

INFORME FINAL DE AUDITORÍA DE REGULARIDAD

CÓDIGO 184

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Período Auditado 2016

PAD 2017

DIRECCIÓN SECTOR SALUD

Bogotá D. C., Enero de 2018

**JUAN CARLOS GRANADOS BECERRA**  
Contralor de Bogotá D.C.

**ANDRÉS CASTRO FRANCO**  
Contralor Auxiliar

**JAVIER ROSAS TIBANÁ**  
Director Técnico Sector Salud

**MARTHA LUCIA CIPAGAUTA CORREA**  
Subdirectora Fiscalización Salud

**MARTHA SOL MARTINEZ BOBADILLA**  
**LUZ INES RODRIGUEZ MENDOZA**  
Asesoras

Equipo de Auditoría:

Jesús Eduardo Méndez Garzón	Gerente 039-1
Juan Álvaro Celis Guerrero	Profesional Especializado 222-07
Gicela A. Mosquera Delgado	Profesional Especializado 222-07
Didier Páez Andrade	Profesional Especializado 222-07
Adriana María Uribe Cabal	Profesional Especializado 222-07
María Reinalda Estupiñan Ojeda	Profesional Especializado 222-05
Aracely Layton Hernández	Profesional Especializado 222-07 (E)
Ángela Andrea Castro Rendón	Profesional Universitario 219-03
Mileth Viviana Vega Castro	Profesional Universitario 219-03
Ligia Helena Medina Pinzón	Profesional Universitario 219-03
Idaly Gutiérrez Murillo	Profesional Universitario 219-03
Amparo González Forero	Profesional Universitario 219-01 (E)

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1. DICTAMEN INTEGRAL .....</b>	<b>7</b>
<b>2. RESULTADOS DE AUDITORIA .....</b>	<b>16</b>
2.1. COMPONENTE CONTROL DE GESTION.....	16
2.1.1. Factor Control Fiscal Interno .....	16
2.1.1.1. <i>Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por la no aprobación del Plan de Auditoría.....</i>	<i>17</i>
2.1.1.2. <i>Hallazgo Administrativo, por debilidades en la entrega de la información por parte de la administración .....</i>	<i>18</i>
2.1.1.3 <i>Hallazgo administrativo por inconsistencias en la información reportada en el aplicativo SIVICOF.....</i>	<i>19</i>
2.1.1.4 <i>Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por el inadecuado manejo documental y archivístico de los contratos puestos a disposición .....</i>	<i>19</i>
2.1.2. Factor Plan de Mejoramiento.....	20
2.1.3. Factor Gestión Contractual.....	22
2.1.3.1. <i>Observación Administrativa con Incidencia Fiscal en cuantía de \$552.265.104 por realizar dos pagos equivalentes al 30 % del valor del Contrato No. 2824 de 2015 sin soportes, por incumplimiento e irregularidades presentadas en la suscripción y en el pago del contrato de licenciamiento y prestación de servicios No. 2824 del 2015, con presunta incidencia disciplinaria por deficiencias en la supervisión .....</i>	<i>26</i>
2.1.3.2. <i>Hallazgo Administrativo con Incidencia Fiscal en cuantía de \$752.434.232, al realizar pagos sin soportes en el contrato 033 de 2015, con presunta incidencia disciplinaria por deficiencias en la supervisión del contrato .....</i>	<i>26</i>
2.1.3.3. <i>Hallazgo Administrativo, con Incidencia Fiscal en cuantía de \$143'000.000 por incumplimiento del numeral 1 de la Cláusula 5 Forma de pago del contrato 217 de 2015 y la cláusula sexta “forma de desembolso de los aportes por el FFDS del convenio 1251 de 2015, con presunta incidencia disciplinaria por deficiencias en la supervisión del contrato .....</i>	<i>29</i>
2.1.3.4. <i>Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por transgresión al Principio de Planeación en falta de estudios de mercado, por presentar diferentes prórrogas, adiciones en valor sin justificaciones técnicas o jurídicas que soporten debidamente las mismas y principio de anualidad presupuestal.....</i>	<i>30</i>

2.1.3.5. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria por deficiencias en la supervisión de los contratos .....	34
2.1.3.6. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria al no liquidar oportunamente los contratos .....	35
2.1.3.7. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por no realizar la modificación del asegurado en las garantías de cumplimiento .....	37
2.1.3.8. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por tercerización de servicios sin autorización de la Junta Directiva.....	38
2.1.3.9. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por pérdida de expedientes y omisión de denuncia.....	40
2.1.4. Factor Gestión Presupuestal .....	43
2.1.4.1. Hallazgo Administrativo por déficit e incumplimiento de metas Presupuestales de la Subred Norte a diciembre del 2016 .....	52
2.1.4.2. Hallazgo administrativo por registros inoportunos de las adiciones presupuestales.....	58
2.1.4.3. Hallazgo Administrativo por diferencia de saldos de cuentas por pagar .....	61
2.1.4.4. Hallazgo administrativo por incumplimiento de la liquidación de contratación. 62	
2.1.4.5. Observación Administrativa por incumplimiento del PAC.....	63
2.2. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS.....	63
2.2.1. Factor Planes, Programas y Proyectos.....	63
2.2.1.1. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por el incumplimiento de las actividades planteadas en la Hoja de Ruta.....	64
2.2.1.2. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria, relacionada con la falta de metas en el Plan Estratégico de la entidad .....	70
2.2.1.3. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por deficiente oportunidad en la asignación de citas de medicina especializada .....	74
2.2.1.4. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por incumplimiento del artículo 12 de la Resolución 2003 de 2014. Novedades de los prestadores .....	75
2.2.1.5. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria, relacionado con el traslado del equipo de RX convencional marca Philips de placa antigua 9744, desde el mes de marzo de 2017, fecha en la cual fue instalado en el primer piso del CAPS de Suba y que no cumple con la finalidad del gasto público social, con presunta incidencia disciplinaria .....	79

2.2.1.6. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria, correspondiente a la no utilización de camas de Ginec Obstetricia y lámparas de salas de Parto ubicadas en el CAPS Verbenal, que no cumplen con la finalidad del gasto público social en el sentido de prestar un servicio a la comunidad en la solución de las necesidades básicas insatisfechas de salud.....	81
2.2.1.7. Observación Administrativa con presunta incidencia disciplinaria, por inexistencia del Manual de Atención al Usuario.....	84
2.2.1.8. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por inconsistencias en los soportes de Balance Social, incumpliendo lo establecido en la Resolución Reglamentaria No. 011 de 2014 de la Contraloría de Bogotá.....	90
2.2.1.9. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria por no liquidar los convenios 1177 y 1189 de 2015 y por deficiencias de archivo documental al interior de la Subred Norte incumpliendo lo normado en la Ley 594 de 14 de julio de 2000 y decretos reglamentarios, y lo establecido en los literales d), f) y g) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.....	95
2.3. COMPONENTE CONTROL FINANCIERO.....	96
2.3.1. Factor Estados Contables .....	96
2.3.1.1. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por partidas conciