo objeto es la Interventoría Técnica, Administrativa, y Financiera a la ejecución del Contrato de Consultoría No. 4041 de 2012. Ahora bien, a pesar que el Contrato 759 inició en febrero 01 de 2013, solamente se expiden las pólizas de responsabilidad civil extracontractual y de cumplimiento Nos. 21-40-101044232 y 21-44-101133383, respectivamente, con una cobertura a partir de marzo 15 de 2013, quedando así en descubierto los posibles riesgos del Contrato 759 durante 45 días de su ejecución, contraviniendo así lo establecido en los Arts. 1036 y 1057 del Código de Comercio, la cláusula *SEXTA* del contrato sobre las GARANTIAS y lo reglado en el artículo 14 – Estipulación de garantías- del Manual Interno de Contratación (Acuerdo 004 de 2007), ,

2.1.1.7 *Hallazgo Administrativo*

En el Contrato de Interventoría No. 759 de 2013 en la etapa precontractual, sólo se evidencia la invitación a proponer a un (1) contratista y la presentación de una (1) cotización. No obstante, que para un monto de \$54.313.200 (valor del contrato), el Manual de Contratación y la Resolución sobre cuantías contractuales

establecen que se requieren tres (3) ofertas o cotizaciones por escrito, trasgrediendo así la propia normatividad interna del Hospital, en lo establecido en el artículo 1 de la Resolución 52 de abril 26 de 2013 y el artículo 9, literal b. del Acuerdo 004 de 2007 –Reglamento de Contratación del Hospital de Usme I NA.

2.1.2. Factor Rendición y Revisión de la Cuenta

Revisada la cuenta que presentó el Hospital en medio electrónico correspondiente a la vigencia 2013, dio cumplimiento en la forma, término y métodos establecidos por la Contraloría de Bogotá, D.C, en especial a lo establecido en las Resoluciones 011 y 013 de 2014.

A través de la verificación y análisis de su contenido, se establecieron las áreas críticas como insumo para el proceso auditor, las cuales fueron evaluadas en la etapa de ejecución de la auditoria con miras a establecer la economía, la eficacia, la eficiencia y la equidad de las actuaciones del gestor público evidenciando que la información reportada en SIVICOF a 31 de diciembre de 2013 es confiable, excepto por lo contenido en la observación 2.1.4.1

De acuerdo con la metodología establecida en la Matriz de Calificación, éste Factor obtuvo un resultado de 91,7%, correspondiente a un 1.8 de un total de 2 puntos del factor.

2.1.3. Factor Gestión Legal

En desarrollo de la auditoria al Hospital Usme I NA 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, Manual de Políticas Financieras y Contables, Manual de Funciones, Manual de Calidad, Manual de Procesos y Procedimientos, 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 67,9%, correspondiente a un 3.4 de un total de 5 puntos asignados al factor.

2.1.4. Factor Gestión Ambiental

El Factor de Gestión Ambiental, comprende la verificación y revisión de la información reportada en los formatos CB-1112 del Grupo 2. El Plan Institucional de Gestión Ambiental –PIGA para la vigencia 2013-2016 fue concertado entre el Hospital Usme I Nivel Atención ESE con la Secretaria Distrital de Ambiente – SDA

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

en Julio 24 de 2013, dando cumplimiento a la Resolución 6416 del 6 de diciembre de 2011.

En el documento PIGA, la entidad planteó seis (6) Programas a saber: uso y ahorro eficiente del agua; uso y ahorro eficiente de energía; la gestión integral de residuos sólidos; mejoramiento de condiciones ambientales internas; extensión de buenas prácticas ambientales; y criterios ambientales para las compras y gestión contractual. Programas que se desarrollaron a través de 19 actividades.

Las metas propuestas por la entidad en los PROGRAMAS DE USO Y AHORRO EFICIENTE DEL AGUA, PROGRAMA DE USO Y AHORRO EFICIENTE DE ENERGIA y PROGRAMA GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS, se tiene un avance del 57.27%, toda vez que no se observa ahorro tanto en el recurso de energía así como en el aumento de sus residuos ordinarios, lo cual se ve reflejado en la disminución de los materiales reciclables.

De otra parte, al analizar el cumplimiento de las metas en los seis programas, la entidad alcanzó un cumplimiento de 43,77%, lo cual ubica a la entidad en rango con deficiencias.

2.1.4.1 Hallazgo Administrativo

Se evidencia que de acuerdo a la información reportada en el aplicativo SIVICOF, en el formato CB-1112-1 denominado “Plan de Acción Anual Institucional PIGA”, en las columnas identificadas con el número de contrato y fechas de suscripción de la contratación celebrada durante la vigencia 2013, no se ha celebrado contrato con dicha información y el número indicado obedece a una OPS; así mismo, en el programa de uso y ahorro eficiente de agua no se incluyó el contrato 4047 de 2012 para dar continuidad a la ejecución de lavado y desinfección de tanques de agua potable en la vigencia 2013, lo que ocasiona que la información facilitada sea inconsistente, incumpliendo con el literal e) en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.1.4.2 Hallazgo Administrativo

Se presenta inconsistencia en la información suministrada por el sujeto de control de la vigencia de 2013, con respecto al programa de uso y ahorro eficiente de agua, como se describe en el cuadro a continuación:

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CUADRO No. 7
TIEMPOS DEL NO CUMPLIMIENTO DEL LAVADO Y
DESINFECCION DE LOS TANQUES

AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2013	AÑO 2013
May-12	jun-12	jun-12	Mar -13	Mar-13	Dic-13
FECHAS DE TIEMPO		FECHAS DE TIEMPO		FECHAS DE TIEMPO	
13 Meses		9 Meses		9 MESES	

Fuente: Contrato 3107-2013, Información de lavado de tanques - Hospital Usme I Nivel E.S.E

De acuerdo a lo consignado en el cuadro anterior se observa que por falta de seguimiento y control el Hospital Usme no ha dado cumplimiento al lavado de los tanques cada seis meses, afectando en forma negativa la calidad del agua del consumo humano en las sedes del hospital, según lo establecido en los numerales 1 y 3 del artículo 10 del Decreto 1575 de 2007.

2.1.4.3 Hallazgo *Administrativo*

Por falta de adecuada capacitación del Hospital por parte del área de Gestión Ambiental en la vigencia de 2013, las capacitaciones realizadas no surtieron un impacto positivo significativo en los programas de uso y ahorro eficiente de agua y energía, como se detalla en el siguiente cuadro:

CUADRO No. 8
CAPACITACIONES DE USO Y AHORRO EFICIENTE DE AGUA Y ENERGIA

FECHAS	TEMAS CAPACITACIONES	NUMERO ASISTENTES	PORCENTAJE CUMPLIENTO DE ENERGIA Y AGUA	PORCENTAJE DE OTROS TEMAS
01/03/2013	Gestión Ambiental-segregación	58	26,74	51,50
06/03/2013	Gestión Ambiental	18		
06/03/2013	Gestión Ambiental	55		
06/03/2013	Dirección- No tienen tema	57		
06/03/2013	Socialización Gestión Ambiental	15		
14/03/2013	Bioseguridad	21		
21/03/2013	Gestión Ambiental - Programas	44		
03/04/2013	Donación de órganos, SOS, Derechos y Deberes, ARP Colmena	54		
05/04/2013	Manual de Esterilización –Bioseguridad	50		
12/04/2013	Manual de Bioseguridad	34		
09/05/2013	Inducción-Reinducción Manual de Bioseguridad	43		
16/05/2013	Segregación Residuos- Limpieza desinfección-Dilución Hipoclorito	22		
16/05/2013	Residuos Hospitalarios- Bioseguridad	22		
08/07/2013	Comité Gestión Ambiental	29		

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

25/07/2013	Manejo Integral de Residuos Hospitalarios	28	
26/09/2013	Programa PIGA	123	
09/08/2013	Edificio Administrativa (PIGA)	2	
02/10/2013	PIGA	70	
10/10/2013	PIGA -Extensión Buenas Prácticas Ambientales	11	
10/10/2013	Socialización PIGA	44	
18/10/2013	Gestión Ambiental	43	
01/11/2013	Política Cero Papel	18	
01/11/2013	Política Cero Papel	19	
06/11/2013	Donación de órganos, Gestión Documental, Salud Pública	19	
14/11/2013	Socialización Documental, Donación de Órganos, Ruta Gestante, PQRS	18	
15/11/2013	Socialización Documental, Donación de Órganos, Ruta Gestante, PQRS	11	
15/11/2013	Socialización Documental, Donación de Órganos, Ruta Gestante, PQRS	18	
No tiene fecha	Política Cero Papel	19	
TOTAL ASISTENTES		965	

Fuente: Información suministrada área Gestión Ambiental – Hospital Usme I Nivel ESE

De acuerdo al cuadro anterior, se concluye que, de 1751 funcionarios entre contratistas y servidores públicos en la vigencia 2013, a 468 se capacitaron en uso y ahorro eficiente de agua y energía correspondiendo esto a un 26,74% del total del personal capacitado, dejando como resultado un total de 497 personas capacitadas en otros temas, correspondiendo a un 51,50% del personal capacitado en ULG'S, lo que ocasiona ineficiencia causada por el fracaso en el logro de metas, incumpliendo lo establecido en lo programado en el Plan Institucional de Gestión Ambiental del Hospital y en el literal c) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.1.4.4 Hallazgo Administrativo

Se observó que por falta de control, se presenta inconsistencia en la información suministrada por el sujeto de control de la vigencia de 2013, con respecto al programa de gestión integral de residuos sólidos, como se describe en el cuadro de forma detallada a continuación:

CUADRO No. 9
RELACION FORMULARIO RH1 - MARZO 2013- CAMI USME

RH 1 FUENTES DE GENERACION Y CLASES DE RESIDUOS		
CAMI USME		MES: MARZO 2013
DIA	TIPO DE RESIDUOS	
	RESIDUOS NO PELIGROSOS	RESIDUOS PELIGROSOS
		INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLÓGICO

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

	Ordinarios (Kg) VERDE	Reciclable (Kg) GRIS	Biosanitarios (Kg) ROJO	Anatomopatológicos (Kg) ROJO	Cortopunzantes (Kg) ROJO	De animales (Kg) ROJO	Farmacos (Kg)	De Animales (Kg)	Citotóxicos (Kg)	Metal Pesados (kg)	Reactivos (Kg)	Contenedores Presurizados
1	14		4						N.A			N.A
2	6		6						N.A			N.A
3	7		5						N.A			N.A
4	6		4	3		7			N.A			N.A
5	6	107	5						N.A			N.A
6	14		4						N.A			N.A
7	6		3			7			N.A			N.A
8	6		4						N.A			N.A
9	3		3						N.A			N.A
10	7		4						N.A			N.A
11	20		3	2	3				N.A			N.A
12	12	51	5						N.A			N.A
13	5		4						N.A			N.A
14	8		5	5					N.A			N.A
15	6		3						N.A			N.A
16	2		6						N.A			N.A
17	9		4						N.A			N.A
18	8		6	8	3				N.A			N.A
19	6	31	5						N.A			N.A
20	11		4						N.A			N.A
21	12		4						N.A			N.A
22	14		6						N.A			N.A
23	7		5	1	1				N.A			N.A
24	6		6						N.A			N.A
25	10		3						N.A			N.A
26	8	92	5						N.A			N.A
27	14		6	1	1	1			N.A			N.A
28	10		4						N.A			N.A
29	5		5						N.A			N.A
30	11		4						N.A			N.A
31	9		5						N.A			N.A
TOTAL MES	268,0	281,0	140,0	20,0	8,0	15,0	0,0					

Fuente: Información Formulario RH1 por Gestión Ambiental-Hospital Usme I Nivel ESE

De acuerdo a la información suministrada en medio físico, para el CAMI Usme en el mes de marzo, se evidenció información no concordante, por ejemplo, en la columna “anatomopatológicos” presenta un total de 20 kilogramos, cantidad distinta a la reportada en medio magnético, que presenta un total de 35 kilogramos; esto se observa también en la columna de “animales”, donde en medio físico tiene un valor de 15 kilogramos y en medio magnético un valor de 0. Esto se observó así mismo para casi la totalidad de los reportes del CAMI Santa Librada, UPA Marichuela, UPA Betania, UPA Yomasa y UPA San Juan Bautista en las columnas denominadas residuos no peligrosos, biológicos y químicos, lo que ocasiona que la información facilitada sea inconsistente. Por lo anterior, se observa el incumplimiento a lo establecido en el numeral 7.2.10, referente

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Monitoreo al PGIRH – componente interno, regida por la Resolución 1164 de 2002 y en el literal e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.1.4.5 Hallazgo Administrativo

Por falta de gestión y control del Hospital, se observó disminución de materiales reciclables, como se muestra en el siguiente cuadro:

CUADRO No. 10
CONSUMO DE MATERIALES RECICLABLES

RESIDUOS RECICLABLES		
VIGENCIA	VOLUMEN ANUAL RECICLADO KG	DIFERENCIA ANUAL RECICLADO KG
2010	5.352	664
2011	6.235	-883
2012	8.283	-2.048
2013	3.617	4.666

Fuente: Área Gestión Ambiental – Hospital Usme I Nivel ESE

Para el consumo de residuos ordinarios, se verificó un incremento del 7,95%, que corresponde a 8.426.730 y se observó disminución en el consumo de materiales reciclables de 3.617 kg, que representa una variación con respecto al año anterior del 56,33%; a pesar de esto la entidad no alcanzó a cumplir con la meta de ahorro programado y se ve reflejado en disminución de materiales reciclables, incumpliendo así el literal a) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, afectando en forma negativa los recursos del hospital.

2.1.5. Factor Tecnologías de la Información y Comunicación – TIC’s Sistemas de Información

La evaluación de la gestión al 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 Usme I 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, así como la Estructura y Organización del Área de Sistemas y la Matriz de Riegos TICS del Hospital.

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

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CUADRO No. 11
INFORME DEL PORCENTAJE EVALUADO POR CADA CRITERIO TICS

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	
CRITERIOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN	Puntaje Atribuido
Integridad de la Información.	78,57%
Disponibilidad de la Información	73,08%
Efectividad de la Información	81,25%
Eficiencia de la Información	81,48%
Legalidad de la Información	78,57%
Seguridad y Confidencialidad de la Información.	80,00%
Estructura y Organización Área de sistemas.	78,57%
TOTAL	78,79%

Fuente: Matrices de Criterios TICS- Hospital Usme I Nivel ESE

CUADRO No. 12
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%	2.36%	Evaluación TICS	100%	78,79%

Fuente: Matriz de Consolidación –TICS –Hospital Usme I Nivel ESE

Se evidencia que dentro de las actividades que se ejecutan en la Oficina de Gestión de la Información, Tecnologías y Estadística, el Hospital Usme ha garantizado su continuidad y soporte, no obstante se han presentado inconvenientes para su realización, como son la alta rotación por cambios de ingenieros líderes del área TICS o la baja destinación de recursos para actualizar su hardware y software.

Como resultado de la auditoria al Factor Tecnologías de la Información y Comunicaciones Sistemas de Información, en el Hospital de Usme ESE, se observaron las siguientes situaciones en cuanto a aspectos tecnológicos que requieren permanente atención por parte del Área de TICs, de la entidad:

2.1.5.1. Hallazgo Administrativo.

Se observa que el Sistema de Información Hipócrates se encuentra dentro de la brecha de obsolescencia tecnológica mayor de 7 años, y que el hospital no cuenta

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

con contrato de mantenimiento y soporte con la empresa desarrolladora y proveedora de este software, para garantizar la actualización de la versión de este sistema de información. Se evidenció que en el Mapa de Riesgos de Gestión Tecnológica del Hospital de Usme, esta situación se ha venido detectando desde años anteriores se continúa mostrando en Alto Riesgo, el hospital no ha tomado las medidas y acciones correctivas, para mitigar el alto riesgo de obsolescencia de su sistema de información. El hospital no cuenta con el licenciamiento y contrato de mantenimiento de Informix 4GL, del motor de la Base de Datos para este Sistema de Información Hipócrates, exponiendo como una de sus causas la falta de presupuesto para la adquisición del licenciamiento de Informix 4GL, del motor de la Base de Datos para este sistema.

Se evidencia que el Hospital no cuenta con una aplicación de software de Historia Clínica Sistematizada, para apoyar y agilizar sus procesos de elaboración Historia Clínica, carece de un sistema de información integral, el aplicativo actual no le permite organizar, agilizar, interactuar de forma amigable con el usuario y ejercer un control general sobre los datos que se generan en las área Asistencial y Administrativa Hospitalaria.

En cuanto a almacenamiento y respaldo fuera del Hospital de Usme, se evidencia que el Área de TICS no cuenta con un Servidor Externo.

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 Nacional de Sistemas –Políticas TICs, así como, el literal e) del Artículo 2 y literales b) e i) del Artículo 4 de la Ley 87 de 1993.

2.1.6. Factor Control Fiscal Interno

A través de las correspondientes evaluaciones realizadas a las diferentes áreas del Hospital Usme I Nivel, se presenta una calificación de 1.4 sobre 2.0 como cumplimiento de los roles de la Oficina de Control Interno, como resultado evidenciado en la Matriz de Calificación, en un rango **no eficiente**, como se puede observar en el siguiente cuadro:

CUADRO No. 13
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	1.0
Acompañamiento y asesoría	Cumple Parcialmente	1.0
Evaluación y seguimiento	Cumple Parcialmente	1.0

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Fomento de la cultura de autocontrol	Cumple	2.0
Relación con entes externos	Cumple	2.0
CALIFICACION		1.4

Fuente: Resultado Cuestionarios aplicados a los líderes de procesos

Valoración del riesgo:

A partir de la aplicación y evaluación del cuestionario, se evidenció que el hospital, cuenta con el mapa de riesgos institucional y el mapa por procesos, el cual se encuentra actualizado a partir de julio de 2013 a julio de 2014. Como mecanismo de calificación se emplea la metodología del DAFF.

Acompañamiento y Asesoría:

La oficina de control interno ha brindado acompañamiento y asesoría de acuerdo a las necesidades establecidas por las áreas con el fin de fortalecer e identificar los riesgos y puntos de control.

No existe un procedimiento debidamente formulado y documentado que permita una orientación técnica en acompañamiento y asesoría, aunque la oficina de control interno del hospital ha efectuado actividades de inducción mensual, seguimiento al mapa de riesgos y acompañamiento en situaciones puntuales a partir de los hallazgos de las auditorias y postulados del MECI.

Existen grandes deficiencias en la comunicación entre la oficina de control interno, los líderes de los procesos y la alta dirección, aspecto que se observó en la visita fiscal realizada por el grupo auditor, este hecho incide en el planteamiento de las necesidades y soluciones requeridas en este sentido. De acuerdo a lo anterior las actuaciones realizadas por parte del hospital no permiten que se contribuya a evitar:

- Desviaciones en los planes, procesos, actividades y tareas, mejorar los procesos y la eficacia de las operaciones.
- Fortalecer el control interno, en especial en los procesos críticos.
- Incrementar y optimizar la veracidad de la información.
- Desarrollar los módulos y el cumplimiento del eje transversal así como los componentes y sus elementos.

Evaluación y Seguimiento:

Las auditorias programadas y el seguimiento a los planes de mejora no se cumplieron en su totalidad, aspecto que denota algunos errores en la planeación y programación. Se concluye que en la vigencia de 2013, de 31 auditorías

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

programadas se dejaron de realizar seis (6), dejando como resultado un 80.64% de cumplimiento. De acuerdo a los seguimientos programados de planes de mejora, se realizaron 58 y se dejaron de hacer 16, dando como resultado un 72.41% de cumplimiento.

Fomento de la Cultura de Autocontrol:

El hospital en su Plan de Acción tiene en cuenta la capacitación del fomento de la cultura de autocontrol para la vigencia 2013. Sus objetivos son el garantizar la implementación y mantenimiento del sistema de gestión de calidad y consolidar una cultura de calidad técnica y del servicio de la Institución, en el cual cuenta con dos líneas de acción para la capacitación y fomento de autocontrol, estas capacitaciones se realizan de forma periódica a los servidores públicos y contratistas.

Relación con Entes Externos:

La calificación emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública para el indicador de madurez MECI es de 72,75% para el Hospital de Usme I NA, enmarcado dentro de un nivel **satisfactorio**.

Plan de Mejoramiento

Se evaluaron 31 hallazgos, de los cuales 28 fueron cerrados, quedando 3 abiertos (3.5.2; 3.2.4 y 3.6.2.1.2), por cuanto la acción de corrección ejecutada no subsanó lo observado por este ente de control, evidenciando un resultado del 43,08% del 47% del parámetro, evidenciando como resultado de cumplimiento un 91%.

2.1.6.1 *Hallazgo Administrativo*

Se evidenció, que la oficina de Control Interno dentro del programa de auditorías y cronograma establecido para ser ejecutado en la vigencia 2013, no realizó auditorías a: Almacén, Archivo Central, Comunicaciones, Ley Anti trámites, Presupuesto y Sistemas. Así mismo, no se realizó seguimiento a los procesos de: Archivo Central, Convenio Docente, Auditorias Médicas, Facturación, Nomina de Planta, Plan de Compras, Presupuesto, Rete fuente, Atención Ciudadana, Habilitación, Notificación Eventos Morbimortalidad y Tutelas. Lo anterior, demuestra falta de cumplimiento en los roles propios de la Oficina. Trasgrediendo lo establecido en los literales a), c), d), e) y h) del artículo 12 de la Ley 87 de 1993 y el artículo 3º del Decreto 1537 de 2001.

2.1.7. Factor Gestión Presupuestal

El presupuesto del Hospital de Usme Empresa Social del Estado Nivel I de atención para la vigencia 2013 fue aprobado mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 020 del 25 de octubre de 2012, y mediante Resolución No. 285 del 31 de diciembre de 2012 la gerencia del Hospital liquida el presupuesto de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversión, y según aprobación del Consejo Distrital de Política Económica y Fiscal CONFIS, Resolución No. 015 del 31 de octubre de 2012, por un monto de \$61.023.000.000, el cual contó con modificaciones por un monto de \$17.748.862.442 para un presupuesto total de \$78.771.862.442, como se presenta en el siguiente cuadro:

CUADRO No. 14
PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS VIGENCIA 2013

CONCEPTO	PPTO INICIAL	MODIFICACIONES AL PRESUPUESTO	PPTO DEFINITIVO	RECAUDO	% De Ejecución	Variación %
INGRESOS	61.023.000.000	17.748.862.442	78.771.862.442	60.680.459.190	77,03%	29,1%
				COMPROMISOS		
GASTOS	61.023.000.000	17.748.862.442	78.771.862.442	41.352.109.384	52,50%	29,1%

Fuente: Ejecución Presupuestal de Ingresos y Gastos Hospital Usme I Nivel ESE 2013

PRESUPUESTO DE INGRESOS

Como se evidencia en el Cuadro No. 14, para la vigencia 2013 el presupuesto inicial aprobado correspondió a \$61.023.000.000, se presentó una reducción por valor de \$ 267.341.715 y se adicionaron recursos por valor de \$ 18.016.204.157, presentando un incremento del 29%, frente al presupuesto inicial, para un presupuesto ajustado de \$78.771.862.442.

Recursos Adicionados:

- Adición de \$ 755.260.950, por Otros Convenio – FFDS.
- Adición de \$ 376.523.826, por Fondo Desarrollo Local venta de servicios.
- Adición de \$ 4.300.000.000, FFDS- Atención a Vinculados y Régimen Subsidiado Capitalado Venta Servicios.
- Adición de \$ 645.037.113, Convenio N°2483/12 en el Marco del Programa Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero PSFF.
- Adición de \$ 849.757.095, FFDS-APH, por venta de servicios.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

- Adición de \$ 9.508.899.961, por venta de servicios PIC
- Adición de \$1.580.725.212 Convenio N°1908/13, mejoramiento servicios de salud, red integrados, correspondiente al rubro Desempeño Condiciones Estructurales.

COMPORTAMIENTO DE INGRESO

El Hospital Usme Empresa Social del Estado Nivel I de atención, durante la vigencia 2013, contó con un presupuesto definitivo de ingresos de \$ 78.771.862.442, de los cuales 37.476.620.086 corresponde a los ingresos por Venta de Servicios presupuestado, y un valor recaudado de \$39.030.432.050, que corresponde al 104.15%. Por Ingresos Corrientes se recaudó el 71.86% por valor de \$ 45.576.770.551. A la disponibilidad inicial \$14.753.658.285, le sumamos los Recursos de Capital por valor de \$ 350.030.354; con un recaudo efectivo de \$60.680.459.190, lo que corresponde al 77.03% del total presupuesto definitivo.

CUADRO No. 15
Recaudo de Ingresos 2013

DESCRIPCION	PPTO DEFINITIVO	RECAUDOS	% DE EJECUCION
DISPONIBILIDAD INICIAL	14.753.658.285	14.753.658.285	100,00%
INGRESOS	64.018.204.157	45.926.800.905	71,74%
INGRESOS CORRIENTES	63.420.204.157	45.576.770.551	71,86%
Venta de Bienes, Servicios y Productos	37.476.620.086	39.030.432.050	104,15%
Otras Rentas Contractuales	25.943.584.071	6.534.137.988	25,19%
RECURSOS DE CAPITAL	598.000.000	350.030.354	58,53%
TOTAL DISPONIBILIDAD INICIAL + INGRESOS	78.771.862.442	60.680.459.190	77,03%

Fuente: Ejecución Presupuestal de Ingresos Hospital Usme I Nivel ESE 2013

Al cierre de la vigencia fiscal 2013, el Total de Ingresos recaudados por el Hospital fue de \$60.680.459.190, lo que representa el 77.03% de ejecución frente al presupuesto programado. En su composición, el mayor nivel de recaudo correspondió al rubro por Venta de Servicios con el 104.15% del total de los Ingresos, seguido por el recaudo de Otras Rentas Contractuales con el 25.19% y Recursos de Capital con el 58.53%. Teniendo en cuenta que el rubro Venta de Servicios es la principal fuente de ingresos del Hospital, a continuación se detalla su estructura y su recaudo así:

CUADRO No. 16
Recaudo por Venta de Servicios 2013

RUBRO	PPTO INICIAL	MODIFICACIONES	PPTO DEFINITIVO	RECAUDO ANUAL	%DE EJEC	SALDO POR RECAUDAR
-------	--------------	----------------	-----------------	---------------	----------	--------------------

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Venta de Bienes, Servicios y Productos	26.504.000.000	10.972.620.086	37.476.620.086	39.030.432.050	104,15%	-1.553.811.964
FFDS-Atención a Vinculados	774.083.000	1.400.000.000	2.174.083.000	1.959.012.939	90,11%	215.070.061
FFDS - PIC	12.370.040.000	7.417.339.165	19.787.379.165	19.591.701.304	99,01%	195.677.861
Atención Pre hospitalaria	735.877.000	149.757.095	885.634.095	651.310.361	73,54%	234.323.734
Atención Línea Emergencia	0	0	0	0		0
FFDS - P y P Afiliados al Régimen Subsidiado	0	0	0	0		0
FFDS - Venta Servicios sin Situación de Fondos	1.278.000.000	-1.278.000.000	0	0		0
FFDS - Otros ingresos	0	0	0	0		0
Régimen Contributivo	144.000.000	100.000.000	244.000.000	252.388.095	103,44%	-8.388.095
Régimen Subsidiado - Capitado	7.679.000.000	3.809.869.816	11.488.869.816	12.328.992.150	107,31%	-840.122.334
Régimen Subsidiado - No Capitado	466.000.000	0	466.000.000	255.358.928	54,80%	210.641.072
Eventos Catastróficos y accidentes de Transito - ECAT	24.000.000	0	24.000.000	23.177.036	96,57%	822.964
Seguro Obligatorio Accidents Tránsito SOAT	24.000.000	0	24.000.000	23.177.036	96,57%	822.964
FOSYGA	0	0	0	0		0
Cuotas Recuperación y copagos	116.000.000	0	116.000.000	193.482.584	166,80%	-77.482.584
Cuotas de Recuperación y copagos (FFDS)	116.000.000	0	116.000.000	193.482.584	166,80%	-77.482.584
Otras IPS	0	0	0	0		0
Particulares	0	1.417.212	1.417.212	1.417.212	100,00%	0
Fondo de Desarrollo Local	100.000.000	126.523.826	226.523.826	217.838.563	96,17%	8.685.263
Entes Territoriales	2.000.000	0	2.000.000	0	0,00%	2.000.000
Otros Pagadores por Venta de Servicios	24.000.000	-1.417.212	22.582.788	16.398.508	72,62%	6.184.280
Cuentas por Cobrar Venta de Bienes, Servicios y Productos	2.791.000.000	-752.869.816	2.038.130.184	3.539.354.370	173,66%	-1.501.224.186

Fuente: Hospital Usme | Nivel ESE 2013

Los ingresos por Venta de Servicios a diciembre del 2013, ascendieron a \$39.030.432.050, con una ejecución del 104.15% frente al presupuesto definitivo (con adiciones) y del 147.26% de ejecución respecto al presupuesto Inicialmente aprobado por el Confis. Los rubros de mayor gestión de recaudo de la ESE fueron en su orden:

Cuentas por Cobrar Venta de Servicios al obtener una ejecución del 173.66% equivalentes a \$3.539.354.370, Régimen subsidiado Capitado el 107,31 con un recaudo de \$ 12.328.992.150, FFDS-PIC al recaudar \$ 19.591.701.304 el 99.01% de lo programado; FFDS-Atención a Vinculados al recaudar \$ 1.959.012.939, el 90.11% de ejecución. Los anteriores fueron entre otros, los

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

rubros que más incidieron en el resultado positivo de ingresos de la vigencia 2013.

El principal pagador por venta de servicios de salud del Hospital durante el 2013, correspondió a los contratos con el Fondo Financiero Distrital de Salud, por el rubro del PIC con \$ 19.591.701.304, el 50.20% de participación frente al total recaudado de venta de servicios, seguido de FFDS-Atención Vinculados con 5.02% de participación frente al total recaudado de venta de servicios por valor de \$1.959.012.939, y los contratos FFDS-APH el 1,67% de participación frente al total recaudado de venta de servicios por valor de \$ 651.310.361 respectivamente, que representaron para el Hospital el 56.88%, como se puede apreciar en el siguiente cuadro:

CUADRO No. 17
Ingresos por Venta de Servicios 2013 Contratación con el FFDS

RUBRO	PPTO INICIAL	MODIFICACIONES	PPTO DEFINITIVO	RECAUDO ANUAL	%DE EJEC	% Participación x Rubro Recaudado Anual VS/Venta de Servicios
Venta de Bienes, Servicios y Productos	15.158.000.000	7.689.096.260	22.847.096.260	22.202.024.604	97,18%	
FFDS-Atención a Vinculados	774.083.000	1.400.000.000	2.174.083.000	1.959.012.939	90,11%	5,02%
FFDS - PIC	12.370.040.000	7.417.339.165	19.787.379.165	19.591.701.304	99,01%	50,20%
Atención Prehospitalaria	735.877.000	149.757.095	885.634.095	651.310.361	73,54%	1,67%
FFDS - P y P Afiliados al Régimen Subsidiado	0	0	0	0	0,00%	0,00%
FFDS - Venta de Servicios sin Situación de Fondos	1.278.000.000	-1.278.000.000	0	0	0,00%	0,00%
FFDS - Otros ingresos	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Total Ingresos Venta de Bienes, Servicios y Productos	26.504.000.000	10.972.620.086	37.476.620.086	39.030.432.050	104,15%	56,88%

Fuente: Hospital Usme I Nivel ESE 2013

CUADRO No. 18
Recaudo por vigencias

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CONCEPTO DEL RECAUDO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECAUDADO	%
Recaudo facturación 2013	35.438.489.902	35.491.077.680	100,1%
Recaudo Cuentas por cobrar vigencias anteriores	2.038.130.184	3.539.354.370	173,7%
Total recaudo vigencia 2013	37.476.620.086	39.030.432.050	104,1%
Del anterior recaudo el principal pagador fue el FFDS con el siguiente recaudo:			
RECAUDO VENTA DE SERVICIOS FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD FACTURACION VIGENCIA 2013			
FFDS-Atención a Vinculados	2.174.083.000	1.959.012.939	
FFDS - PIC	19.787.379.165	19.591.701.304	
Atención Prehospitalaria	885.634.095	651.310.361	
TOTAL FFDS	22.847.096.260	22.202.024.604	

Fuente: Hospital Usme I Nivel ESE 2013

Tomando como año base la vigencia fiscal 2010, la evolución de los ingresos del Hospital Usme I Nivel por venta de servicios durante los últimos cuatro años ha tenido un crecimiento, al percibir \$28.124.094.157 en el 2010 y al obtener ingresos por \$39.030.432.050 en el 2013, con un incremento de \$10.906.337.893.

A nivel general respecto al rubro de ingresos de la vigencia 2013, al confrontar los comprobantes de ingresos de tesorería y planillas del área de cartera, frente a lo registrado en los rubros presupuestales, se pudo establecer que no hay diferencias durante la vigencia en mención.

EJECUCION DEL GASTO

El presupuesto definitivo de Gastos asignado para el Hospital Usme I Nivel para la vigencia fiscal 2013, correspondió a \$ 78.771.862.442, incluida la Disponibilidad final por valor de \$ 18.618.045.047, reflejando un incremento de \$6.384.591.018, equivalente al 8.82% de variación frente a la vigencia 2012. La ejecución de los Gastos a diciembre del 2013, fue del 52.50% por valor de \$ 41.352.109.384

Gastos de Inversión:

Dentro de estos gastos se encuentra el rubro: Construcción, Reforzamiento, Adecuación y Ampliación, con un presupuesto asignado de \$15.008.661.227, de los cuales se ejecutaron el 0.36% por valor de \$54.313.200. Ejecución que corresponde a obras para la construcción del Hospital Usme II Nivel, que a la fecha no se han realizado.

Cuentas por pagar.

En la vigencia fiscal del 2012 a 31 de diciembre, el Hospital de Usme I Nivel, constituyó compromisos por pagar así:

Por Gastos de Funcionamiento: El saldo constituido como cuentas por pagar definitivo fue de \$738.543.576. La ejecución de estas cuentas por pagar en el 2013 fue del 98% al comprometer \$ 732.879.713, girando el 89%, \$ 652.263.605.

Por Gastos de Comercialización: El saldo constituido como cuentas por pagar definitivo fue de \$ 1.803.355.473. La ejecución de estas cuentas por pagar en el 2013 fue del 99% al comprometer \$ 1.778.199.506, girando el 79% \$ 1.404.981.366

Por Gastos de Inversión: El saldo constituido como cuentas por pagar definitivo fue de \$ 1.133.554.676. La ejecución de estas cuentas por pagar en el 2013 fue del 99% al comprometer \$ 1.133.554.676, girando el 28,86% \$ 325.878.428.

Programa Anual de Caja “PAC”:

El Hospital cuenta con este programa como herramienta para regular el manejo de tesorería aprobado por la Secretaria Distrital de Hacienda y al mismo tiempo se realiza un control interno detallado. El PAC se establece de acuerdo a las necesidades que programan los responsables del gasto, es decir, que en el transcurso del año se va ajustando según el resultado mensual.

El Hospital de Usme I Nivel, proyectó correctamente los recaudos y pagos mensuales de la vigencia 2013. Es de resaltar que el hospital no comprometió en la vigencia 2013 “vigencias futuras”.

Al realizar el cruce de información de la muestra seleccionada en el área de Presupuesto se verificó que los saldos de los libros de presupuesto concuerdan con la ejecución activa y pasiva; de igual forma las modificaciones presupuestales se encuentran debidamente soportadas con los actos administrativos expedidos por la Junta Directiva del Hospital.

2.1.7.1 Observación Administrativa

En el análisis del factor gestión presupuestal se pudo detectar la baja ejecución del rubro Gastos de Inversión, con tan solo el 0.36% durante la vigencia de 2013;

no cumpliendo con el desarrollo de programas y proyectos, que conforman los Planes de Desarrollo, lo que contribuiría a mejorar el índice de calidad de vida de los ciudadanos de la localidad de Usme; con lo anterior, se vulnera lo estipulado en los literales c. y d. del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.1.7.2 Observación Administrativa:

El 20 de mayo de 2005 la SDS expide Certificado de Viabilidad para la *“Construcción y dotación del Hospital de II nivel para ampliar la cobertura de servicios de salud de la localidad quinta de Usme y el Distrito Capital”*.

El Proyecto contemplaba aportes del Hospital y recursos de la SDS-FFDS, en el año 2005 el Hospital de Usme I NA con recursos propios compra el terreno denominado “Bolonía” por un valor de \$1.000 millones de pesos para la construcción del Hospital II nivel.

El predio “Bolonía” resultó no viable para el desarrollo del Proyecto por cuanto no cumplía con los requerimientos del Decreto 318 de 2006 –Plan Maestro de Equipamientos en Salud por condiciones desfavorables de accesibilidad vial.

En octubre 01 de 2007 se suscribió el Convenio de Cooperación Técnica y Financiera No. 794 entre el Hospital Usme I NA y el FFDS para la ejecución de la primera y segunda fase del Proyecto “Construcción y Dotación del Hospital II nivel”.

Ante el cambio normativo (Decreto 318 de 2006) se ubica un nuevo predio, el superlote No. 15 ubicado en la ciudadela Metrovivienda. Es así como en septiembre 11 de 2007 se suscribe el Contrato de Comodato No. 761, con opción de compra, entre Metrovivienda, la SDS y el Hospital Usme I NA.

El predio “Metrovivienda” resultó no viable para el Proyecto debido a que no cumplía con las condiciones de acceso exigidas con el Decreto 318 de 2006 y a que se encontró un hallazgo arqueológico (cementerio indígena) que impidió su uso, por lo que fue descartado para la construcción del Hospital del II Nivel. Se procedió entonces a devolver el predio y en noviembre 12 de 2008 y se suscribe el Acta de Entrega entre Metrovivienda, la SDS y el Hospital de Usme.

Entonces es analizado un nuevo predio, denominado “El Chircal” (matricula inmobiliaria 50S-40270092), *“el cual había sido priorizado por técnicos de la SDS y líderes de la comunidad como un predio apto para el desarrollo del Proyecto”*, como se evidencia en el Informe de Gestión del Proyecto del mes de septiembre

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

de 2014. Para establecer la viabilidad del predio en mención, el Hospital suscribe dos Consultorías, la No. 171 de 2008 por \$6.272.500,00 y el Contrato No. 168 de 2008 por \$6.500.000,00 adicionado en \$1.300.000,00 para el estudio del predio. Como resultado de las Consultorías relacionadas, se recomendó no adquirir el predio por cuanto presentaba fenómenos de remoción en masa que exigían obras de mitigación como la construcción de un muro de contención que incrementaba ostensiblemente los costos y porque se caracterizaron nacimientos de agua dentro del predio, que exigían contar con Plan de Manejo Ambiental, análisis de riesgos y Plan de Contingencias. Por lo expuesto, el predio “El Chircal” fue descartado.

En junio 06 de 2009 la Junta de Acción Comunal de “El Virrey” hace propuesta al Hospital de ofrecimiento de un predio, denominado “El Virrey”, para la construcción del Hospital de II nivel, a un costo de cero \$0 pesos para el Hospital de Usme, pidiendo como contraprestación la reubicación del Salón Comunal.

Durante las vigencias 2010 y 2011 se ejecutaron múltiples actividades, reuniones y solicitudes ante diversas autoridades y entidades para lograr la viabilización definitiva del predio “El Virrey” (matricula inmobiliaria No. 50S-40438109), que resulta finalmente viabilizado por parte de la Secretaría Distrital de Salud y de la Secretaría Distrital de Planeación, emitiendo la adopción del PLAN DE IMPLANTACIÓN mediante la Resolución 1788 de diciembre 29 de 2011. Teniendo en cuenta que el predio “El Virrey” es un predio de cesión, destinado para el desarrollo de un dotacional en salud de escala regional por parte del Departamento Administrativo del Espacio Público -DADEP, ello permite su uso sin costo para el Hospital de Usme.

Desde el 09 de agosto de 2011 hasta el 23 de noviembre del mismo año, se realizan siete (7) Mesas de Trabajo en el Concejo de Bogotá, para hacer seguimiento a la Proposición 256 de 2011 sobre el tema: “Inversión del Hospital Usme II Nivel”, revisando compromisos adquiridos.

Una vez obtenido el Plan de Implantación, en el que se incluyen las normas y requisitos para el desarrollo urbanístico del Hospital Usme II nivel, se inician las gestiones para desarrollar la etapa de pre inversión para estudios técnicos y obtención de licencias.

En junio 20 de 2012, mediante radicado No. 90867, se recibe el Convenio Interadministrativo de Comodato No. 110-129-30-0-2012, suscrito entre el Hospital de Usme y el DADEP, en el cual se entrega a título gratuito el uso, costumbres, goce y disfrute de parte del bien de uso público ubicado en la

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

localidad de Usme (Predio el Virrey con nomenclatura Carrera 2 A Este No. 92-15 sur)), destinado para la construcción del Hospital II nivel.

En diciembre 28 de 2012 se firma el Contrato 4041, para realizar todos los estudios técnicos, diseños, permisos y licencias del Proyecto para la construcción sede del Hospital Usme II nivel, suscrito por un valor de \$1.086.261.428, con su respectiva interventoría. Actualmente, se encuentra en ejecución.

Durante el curso del proceso auditor se evidenció, que los productos pendientes de lograr para el desarrollo completo del Proyecto son:

1. Aprobación del Proyecto Arquitectónico por parte de la SDS.
2. Adición al Convenio 794/07 por un valor aproximado de \$26.000 millones, para obtener la viabilidad financiera del Proyecto.
3. Emisión del Concepto Técnico y de Viabilidad Financiera por parte del Banco de Programas y Proyectos de la SDS.
4. Aprobación del Proyecto Arquitectónico por parte del Ministerio de Salud.
5. Emisión de la licencias de construcción, licencias urbanísticas y demás permisos para el desarrollo de la obra
6. Contratación de la obra civil e interventoría.
7. Ejecución de lo anterior.

El proyecto de inversión ha tenido los siguientes costos de acuerdo a las actualizaciones anuales que debe presentar el Hospital a la Secretaría Distrital de Salud al inicio de cada vigencia, a fin de obtener el correspondiente concepto de viabilidad del Banco de Programas y Proyectos de la SDS:

CUADRO No. 19
ACTUALIZACION ANUAL PROYECTO HOSPITAL II NIVEL

Año	Valor Proyecto en pesos
2007	\$ 35.539.870.700
2008	\$ 39.745.828.299
2009	\$ 34.455.232.012
2010	\$ 35.024.996.512
2011	\$ 45.843.107.487
2012	\$ 47.139.552.534

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

2013	\$ 49.515.065.600
2014	\$ 51.408.200.000

Fuente: Información suministrada por la Administración.

Como se observa, en la actualidad el Convenio 794 de 2007, tiene un costo de \$51.408.200.000, (con corte a septiembre de 2014).

De lo anteriormente expuesto, se puede concluir que después de nueve (9) años el objeto del Proyecto “Construcción y Dotación del Hospital Usme II nivel” no se ha ejecutado. Se vulnera con lo anterior, lo normado en los literales a), d) y e) del artículo 3 del Decreto 2482 de 2012 y los literales a., b., c. y f. del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.2 COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS

2.2.1 Factor Planes, Programas y Proyectos

Para la vigencia 2013, el Hospital dio continuidad a la plataforma estratégica y Plan de Gestión 2008-2012, aprobados a través del Acuerdo No 11 del 19 de agosto de 2008, el cual fue adoptado a través de la Resolución No 1671 del 20 de agosto de 2008.

Mediante la Resolución 0481 de 24 de junio de 2009 se incluye el objetivo estratégico No. 2 “Garantizar la Sostenibilidad Financiera”. El acuerdo No 3 de marzo de 2014 aprueba y adopta la plataforma estratégica 2013-2016.

Con el propósito de dar cumplimiento a la plataforma estratégica la entidad financia su ejecución con recursos propios, principalmente de la venta de servicios de salud.

El plan contempla tres objetivos estratégicos a saber:

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

- 1- Garantizar la implementación y mantenimiento del sistema de gestión de calidad.
- 2- Garantizar la generación de ingresos - Garantizar la sostenibilidad financiera.
- 3- Legitimar la institución en la comunidad con intervenciones sociales.

Los objetivos planteados en la plataforma estratégica se ajustan a los objetivos del eje estratégico del Plan de Desarrollo “Bogotá Humana” y son coherentes con los proyectos prioritarios establecidos

2.2.1.1. *Garantizar la Sostenibilidad Financiera*

Entre las variables a analizar para el cumplimiento de este objetivo estratégico se miraran los ingresos operacionales, los gastos operacionales, deudores de servicios de salud y deudas de difícil recaudo, así mismo se analizarán el excedente o déficit operacional y excedente y/o déficit del ejercicio.

El Estado de Resultados de las vigencias 2011- 2012- 2013 presenta las siguientes cifras:

CUADRO No. 20
COMPARATIVO INGRESOS-GASTOS- EXEDENTE O DEFICIT DEL EJERCICIO

VIGENCIA ITEM	2011	2012	2013
Ingresos Operacionales	36.240.655	37.437.655	40.995.888
Gastos Operacionales	10.173.559	11.952.792	14.504.000
Excedente o Déficit operacional	3.644.204	1.047.091	-5.618.574
Excedente o Déficit del ejercicio	2.157.780	-27.002	1.963.999

Fuente: Estado actividad financiera, económica, social y ambiental (en miles de pesos)

El cuadro anterior permite evidenciar que los ingresos operacionales para la vigencia 2013 presentaron un incremento del 9% y 12% con relación al 2012 y 2011, así mismo el comportamiento de los gastos operacionales registran un incremento del 18% y 30%, respectivamente, para el mismo periodo. Igualmente nos permite observar que los ingresos y los gastos fueron ascendentes en cada una de las vigencias fiscales.

Así mismo se observa el incremento del déficit operacional con relación a las vigencias 2011 y 2012, cuyo valor corresponde a CINCO MIL MILLONES SEICIENTOS DIECIOCHO MIL QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS \$(5.618.574.000), aspecto que evidencia que la entidad dentro del rol principal

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

(prestar servicios de salud) su situación es crítica y de alto riesgo, los resultados son desfavorables en este sentido.

La variable de cartera (cuentas por cobrar) en el corto y largo plazo para las vigencias 2011-2012 y 2013 presenta las siguientes cifras:

CUADRO No. 21
COMPARATIVO CARTERA (CUENTAS POR COBRAR 2011-2013)

VIGENCIA DEUDORES	2011	2012	2013
Cte - Servicios de salud	2.923.261	4.181.225	3.113.116
Difícil recaudo	-0-	-0-	-0-
No Cte- Servicios de Salud	1.205.041	776.407	536.947
Difícil recaudo > 360 días	316.347	797.160	878.070

Fuente: Balance General 2012 - 2013 (cifras en miles de pesos)

El cuadro anterior nos permite observar el comportamiento de la cartera 2011-2013, en donde se evidencia el incremento de las cuentas por cobrar mayores a 360 días en 64% y 9% respectivamente, hecho que refleja las deficiencias en la gestión de cobro y su incidencia directa en el objetivo estratégico de mantener la sostenibilidad financiera. No es viable conseguir y buscar sostenibilidad y equilibrio financiero con el crecimiento de las cuentas por cobrar de difícil recaudo, haciendo mayor el déficit fiscal.

La gestión realizada por la administración en la recuperación de cartera desde el punto de vista eficiencia, eficacia y efectividad, es negativa.

Excedente o Déficit del Ejercicio:

CUADRO No. 22
EXCEDENTE O DEFICIT DEL EJERCICIO

DEFICIT OPERACIONAL 2013	INGRESOS NO OPERACIONALES 2013	INGRESOS EXTRAORDINARIOS 2013	GASTOS NO OPERACIONALES Y EXTRAORDINARIOS	SALDO 2013
-5.618.574.	7.723.191	141.595	282.213	1.963.999

Fuente: Estado de Actividad financiera, económica, social, ambiental (cifras en miles de pesos)

No obstante lo anterior, el hospital en sus estados financieros registra un excedente para la vigencia 2013 de MIL NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL PESOS (\$1.963.999.000), en razón a que los saldos por ingresos no operacionales fueron de cuantía de

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

\$7.723.191.000 consistentes en donaciones, margen en la contratación y recursos del sistema general de participación y otros ajustes por ingresos y gastos extraordinarios. Este excedente logrado para la vigencia 2013 no garantiza la sostenibilidad financiera en virtud a que obedece a factores exógenos y circunstanciales.

Para este objetivo estratégico en el Plan de Acción, la entidad se fijó una meta del 70% para el 2013. Hecho que evidentemente cumplió frente a lo presupuestado y que se reconoce dentro del ejercicio administrativo, sin embargo cabe destacar que la eficiencia, eficacia y efectividad de la sostenibilidad financiera recae principalmente en la gestión de recuperación de la cartera por la demora en el pago por parte de las EPSs del régimen subsidiado. En este sentido la entidad refleja un crecimiento continuado de la cartera con edad superior o igual a 360 días como se muestra en la tabla comparativo cartera (cuentas por cobrar 2011-2013) denotando una deficiente gestión.

Por lo anteriormente expuesto es inconsecuente determinar sostenibilidad financiera eficiente, eficaz y efectiva, cuando la entidad presenta en sus estados financieros déficit operacional en cuantía de \$5.618.574.000,00.

2.2.1.2. Legitimar la institución en la comunidad con intervenciones sociales

Dentro del análisis de este objetivo estratégico observaremos los comportamientos de Planes, Programas y Proyectos, teniendo en cuenta el factor humano requerido, infraestructura y atención a usuarios en cada uno de los servicios establecidos, así como el cumplimiento de metas y objetivos estratégicos y sus indicadores.

Factor Humano:

CUADRO No. 23
CONTRATISTAS Y FUNCIONARIOS VIGENCIAS 2011- 2013

VIGENCIA	CONTRATISTAS	FUNCIONARIOS	TOTAL
2011	1156	156	1312
2012	1240	176	1416
2013	1596	155	1751

Fuente: Oficina de Talento Humano

El Cuadro anterior nos muestra un incremento del 20% equivalente a (335) en el número de funcionarios entre el 2012 – 2013. Del 23% con respecto de la vigencia 2011, es decir que con este número de funcionarios se adelantaron las actividades inherentes al cumplimiento de objetivos y metas de la entidad en sus respectivas vigencias.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Infraestructura-INVERSION.

Para el cumplimiento de su objeto social “prestar servicios de salud de baja complejidad”, el hospital cuenta con (10) diez UPAs, (2) dos UBAs, (2) dos CAMIs. Para la vigencia 2013, según OFICIO-GER-E-1299-2014, la administración manifiesta: “frente a la infraestructura se informa que no se han realizado modificaciones”.

Al respecto es importante manifestar que desde el año 2007 se asignaron recursos para la construcción del hospital de segundo nivel de complejidad, sin que hasta la fecha del presente informe ninguno de los gestores públicos que han dirigido la entidad haya sido eficiente y responsable con la administración los recursos públicos como tampoco haber liderado ante las autoridades correspondientes este proyecto de manera eficiente eficaz y efectiva, en menoscabo del cumplimiento de los fines esenciales del estado.

Novedades- Apertura y Cierre de Servicios Habilitados:

CUADRO No. 24
Apertura y Cierre de Servicios - 2013

CENTRO DE ATENCION	SERVICIO HABILITADO	NOVEDAD	FECHA
Cami Usme	Electro diagnostico	Cierre	Jul-2013
Cami Santa Librada	Electro diagnostico	Cierre	Jul -2013
Upa Betania	Toma de muestras de Laboratorio Clínico	Cierre	Agos-2013
Upa Marichuela	Electro diagnostico	Cierre	Jul-2013
Upa Yomasa	Optometría	Cierre	Oct -2013
	Atención Preventiva Salud Oral Higiene Oral	Cierre	Jul -2013
	Protección Específica Atención Preventiva salud oral	Apertura	Jul -2013
	Planificación Familiar	Cierre	Jul -2013
Uba El destino	Protección Específica Atención en Planificación Hombres y mujeres	Apertura	Jul -2013
	Vacunación	Cierre	Jul -2013
	Protección Específica Vacunación	Apertura	Jul -2013
	Toma de muestras de laboratorio clínico	Apertura	Jul -2013
Upa Lorenzo Alcantuz	Toma de Muestras Citologías-CU	Cierre	Oct -2013

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Uba Arrayanes	Odontología General	Cierre	Oct -2013
	Atención Preventiva salud Oral-Higiene Oral	Cierre	Oct -2013
	Nutrición y Dietética	Cierre	Agos-2013

Fuente: CD reporte información Gerencia

Es pertinente aclarar que el servicio de Electrodiagnóstico se encontraba habilitado e incluido en el portafolio de servicios pero nunca fue prestado, se realizaba la práctica de examen de electrocardiograma.

Los servicios de toma de muestra de laboratorio, nutrición y dietética, su cierre obedecieron a servicios no prestados. Los servicios de vacunación y planificación familiar su cierre se efectuó en virtud de los cambios de codificación de estos servicios en la Resolución 1441 de 2013 proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social, pero aperturados con la nueva codificación y se continúa prestando. El 66% de las sedes del hospital presentaron novedades de apertura y cierre de servicios.

Llama la atención al ente de control que la entidad con proyección futurista de alcanzar el II grado de complejidad permita el cierre de servicios asistenciales ya habilitados en algunas de sus sedes por parte de la Secretaria de Salud por la no prestación de los mismos.

Atención a Usuarios:

De las estadísticas de actividades asistenciales intramurales realizadas por el hospital se tomaron los servicios de Nutrición, Consulta Urgencias, Hospitalización Partos, Optometría, Actividades P y P, Psicología, Medicina Externa General, Medicina Externa Especializada, que corresponden a los procesos de consulta externa, hospitalización y apoyo diagnóstico terapéutico de las actividades ofertadas durante las vigencias 2011-2013, cuyo comportamiento fue el siguiente:

CUADRO No. 25
ESTADISTICAS SERVICIOS PRESTADOS VIGENCIAS 2011- 2013

VIGENCIA \ ACTIVIDAD/ASISTENCIAL	2011	2012	2013
NUTRICION	2.619	3460	2539
CONSULTA URGENCIAS	47.418	36.456	39.951
HOSPITALIZACION PARTOS	274	216	199
OPTOMETRIA	6.877	4.589	2.568
ACTIVIDADES P y P	407.776	375.238	310.997
PSICOLOGIA	17.190	18.227	14.910
MEDICINA EXTERNA GRAL	147.206	138.279	116.383
MEDICINA EXTERNA ESPECIALIZADA	639	350	-0-

Fuente: Cuadro Actividades Asistenciales Realizadas 2011-2013

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

En el cuadro anterior se puede observar que la prestación de los servicios asistenciales relacionados se redujo en su mayoría durante el 2013 con relación a la vigencia 2011 y 2012, excepto consulta de urgencia que presenta una variación positiva respecto de 2012, sin embargo, es negativa frente a la vigencia 2011.

Las cifras de los servicios prestados durante el 2013 en la tabla anterior frente a la población EPSs contratada con la entidad que asciende a 96.701 usuarios, permite evidenciar que la entidad cumplió con la meta de prestación de servicios asistenciales intramurales. Sin embargo es pertinente citar el deficiente cubrimiento a nivel de la localidad, toda vez que el censo poblacional proyectado según estadísticas del DANE, en la localidad existen 415.898 habitantes evidenciando una baja rentabilidad social puesto que únicamente se cubre el 23% de la misma.

Las actividades extramurales, encaminadas a la promoción y prevención permiten observar el comportamiento y cumplimiento de las actividades y metas del proyecto 869 “Salud para el buen vivir” dentro del PIC “Plan de Intervenciones Colectivas” por parte del hospital.

El PIC implica el mejoramiento de las condiciones individuales y colectivas de la calidad de vida y salud en territorios sociales, en el programa “territorios Saludables”. El hospital dentro de este proyecto determino diez (10) territorios para la atención y caracterización de la población durante el 2013 en los ámbitos y/o líneas de acción FAMILIAR, INSTITUCIONAL, LABORAL, ESCOLAR, ESPACIO PUBLICO, TERRITORIO AMBIENTALMENTE SALUDABLE, COMUNITARIO y SERVICIOS DE SALUD COLECTIVA, ámbitos que integran un rango de 90 a 100 micro territorios aproximadamente.

El programa en los diferentes ámbitos identificó 59.855 familias, de ellas se intervinieron con seguimiento 21.536, número equivalente al 36%. Este seguimiento se realizó por parte del equipo de respuesta inicial.

CUADRO No. 26
CENSO POBLACION v/s POBLACION INTERVENIDA VIGENCIA - 2013

DETALLE GRUPO	Censo Localidad	%	Habitantes Intervenidos	%
Población Primera Infancia- Infancia y adolescencia	165.467	40	67.791	41
Población Juventud	69.974	17	18.950	27
Población Adulthood y vejez	180.457	43	76.985	43
TOTAL	415.898	100	163.726	39

Fuente: Boletín de Resultados 2013

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Es importante destacar que el grupo de la población infantil y adolescente ocupa dentro de la localidad el 40%, equivalente a 165.467 jóvenes, siendo los grupos entre 10 a 14 y 15 a 19 años los de mayor representación, predominan el sexo masculino con el 51% frente al femenino que es del 49%. Dicha población se benefició con la intervención del 41%, correspondiente a 67.791 pobladores.

El grupo juventud, presentó una participación del 17% respecto del censo poblacional, equivalente a 69.974, obteniendo una intervención del 27%, es decir 18.950 personas. Los grupos adultez y vejez representan el 43% de la población censada, equivalente a 180.457 pobladores, de los cuales se intervino el 43%, es decir 76.985 habitantes. También se observa que el índice de población intervenida con relación al censo poblacional es del 39%, el cual es bajo con calificación deficiente e ineficaz.

Entre las acciones que desarrollan los integrantes de los equipos territoriales de Atención Primaria en Salud Equipos de Respuesta Inicial (ERI), los Equipos de Respuesta Complementaria (ERC), en el ámbito familiar, dentro del programa Territorios Saludables con el propósito de detectar, valorar, dar soporte y seguimiento a los problemas de salud del individuo y la familia se encuentran las siguientes:

CUADRO No. 27
ACTIVIDADES AMBITO FAMILIAR MAYO- DICIEMBRE 2013

ACTIVIDAD	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
Sesión de asesoría integral en casa a Familias para caracterización y plan familiar de MCT antiguos (Familias de reemplazo)	50.508	41.038	81
Sesión de asesoría integral en casa a Familias para caracterización y plan familiar de MCT nuevos (Familias nuevas)	50.093	44.498	88
Sesión asesoría integral en casa a las Familias para actualización de novedades y plan familiar (Familias antiguas)- PRIMERA VISITA AÑO	32.601	26.843	82
Sesión asesoría integral en casa a las Familias para actualización de novedades y plan familiar (Familias antiguas) SEGUNDA VISITA AL AÑO	35.538	24.100	68

Fuente: Informe Salud Publica 2013

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

El comportamiento de las acciones dentro del ámbito escolar por individuo a niños mayores de cinco años fue:

CUADRO No. 28
ACTIVIDADES AMBITO ESCOLAR MAYO- NOVIEMBRE 2013

ACTIVIDAD	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
Asesorías individuales para la valoración de salud-medicina	19.357	11.398	59
Asesorías individuales para la valoración de salud-enfermería	3.886	3895	100
Asesorías individuales para la valoración de salud-psicología	10.548	7.556	72
Asesorías individuales para la valoración de salud-odontología	2.844	2.844	100
NNA abordados con metodologías orientadas al manejo de la discapacidad.	1.760	1.710	97
Asistencia Técnica sobre tienda escolar con estudiantes desde el perfil de Nutrición	103	82	80
Asesorías individuales para la valoración de salud-nutrición	952	487	51

Fuente: Informe Salud Publica 2013

Las tablas de cumplimiento de actividades permiten observar que estas en ambos ámbitos el familiar y escolar en su mayoría obtuvieron un índice superior al 60% exceptuando dos de ellas que están entre el 51% y el 59% rangos que se consideran de eficiencia.

Balance Social:

El informe de balance social presentado a este ente de control permite observar que la entidad remitió la información de conformidad con el formato CB 0021 establecido por la Contraloría de Bogotá.

Observado el comportamiento de las variables dentro del análisis del objetivo estratégico “Legitimar la institución en la comunidad con intervenciones sociales” se puede concluir que en la entidad no hubo relación directa entre el incremento de personal y el número de consultas y actividades asistenciales intramurales

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

realizadas durante el 2013 toda vez que con mayor número de personal se redujeron los índices de atención asistencial, situación que se traduce en deficiente administración de los recursos por parte del gestor público.

En cuanto a la atención a usuarios la entidad redujo los niveles de prestación de servicios asistenciales tal y como se muestra en la tabla (estadísticas de servicios prestados vigencias 2011-2013), sin embargo es de aclarar que población contratada con la E.S.E para el 2013 fue de 96.701 usuarios con los que el hospital cumplió. No obstante preocupa que a mayor presupuesto, mayor número de personal el hospital vigencia tras vigencia disminuya los niveles de atención, además que con relación al censo poblacional según estadísticas del DANE la localidad registra 415.898 habitantes y el nivel de cubrimiento es del 23% denotando baja rentabilidad social en menoscabo de los fines esenciales del Estado.

Respecto a la variable infraestructura - inversión, para este ente de control es manifiesta la omisión en la adecuada gestión administrativa por parte de los servidores públicos que han dirigido la administración de los recursos en la entidad. Hecho generador de una ineficiente, ineficaz e inefectiva gestión.

Con relación al cierre y apertura de servicios asistenciales no es coherente el hecho de pretender alcanzar el nivel II de complejidad de la E.S.E. con el permitir cierre de servicios que se encontraban debidamente habilitados por parte de la Secretaria Distrital de Salud.

Dado que la entidad ha cumplido parcialmente los objetivos estratégicos, este ente de control en términos de eficiencia, eficacia y efectividad con base al análisis realizado considera la gestión así:

EFICIENCIA = 1
EFICACIA = 0
EFECTIVIDAD = 1

2.3 COMPONENTE CONTROL FINANCIERO

2.3.1. Factor Estados Contables

Con el fin de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras en los Estados Contables presentados por el Hospital, con corte a 31 de diciembre de 2013 y conceptuar sobre el sistema de Control Interno Contable de conformidad con las

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

normas de contabilidad prescritas por la Contaduría General de la Nación y demás disposiciones vigentes, aplicables al hospital, se desarrollaron los procedimientos contemplados en los respectivos programas, para lo cual se aplicaron técnicas de auditoría, dirigidas a determinar si estos reflejan los hechos económicos, financieros y sociales en forma oportuna y útil. De acuerdo a la evaluación realizada se observó el siguiente resultado:

Efectivo:

En esta denominación se incluyen las cuentas representativas de los recursos de liquidez inmediata como caja, cuentas corrientes y de ahorro disponibles para el desarrollo de las funciones de la entidad pública.

A diciembre 31 de 2013 el hospital presentó la siguiente composición del efectivo:

CUADRO No. 29
CONFORMACIÓN DE LA CUENTA EFECTIVO

Cifras en pesos

CUENTA	VALOR
Caja	22.805.082,00
Depósitos en Instituciones Financieras	17.591.014.449,34
TOTAL EFECTIVO	17.613.819.531,34

Fuente: Balance a diciembre 31 de 2013 suministrado por el Hospital.

Caja Menor:

El Hospital cuenta con una caja menor aperturada por medio de la Resolución No. 03 del 2 de enero de 2013, la cual está asignada a la Subgerencia Administrativa y Financiera con una asignación mensual de \$4.200.000 y un monto anual de \$50.400.000,00. La Entidad contó con una póliza de amparo de infidelidad y riesgo financiero Nos. 1001030 con la compañía La Previsora la cual tuvo tres prórrogas que cubrieron la vigencia 2013 con un monto asegurado \$200.000.000, de los meses en revisión no se evidenció que se superaron los topes de acuerdo a los rubros presupuestales establecidos en la resolución de creación.

2.3.1.1 Hallazgo Administrativo

Por falta de control, se observa en el movimiento del mes de diciembre de 2013, que se realizaron gastos después del 20 de diciembre así:

CUADRO No. 30
GASTOS CAJA MENOR DESPUÉS DE FECHA DE CIERRE

FECHA RECIBO	No. RECIBO	VALOR	CONCEPTO	RUBRO PPTAL
23-12-2013	Sin	\$174.000	Circuitos	Materiales y

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

26-12-2013	Sin	\$245.265	Ventilador Pago Mora por sanción Superintendencia	suministros No se imputo a ninguno rubro
------------	-----	-----------	--	--

Fuente: Movimientos mensuales correspondientes caja menor suministrados por la Administración.

De acuerdo a lo contenido en el cuadro anterior, se efectuaron gastos después de la fecha de cierre y la legalización del cierre se efectuó el 30 de diciembre de 2013, según recibo de caja No. 77758 por valor de \$ 1.383.900,00 dentro de las actividades de cierre no se pudo evidenciar la consignación del cheque por valor de \$3.022.601 saldo de la cuenta del Banco agrario por medio de la cual se maneja la caja menor, con lo que se concluye que no se tuvo en cuenta lo establecido en los incisos tercero y cuarto del artículo Noveno de la Resolución No. 003 de 2013 emitida por el Hospital de Usme, que a la letra dice “*La legalización definitiva de la caja menor se hará a más tardar el 20 de diciembre de 2013, el responsable de la caja menor deberá consignar en la tesorería el dinero disponible en caja y en bancos. (...) El incumplimiento de este requisito al cierre de la vigencia dará lugar a que el contador de la entidad registre el valor no legalizado en el rubro de Responsabilidades Fiscales, teniendo en cuenta el Numeral 8 de la Resolución DC – 000001 emitida por la Alcaldía Mayor de Bogotá.*” concordante con lo establecido en el numeral 6 del artículo 14 del decreto 061 de 2007 emanada por la Alcaldía Mayor de Bogotá, al igual que el numeral 8. LEGALIZACIÓN DEFINITIVA del Manual para el Manejo y Control de Cajas Menores, adoptado por medio de la Resolución DDC – 000001 del 12 de mayo de 2009. Emitido por el Contador General de Bogotá D.C.

2.3.1.2 Hallazgo Administrativo con incidencia fiscal y disciplinaria

De conformidad con la Resolución No. 71248 del 26 de noviembre de 2012, proferida por la Superintendencia de Industria y Comercio, se impuso una multa al Hospital Usme I nivel por reportar de forma extemporánea los precios de los medicamentos al Sistema de Información de Precios del SISMED, en donde se establecieron valores por capital e intereses de \$5.677.000, así:

CUADRO No. 31
VALORES CANCELADOS POR CONCEPTO DE MULTA

CONCEPTO	VALOR CAPITAL	VALOR INTERESES	RECIBO DE PAGO No.	OBSERVACIONES
Resolución 71248/12	5.425.208	241.792	13-124083	O.P. No. 23097

Fuente: Elaborado por el Equipo auditor - Información Suministrada por el Hospital Usme

La cancelación de la multa genera una disminución al patrimonio del Hospital con lo cual la administración se encuentra incurso en las conductas de acción u omisión establecidas en los artículos 3º y 6º de la Ley 610 de 2000, igualmente

incumple lo establecido en el artículo 12 y numerales 2 y 3 del artículo 14 del Decreto 061 de 2007, concomitante con el literal k), numeral 6 del Manual para el Manejo y Control de Cajas Menores. Se trasgrede también los numerales 1, 2, 10, 21, 25 y 31 del Art. 34 (DEBERES) de la Ley 734 de 2002.

2.3.1.3 *Hallazgo Administrativo*

Por desconocimiento se observa que dentro de las funciones del responsable de la caja menor, está la de adquirir y pagar los bienes y solo cuando sea estrictamente necesario, que las compras las realice otra persona, se utilizaran los recibos provisionales, caso que no sucede en la entidad, lo normal es que las compras las haga otro funcionario distinto al cuentadante de la caja menor, incumpliendo lo establecido en el literal f) del numeral 5.4 del Manual para el Manejo y Control de Cajas Menores, adoptado por medio de la Resolución DDC 000001 del 12 de mayo de 2009, emitido por el Contador General de Bogotá D.C.

2.3.1.4 *Hallazgo Administrativo*

Se observa que los formatos denominados GASTOS POR CAJA MENOR, no se encuentran numerados, una numeración pre-impresa da orden y confianza en el registro de la información, el recibo de caja menor debe llevar el nombre del tercero a quien se le compra el bien o servicio y no el nombre de quien solicita la compra, las anteriores inconsistencias se originan por falta de seguimiento y control, igual sucede con los recibos provisionales no son pre-numerados incumpliendo lo establecido en el artículo 12 del Decreto 061 de 2007 y lo contenido en los numerales 5.4 Comprobantes y el literal d- del numeral 7 del Manual para el Manejo y Control de las Cajas Menores.

2.3.1.5 *Hallazgo Administrativo*

Por falta de seguimiento y control en el reembolso del mes de febrero se observa que en el recibo GASTOS POR CAJA MENOR de fecha 15 de febrero de 2013 sin número se anexa una factura por valor de \$3.250 de la Notaria 66 y una fotocopia ilegible en donde no se puede determinar el valor pero se escribe a esfero un valor de \$10.264 con lo cual se incumple lo establecido en el numeral 3 del artículo 14 del Decreto 061 de 2007, concordante con el literal a), del numeral 5.4 COMPROBANTES del Manual Para el Manejo y Control de Cajas Menores, adoptado por medio de la Resolución DDC – 000001 del 12 de mayo de 2009. Emitido por el Contador General de Bogotá D.C.

2.3.1.6 *Hallazgo Administrativo*

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

En el Manual Para el Manejo y Control de Cajas Menores adoptado por medio de la Resolución DDC – 000001 del 12 de mayo de 2009. Emitido por el Contador General de Bogotá D.C. se establece el numeral 4 Funcionamiento y Manejo de la Caja Menor, 4.1 Responsables del Manejo se establece *“El funcionario designado para esta labor deberá estar habilitado y capacitado para su adecuado manejo. De preferencia este empleado debe ser distinto al Jefe de bodega o Almacén, Tesorero, Pagador, Jefe o responsable de la Contabilidad, o quien desempeñe actividades de control de la Entidad.”* Subrayado fuera de texto, situación contraria sucede en el Hospital ya que el cuentadante o responsable de la Caja Menor de la entidad es la Subgerente Financiera y Administrativa.

CAJA:

Esta cuenta a diciembre 31 de 2013 presentó un saldo de \$22.805.082,00 presentando una disminución de \$4.926.305,36 que representa un 18% comparada con la vigencia 2012 que presentó un saldo de \$27.731.387,36 este valor se discrimina así:

CUADRO No. 32
DIFERENCIA ENTRE TESORERÍA Y CONTABILIDAD
CAJA A DICIEMBRE 31 DE 2013
CIFRAS EN PESOS

CUENTA	NOMBRE	2013	2012
110501	CAJA PRINCIPAL	22.805.082,00	27.731.387,36
	CAJA – TESORERIA	18.889.494,00	
	DIFERENCIA	3.915.588	

Fuente: Conciliación entre Contabilidad y Tesorería a dic. 31 de 2013 y Balance General.

2.3.1.7 Hallazgo Administrativo

Al efectuar el cruce de la cuenta Caja, entre los saldos de Contabilidad y Tesorería se observa un mayor valor en contabilidad de acuerdo a lo contenido en el cuadro anterior presentando una diferencia de \$3.915.588 con lo que se genera una sobrevaloración de la cuenta contable. Situación que evidencia que no se tuvo en cuenta lo establecido en el Numeral 103 del Plan General de Contabilidad Pública.

Depósitos en entidades financieras:

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

El Hospital Usme I Nivel ESE presentó en este rubro un saldo a 31 de diciembre de 2013 por valor de \$17.591.014.449,34 mostrando un incremento en la variación de \$6.458.278.825,14 equivalente 58% del saldo presentado en la vigencia inmediatamente anterior, el cual ascendió a \$11.12.735.624,20.

La entidad maneja sus recursos por medio de quince (15) cuentas, catorce (14) de ahorros y una (1) corriente, con las corporaciones Banco Agrario, Banco AV Villas, Banco Popular y Davivienda.

Se revisaron los extractos y conciliaciones bancarias contra los libros auxiliares a diciembre 31 de 2013, observando que se encuentran conciliados y su saldo es razonable. No se presentaron partidas conciliatorias.

Deudores:

Esta cuenta representa el valor de los derechos de cobro de la entidad originados en su objeto social. Presenta un saldo a diciembre 31 de 2013 de \$15.341.091.511,57. Discriminados de la siguiente manera:

CUADRO No. 33
DISCRIMINACIÓN CUENTA DEUDORES

CÓDIGO	CUENTA	CORRIENTE	NO CORRIENTE	CIFRA EN PESOS
				TOTAL
14	DEUDORES	14.089.219	1.251.870	15.341.091.511,57
1409	Servicios de Salud	3.113.116	536.947	3.650.065.102,55
1411	Administración del Sistema de Seguridad	1.914		1.914.634,00
1420	Avances y Anticipos Entregados	0	84.417	84.417.121,54
1424	Recursos Entregados en Administración	10.059.587	0	10.059.587.567,40
1470	Otros Deudores	914.602	884.828	1.799.429.773,03
1475	Deudas de Difícil Recaudo	0	878.070	878.069.716,10
1480	Provisión Deudores	0	-1.132.392	-1.132.392.403,05

Fuente: Balance General a diciembre 31 de 2013.

Esta cuenta ha presentado la siguiente variación del año 2012 a 2013.

CUADRO No. 34
DEUDORES HOSPITAL USME A DICIEMBRE 31 DE 2013

CÓDIGO	CUENTA	2013	2012	Variación \$	Variación %
14	DEUDORES	15.341.091.511,57	16.510.416.808,35	-1.169.325.296,78	-1,07
1409	Servicios de Salud	3.650.065.102,55	4.957.632.720,95	-1.307.567.618,40	-1,26
1411	Admón. Sistema de	1.914.634,00	4.289.880,00	-4.095.246,00	-1,95

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

	Seguridad				
1420	Avances-Anticipos Entregados	84.417.121,54	83.410.909,44	1.006.212,10	-0,99
1424	Recursos Entregados en Administración	10.059.587.567,40	10.614.825.336,40	-555.237.769,00	-1,05
1470	Otros Deudores	1.799.429.773,03	934.360.219,56	865.069.553,47	-0,07
1475	Deudas de Difícil Recaudo	878.069.716,10	797.159.864,00	80.909.852,10	-0,90
1480	Provisión Deudores	-1.132.392.403,05	-881.262.122	-251.130.281,05	-0,72

Fuente: Libro Mayor y Balances vigencias 2012 – 2013 Hospital Usme I Nivel ESE

La cuenta Deudores, reflejó a 31 de diciembre de 2013 un saldo de \$15.341.091.511,57 de este valor \$3.650.065.102,55, corresponden a Servicios de Salud, cifra que comparada con la vigencia inmediatamente anterior (\$4.957.632.720,95), refleja una disminución de \$1.307.567.618,40 y una variación relativa del -1.26%, esto se debe a la reclasificación a cuentas de difícil cobro, correspondiente a los saldos de las entidades que entraron el proceso de liquidación y por las gestiones de recuperación y depuración realizadas por el área de Cartera.

2.3.1.8 Hallazgo Administrativo

Al realizar el cruce de la cuenta Deudores entre el Área de Cartera (reporte anual de Cartera menos las entidades en liquidación) \$3.849.797.596 con el saldo reflejado en Contabilidad \$3.650.065.102,55 presentando una diferencia de \$199.732.493,55 con lo cual se origina una posible subestimación en la cuenta contable incumpliendo lo establecido en la normatividad contable. Incumpliendo con lo estipulado en el numeral 117 del Plan General de Contabilidad Pública, expedido por el Contador General de la Nación.

2.3.1.9 Hallazgo Administrativo

Así mismo se observa que entre el reporte de cartera (valor total de cartera) \$4.365.916.253,00 y la conciliación efectuada entre Contabilidad y Cartera (valor total de cartera) \$3.792.566.387,00 se presenta una diferencia de \$573.349.866,00 sin evidenciar en el acta el porqué de la diferencia, lo cual origina inconsistencias en la información reportada por la entidad contraviniendo lo establecido en el literal e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Se presenta diferencia en la información suministrada por la entidad respecto de las Entidades en Liquidación

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

CUADRO No. 35
REPORTE DE CARTERA
ENTIDADES EN LIQUIDACIÓN A DICIEMBRE DE 2013

Cifras en pesos

TIPOS DE EMPRESAS	EMPRESAS	VALOR
ARS por Capitación	Humana Vivir	52.968.128
	Salud Cóndor	33.403.260
	Solsalud	37.558.796
ARS por Actividad	Comfenalco Tolima	1.854.226
	Emdi Salud	26.852.279
	Humana Vivir	280.941.367
	Salud Cóndor	25.916.891
	Selva Salud	6.692.010
	Solsalud ARS	22.384.196
	Solsalud EPS S Ibagué	308.370
	Solsalud EPS S Sucre	358.860
EP EPS	Humana	26.446.744
	Solsalud	433530
TOTAL EMPRESAS EN LIQUIDACIÓN		516.118.657

Fuente: Reporte Cuentas por Cobrar Hospital Usme I Nivel

El informe de cartera por deudor y edades a diciembre 31 de 2013 presentó una cifra con vencimiento superior a 360 días por valor de \$765.919.101, que representa el 0.17% del total de la Cartera, siendo un valor bajo en comparación al total de la Cartera.

Respecto del proyecto "Fortalecimiento de la Gestión y Depuración de la Cartera Distrital" No. 704, se realizó seguimiento del avance e implementación del mismo en el Hospital, determinándose que se conoce este por parte de la Administración, se han realizado capacitaciones, visitas y entrega de matriz e instructivo para reporte de información por parte de la Secretaria Distrital de Hacienda.

El Hospital por su parte ha entregado la información solicitada en las fechas y acorde a los lineamientos establecidos, cuenta con un estado de cartera discriminado por edad y régimen detallado por cuentas contables que permiten evidenciar la cartera radicada sin radicar y de difícil cobro.

Igualmente el Hospital tiene el procedimiento de Gestión de Recaudo de Cartera código GF-CT-PR 17 versión 7 de mayo de 2014, acorde a lo señalado en el Decreto Distrital 397 de 2011, así como los formatos de Estados de Cartera y Formato Radicación Conciliación Cartera.

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.

El hospital cuenta con un equipo humano para la depuración de cartera el cual está conformado por dos (2) asistentes de cartera y un Coordinador.
Propiedad Planta y Equipo:

En esta cuenta se incluyen los valores de los bienes tangibles de propiedad de la entidad y que se utilizan para el desarrollo de su actividad.

Presentó un saldo a diciembre 31 de 2013 de \$7.411.468.579,68 que comparado con la vigencia anterior \$6.832.678.980,94 presento un incremento de \$578.789.598,74.

Para la vigencia 2013, dentro de esta denominación, tenemos las cuentas terrenos con un saldo de \$2.060.865.817 y edificaciones con un saldo de \$2.678.552.900, se relacionan estos activos en el Anexo No. 2 Terrenos y Edificaciones de la Entidad

2.3.1.10 *Hallazgo Administrativo*

Después de evaluados los soportes que acreditan la propiedad o tenencia de los bienes se observa que los predio Betania, Lorenzo de Alcantuz, la Reforma, San Juan Bautista, Santa Marta y Yomasa están entregados al Hospital de Usme por medio de Convenios de Entrega suscritos con la Defensoría del Espacio público, los cuales en la cláusula de DURACIÓN se establece como termino inicial de cinco años, con prórrogas sucesivas iguales, si antes de tres meses a la expiración del termino no se manifiesta la devolución del mismo, por lo tanto esta cuenta esta sobre valorada aproximadamente en \$ 1.408.000.240,00 y se debe hacer la respectiva reclasificación en la cuenta Acreedoras de Control norma

2.3.1.11 *Hallazgo Administrativo*

Una vez cotejada la Cuenta Propiedad Planta y Equipo se observa que el Hospital no ha realizado las correspondientes valorizaciones por más de tres (3) años del Grupo Propiedad Planta y Equipo – Terrenos, Edificaciones, entre otros,

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

estableciendo una incertidumbre de \$ 1.694.985.617 aproximadamente, incumpliendo lo establecido en los numerales 103, 104, 113, del Capítulo 2.7 del Plan General de Contabilidad Pública, Configurándose como observación con alcance administrativo.

La no aplicación de la valorización mediante métodos de reconocido valor técnico como avalúos, da lugar a que las cifras de las cuentas antes citadas no sean confiables, al incumplir lo ordenado en la Circular Externa No. 060/2005 de la Contaduría General de la Nación y numeral 166 del índice 2.9.1.1.5 del Régimen de Contabilidad Pública, referente a las normas técnicas relativas al avalúo de los bienes muebles e inmuebles de los entes públicos sujetos al Plan de la Contabilidad Pública., dando lugar al incumplimiento a lo preceptuado en los numerales 103, 104, 106 y 113, del Capítulo 2.7 del Plan General de Contabilidad Pública y los literales a), b), c), d), e), f) y g) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993,

2.3.1.12 *Hallazgo Administrativo*

Se observa que en la cuenta 1605 Terrenos, no se encuentra registrada la propiedad adquirida por el Hospital de Usme, según escritura 3488 del 2 de diciembre de 2003 Notaria 48 transacción efectuada por el valor de \$25.000.000 Lote anexo al CAMI Usme, identificado con la matrícula inmobiliaria 050S – 40031588 por lo tanto esta cuenta se encuentra subvaluada incumpliendo con lo estipulado en el numeral 117 del Plan General de Contabilidad Pública, expedido por el Contador General de la Nación.

PASIVOS: Cuentas por Pagar

Representa el valor de las obligaciones que la entidad adquiere con terceros, relacionadas con las operaciones que lleva a cabo en desarrollo de sus funciones. A diciembre 31 de 2013 presento un saldo de \$13.180.217.858,74 representados así:

Adquisición de Bienes y Servicios Nacionales

El saldo de la cuenta Adquisición de Bienes y Servicios Nacionales; presentó un saldo a 31 de diciembre de 2013 por \$136.185.856,28 el cual refleja una disminución de \$659.725.041,72, equivalente al 3.84% del saldo presentado en la vigencia inmediatamente anterior, la cual ascendió a \$ 795.910.898,00

La variación de la cuenta se ve reflejada en el movimiento normal de la cuenta en el año en evaluación más la aplicación de la Ley 1608 de 2013 con los recursos

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

entregados por el Fondo Financiero de Salud para el saneamiento de pasivos el Hospital, en cumplimiento de la Ley se desarrolló el convenio 2483 del 28 de diciembre de 2012, por medio del cual al Hospital se le entregaron recursos por valor de \$3.299.597.909,00 los cuales ingresaron el 26 de julio de 2013 a la cuenta No. 4800359145 de Davivienda ahorros, los cuales se ejecutaron de la siguiente forma:

Evaluados selectivamente los registros que afectaron este rubro, se concluye que el saldo de la cuenta se encuentra razonablemente determinado a 31 de diciembre de 2013.

Estado de actividad financiera, económica y social:

El Hospital, al cierre de la vigencia 2013, registró ingresos por venta de servicios de salud por valor de \$37.601.407.994,00, presentando un incremento de \$5.199.225.683 y porcentualmente del 16% con relación a los ingresos obtenidos en la vigencia 2012, los cuales ascendieron a \$32.402.182.311,00

La mayor facturación por tipo de pagador se obtuvo por servicios de ambulatorios de A. P. y P. Con \$21.689.710.049

Los gastos de administración registraron un acumulado de \$9.092.812.719,01, con un incremento del 17%, en relación a la vigencia inmediatamente anterior, el cual fue de \$ 7.762.436.590,39.

En el Estado de Cambios en el Patrimonio se revisó la cuenta Superávit Por Donación la cual presento un valor a diciembre 31 de 2013 de 2.395.799.599,49 de los cuales se revisaron los montos más representativos dentro de la misma los que corresponden a Medicamentos (vacunas) y Equipo de Transporte (ambulancias) entregadas por la Secretaria Distrital de Salud, por montos de \$2.172.368.432 y \$223.565.100, respectivamente.

Costos de Ventas

Los costos de ventas representan las erogaciones realizadas por el hospital para prestación de los servicios de salud, se evidencio que se ha realizado un proceso de ajuste acorde con la normatividad, por lo tanto con la expedición de la Resolución No DC 000001 del 21 de diciembre de 2012, emanada de la Secretaria Distrital de Hacienda, el Gerente del Hospital adopta la metodología establecida en la misma y expide la Resolución No. 015 del 7 de enero de 2013;

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

resolución esta que fue derogada por la Resolución 310 de 2013, que se encuentra vigente y en aplicación.

Se estableció que los valores por concepto de vigilancia, alimentos a pacientes, elementos de cafetería ya no se registran directamente al gasto sino que se incluían en las cuentas de costo, y se inició la generación de Informes de costos por unidades de negocio.

Control interno contable:

El hospital Usme I, Nivel cuenta dentro de su estructura organizacional La sugerencia Administrativa y Financiera cuenta con las oficinas de: Contabilidad, Cartera, Tesorería, Facturación y Presupuesto, acorde a lo establecido en el Organigrama de la Entidad el cual se encuentra en su página web y el Mapa de procesos tal como lo establece el artículo 5 de la Ley 298 de 1996. La Oficina de Contabilidad está compuesta por el contador, un asistente contable y dos técnicos contables.

El Hospital dispone de sus propios manuales de procesos y procedimientos para el registro de sus operaciones contables. Tiene definidos formatos, manuales y procedimientos; los formatos son cinco (5).

El orden y la presentación de las cuentas en el B/G - Libros Oficiales (Mayor y Balances y Libro Diario), están acorde con el Catalogo General de Cuentas Versión 2007- 10 de junio de 2013 se ha tenido en cuenta toda la normatividad expedida por la misma entidad y demás entes rectores. Los libros oficiales no se imprimen solo se tienen en el aplicativo

La contabilidad utiliza, el software Servinte - Hipócrates; el cual se genera a través de interfaces contables, del cual el contador tiene el suficiente manejo y se apoya en procesos con el área de sistemas.

Las notas a los estados contables se ajustan a las normas técnicas relativas a los estados, informes y reportes contables, reglamentadas en el Plan General de Contabilidad Pública.

En Operaciones Recíprocas, se observa que se realizan actividades durante el año con el fin de realizar la conciliación como determinación del saldo por medio de comunicaciones telefónicas y correos

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

La administración prepara conciliaciones con las diferentes áreas del Hospital y con el Fondo Financiero trimestralmente.

Opinión Sobre los Estados Contables:

En nuestra opinión, excepto por lo expresado en los párrafos precedentes, los Estados Contables, del Hospital Usme I Nivel de Atención E.S.E., presentan razonablemente la situación financiera y los resultados del ejercicio económico del 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.

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 Usme I NA es “**confiable**”.

2.3.2. Factor Gestión Financiera

El Hospital de USME presenta los siguientes Indicadores comparativos:

CUADRO No. 36
INDICADORES FINANCIEROS
VIGENCIA 2013

(Cifras en miles)

INDICADOR	CALCULO	2013	2012
Capital de Trabajo	Activo Corriente – Pasivo Cte.	16.880.707	11.561.757
Razón Corriente	Activo Corriente / Pasivo Corriente	2.07	3.49
Prueba Acida	(Activo Corriente – Inventarios) / Pasivo Corriente	2.00	3.30
Nivel de Endeudamiento	Pasivo Total / Activo Total	42%	51%
Suficiencia Patrimonial		128%	120%
Rotación en Días de Cuentas por Cobrar	Cuentas por Cobrar X 360 / Ventas	13	64

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Número de veces de Cuentas por Cobrar	Ventas / Cuentas por Cobrar	8	6
---------------------------------------	-----------------------------	---	---

Fuente: Oficina Contabilidad Hospital

Los indicadores de liquidez, los cuales son capital de trabajo, razón corriente y presentan una variación positiva, situación ocasionada por los pagos a proveedores realizados durante la vigencia 2013, que generó una disminución del pasivo del Hospital; aumentando así el capital de trabajo en \$5.318.950.000 y en la razón corriente se tiene 2.07 para respaldar cada peso adeudado a corto plazo.

El hospital ha disminuido su nivel de endeudamiento en 9 puntos porcentuales con relación al endeudamiento reflejado a Diciembre de 2012; situación presentada por la financiación con recursos de terceros.

3. OTRAS ACTUACIONES

3.1 SEGUIMIENTO AL PACTO DE MEJORAMIENTO

CARTERA:

El valor establecido en el indicador para la cartera de difícil cobro (Valor de la Cartera mayor a 360 días / el Valor de la Cartera Total), la línea base establecida en el año 2011 fue del 35.40%; para la vigencia 2012 se estableció un porcentaje de 20% el cual se superó para la vigencia 2013 llegando al 15.6%, y al tercer trimestre de 2014 el indicador mencionado va en un 18%, superando la meta en un 3%.

En el informe de Seguimiento del Pacto de Mejoramiento a la Gestión Fiscal suministrado al tercer trimestre de la vigencia 2014, se tiene en cuenta como factor de no cumplimiento las empresas en liquidación entre ellas EMDISALUD, la cual a la fecha ya no está en liquidación, pues la Superintendencia de Salud por medio de la Resolución 03027 del 2 de octubre de 2012 suspendió el proceso de liquidación forzosa y con la Resolución 2555 del 31 de diciembre de 2013 se levanta la medida de intervención forzosa.

FACTURACIÓN:

El indicador establecido en esta área es la Facturación Pendiente por Radicar (Facturación Pendiente de Radicar / Facturas Generadas), siendo el compromiso para la vigencia 2013 de 0.05%, se logró un 1.74%. A septiembre

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

de 2014 el indicador va en un 0.003% comparado con la vigencia inmediatamente anterior se ha disminuido en un 1.71% aunque la meta establecida fue del 0%.

GLOSAS:

Cuadro No. 37
Indicador de glosas

INDICADOR	FORMULA	DATOS	RESULTADO
Proporción de Glosas Aceptadas	Valor Glosa Definitiva / Valor Glosado	\$31.689.186/ \$210.795.126	15%

Fuente: Informe Reportado Hospital Usme

En este indicador se estableció como línea base para el 2011 un 39.68% y como compromiso para la vigencia 2012 un 30%, logrando un 28.90%. Para la vigencia 2013 se estableció la glosa del 25%, con un resultado del 17.88% cumpliendo la meta establecida ya que el porcentaje de glosa está por debajo de lo establecido como meta. Para lo corrido de la vigencia 2014, se observa que la glosa está en un 15%.

2.3.1.13 Hallazgo Administrativo

Los valores reportados a diciembre 31 de 2013 para el indicador son (\$83.470.230 / \$466.871.228), presentándose una diferencia en el valor de la glosa definitiva el cual según el formato CB – 0119 Reporte de Glosas Definitivas enviado a SIVICOF en su oportunidad es de \$110.265.270, originando una diferencia de \$26.795.040. Los valores reportados no tienen lo correspondiente a la glosa por concepto de PIC, lo que origina diferencias en la información contraviniendo lo establecido en el literal e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

SISTEMA DE COSTOS:

Se adoptó internamente por parte del hospital la Resolución No. 101 de junio 26 de 2013 con la cual se incorporaron los cambios establecidos en la Resolución DDC- 001 de la Secretaria Distrital de Hacienda; con la aplicación de esta resolución interna, se reportaron en su oportunidad los cuatro reportes establecidos a la Secretaria Distrital de Salud.

En este momento se encuentra en modificación de la Resolución No. 101, en razón a que la Secretaria Distrital de Hacienda expidió la Resolución No DDC – 002 de enero de 2014, por medio de la cual se modifica el sistema de reporte, los procedimientos únicos y los CUPS códigos en Procedimientos Únicos en Salud. Se carga la información de costos en el Hospital en el Sistema Hipócrates, el cual ya está parametrizado para ingresar la información en CUPS.

ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRÚRGICO:

En este compromiso no se estableció línea base y el compromiso y resultado para la vigencia 2012 fue del 0%; el compromiso para la vigencia 2103 fue del 2% y el cumplimiento del 0%; para la vigencia 2014 se estableció un compromiso del 5% y al tercer trimestre de la vigencia el indicador arroja un resultado del 77%.

El Hospital realizó una negociación conjunta con el Hospital Rafael Uribe perteneciente a la Red Centro Oriente, la cual inició el primero (01) de Junio de 2014, con la firma Pharmacit, con cuatro procesos de contratación por valor total de \$ 953.990.000, este proceso cubre las necesidades del Hospital hasta el 31 de diciembre de 2014.

Adicionalmente, se realizó una negociación conjunta con los Hospitales de la Red Sur para la adquisición de dispositivos médicos (odontológicos) con un valor acumulado de \$34.000.000,00 con Dental Nader y \$3.500.000 con Pham Europea de Colombia.

3.2 SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO

INGRESOS:

Al presentarse una mejora en los ingresos, estos se sustentan por parte del Hospital en las acciones tomadas dentro del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y se evidencian en: 1- el aumento de los territorios del PIC (cinco a diez), con un 61% de incremento para el primer semestre del 2013 versus 2014, por un valor de \$4.458.853.734; 2- Incremento en la contratación de APH con las tres ambulancias medicalizadas, con una variación positiva de \$373.041.837 para el mismo periodo, los cuales a criterio de este órgano de control no obedecen a las acciones del Programa sino a actividades establecidas por la Secretaria Distrital de Salud para cumplimiento de las metas contenidas en el Plan de Desarrollo del Distrito. 3) Crecimiento en la Facturación por Evento con actividades de segundo nivel autorizadas por las EPS, con terapias físicas, respiratorias, del lenguaje etc., que representan un incremento del 3% o \$22.245.319 para el periodo y 4) crecimiento del número de usuarios con Capital Salud y Caprecom (Capitado), que representaron un incremento en el primer semestre de las vigencias comparadas de un 83% y 57% y de \$2.609.005.471 y \$671.071.927, respectivamente, hechos que hacen referencia al desarrollo normal de actividades del Hospital. Los 4 factores enunciados, representan un total de incremento en los Ingresos por valor de \$8.134.215.000.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

GASTOS:

Se ha presentado un ahorro en gastos a junio de 2014 del orden de \$ 1.810.169.913, siendo la meta establecida como ahorro de todo el Programa del orden de \$3.431.644.213, con un grado de avance del 52.7%, para lo cual se adoptaron 26 medidas, de estas, se han ejecutado 13 y 13 se encuentran en desarrollo. El ahorro esta expresado en las siguientes metas:

CUADRO No. 38
AHORRO GASTOS PROGRAMA SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO

Cifras en pesos

META	AHORRO OBTENIDO	ESTADO DE LA ACCIÓN
Disminuir en \$70.500.000 mensuales el valor de la contratación por prestación de servicios del personal administrativo	423.000.000	Ejecutada
Disminuir en \$18.000.000 mensuales el valor de la contratación por prestación de servicios de los orientadores	108.000.000	Ejecutada
Disminuir en \$67.576.225 mensuales el valor de la contratación por prestación de servicios del personal asistencial	405.459.159	Ejecutada
Disminuir en \$5.800.000 mensuales el valor de la contratación por prestación de servicios del personal asistencial	34.800.000	Ejecutada
Disminuir en \$1.800.000 mensuales el valor de las horas extras y dominicales	7.200.000	Ejecutada
Disminuir en \$9.600.000 el valor de la contratación por lectura de electrocardiogramas y rayos x	54.934.349	Ejecutada
Disminuir en \$21.019.250 mensuales del personal de laboratorio por prestación de servicios	126.115.500	Ejecutado
Disminuir en \$20.020.250 mensuales el valor de la contratación del personal de farmacia para prestación de servicios.	162.810.584	Ejecutada
Disminuir en \$48.313.000 mensuales el valor de la contratación por prestación de servicios.	193.252.000	Ejecutada
Reducción del 10% de la deuda mayor a 180 días como resultado de la depuración de saldos y/o los acuerdos de pago suscrito con los proveedores	28.076.510	En desarrollo
100% de contingencias cuantificadas, reclasificadas y registradas en los estados financieros	266.521.820	En desarrollo
Total	1.810.169.913	

Fuente: Información suministrado por le Entidad

Se considera que la meta del 100% de contingencias cuantificadas, reclasificadas y registradas en los estados financieros, no son un ahorro, sino una acción de correcto registro en los estados contables acorde con la realidad de la entidad.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

3.3 SEGUIMIENTO A FUNCIONES DE ADVERTENCIA Y/O PRONUNCIAMIENTOS

Las empresas en liquidación presentadas por el hospital Usme son Humana Vivir, Salud Condor, Solsalud, Comfenalco Tolima y Selva Salud, este ha realizado las reclamaciones de las acreencias de conformidad a la normatividad vigente y dentro de los términos establecidos igualmente ha efectuado seguimiento a las notificaciones de los agentes liquidadores respectivos. Los valores adeudados a la fecha se relacionan a continuación:

CUADRO No. 39
EMPRESAS EN LIQUIDACION

TIPO DE EMPRESA: AU
CAPITAS

Cifras en pesos

	CODIGO	TOTAL	FECHA REALIZADO EL PAGO	PAGO REALIZADO DE LA ACREENCIAS
HUMANA VIVIR U.P.C.	HUMANA MUPC	\$ 52.968.128		
SALUD CONDOR	SALUDCON MU	\$ 33.403.260		
SOLSALUD ARS U.P.C.	SOLSALUD MU	\$ 37.558.796		
TOTAL REGIMEN CAPITADO LIQUIDACION		\$ 123.930.184		

TIPO DE EMPRESA: ACTIVIDAD EN LIQUIDACION

	CODIGO	TOTAL	FECHA REALIZADO EL PAGO	PAGO REALIZADO DE LA ACREENCIAS
COMFENALCO TOLIMA	COMFENALTOL	\$ 1.496.781	12 SEPTIMBRE 2014	\$ 357.445
EMDI SALUD	EMDISALUD	\$ 28.399.699		
HUMANA VIVIR A.R.S ACT	HUMANAVIVIR	\$ 280.941.367		
SALUD CONDOR ACTIVIDAD	SALUDCONACT	\$ 25.916.891		
SELVA SALUD EPS	SELVASALUD	\$ 6.692.010		
SOLSALUD ARS ACTIVIDAD	SOLSALUDACT	\$ 22.384.196	ACTO ADMINISTRATIVO RESOLUCION 006800 1/08/2014	NO RECONOCIMIENTO DE LA MPRESENTACION DE LA ACREENCIAS
SOLSALUD EPS-S IBAGUE TOLIMA	SOLSALUDIBA	\$ 308.370	ACTO ADMINISTRATIVO RESOLUCION 006800 1/08/2014	NO RECONOCIMIENTO DE LA MPRESENTACION DE LA ACREENCIAS
SOLSALUD EPS-S SUCRE S/DER	SOLSALUDSUC	\$ 358.860	ACTO ADMINISTRATIVO RESOLUCION 006800 1/08/2014	NO RECONOCIMIENTO DE LA MPRESENTACION DE LA ACREENCIAS
TOTAL ACTIVIDAD EN LIQUIDACION		\$ 366.498.174		

TIPO DE EMPRESA: EPS EN LIQUIDACION

	CODIGO	TOTAL	FECHA REALIZADO EL PAGO	PAGO REALIZADO DE LA ACREENCIAS
	CODIGO	TOTAL		
HUMANA VIVIR E.P.S.	HUMANAEPS	\$ 26.353.044		
SOLSALUD EPS	SOLSALUDEP	\$ 433.530		
TOTAL CONTRIBUTIVO EN LIQUIDACION		\$ 26.786.574		
GRAN TOTAL EMPRESAS EN LIQUIDACION		\$ 517.214.932		

Fuente: Información suministrada por la Entidad.

Se observa que SOLSALUD con la Resolución No. 2534 de fecha 16 de mayo de 2014 en la cual se reconoce un valor de cero en las acreencias contra la cual se interpuso el derecho de reposición, posteriormente mediante la Resolución 006800 del 14 de agosto de 2014 Solsalud manifiesta que el agotamiento total de

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

los activos configurándose un desequilibrio económico entre los activos y los pasivos por lo tanto no se reconocen las acreencias presentadas por el Hospital.

Los valores recuperados desde la vigencia 2012 a la fecha de la auditoria han sido de \$357.445 de la empresa en liquidación Comfenalco Tolima, según el soporte anexado de conformidad con la Resolución 087 de 2014.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

4. ANEXOS

ANEXO No. 1
CUADRO DE OBSERVACIONES DETECTADAS Y COMUNICADAS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR \$	REFERENCIACION			
ADMINISTRATIVOS	29		2.1.1.1	2.1.1.2	2.1.1.3	2.1.1.4
			2.1.1.5	2.1.1.6	2.1.1.7	
			2.1.4.1	2.1.4.2	2.1.4.3	2.1.4.4
			2.1.4.5	2.1.5.1	2.1.6.1	
			2.1.7.1	2.1.7.2	2.3.1.1	2.3.1.2
			2.3.1.3	2.3.1.4	2.3.1.5	2.3.1.6
			2.3.1.7	2.3.1.8	2.3.1.9	2.3.1.10
			2.3.1.11	2.3.1.12	2.3.1.13	
CON INCIDENCIA FISCAL						
• Contratación Obra Pública						
• Contratación Prestación de Servicio						
• Contratación Suministros						
• Consultoría y otros						
• Gestión Ambiental						
• Estados Financieros	1	\$5.667.000	2.3.1.2			
TOTALES (1,2,3 y 4)						
CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA	4		2.1.1.2	2.1.1.4	2.1.1.5	2.3.1.2
CON INCIDENCIA PENAL	0					

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

ANEXO No. 2
Terrenos y Edificaciones Hospital de Usme I Nivel.

Terrenos	Valor Contables Terrenos	Estados Contables Edificaciones	Valor Contables Terrenos Edificaciones	Estados Total y	Observaciones
Bolonia	1.025.000.000,00			0,00	Se anexa el certificado de Instrumentos Públicos de Bogotá Zona Sur con Matricula Inmobiliaria 50S - 40351154.
Cami Usme	126.208.117,00	454.216.000,00	580.424.117,00		Se tiene la Escritura 1.805 de cesión de la Defensoría del Espacio Público del 12 de Octubre de 2007.
San Juan Bautista	68.069.440,00	205.800.000,00	273.869.440,00		Convenio Interadministrativo de entrega No. 47 del 27 de junio de 2006 del Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público por cinco años no hay escrituras
Betania	134.470.000,00	308.736.000,00	443.206.000,00		Convenio Interadministrativo de entrega No. 45 del 27 de junio de 2006 Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público por cinco años no hay escrituras
Santa Librada	367.766.000,00		367.766.000,00		No se anexaron las escrituras (3 predios), no se registra valor de la edificación. se presentan certificados expedidos por la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Bogotá Zona Sur donde se refleja la situación jurídica del inmueble perteneciendo al Hospital de Usme
Lorenzo de Alcantuz	12.877.500,00	64.387.500,00	77.265.000,00		Convenio Interadministrativo de entrega No.116 del 27 de Diciembre de 2006 Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público por cinco años no hay escrituras

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Santa Marta	46.422.000,00	215.258.000,00	261.680.000,00	Convenio Interadministrativo de entrega No. 55 del 10 de julio de 2006 del Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público por cinco años no hay escrituras
La Reforma	26.095.000,00	101.326.500,00	127.421.500,00	Convenio Interadministrativo de entrega No. 53 del 10 de julio de 2006 Defensoría del Espacio Público por un término de 5 años
Yomasa	59.542.800,00	165.015.500,00	224.558.300,00	Convenio Interadministrativo de entrega No. 54 del 10 de julio de 2006 del Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público por cinco años. Uso Parquadero. no hay escrituras
Flora	18.403.400,00	218.937.000,00	237.340.400,00	No se anexa escritura, está la certificación catastral
Marichuela	176.011.500,00	944.876.400,00	1.120.887.900,00	Escritura Pública No. 0084 del 18 de enero de 2011 Cesión gratuita del Fondo Financiero Distrital y el Fondo de Desarrollo Local al Hospital de Usme
Construcción 2do Nivel	331.309.748,00		331.309.748,00	Se incluye el valor de la construcción de 2do nivel proyecto que en este momento está en aprobación del proyecto arquitectónico y la consecución de la Licencia de Construcción.
Lote anexo CAMI Usme	25.000.000,00		25.000.000,00	Escritura Pública No.
Danubio Azul				No se tiene información
Destino				No se tiene información
Arrayanes				No se tiene información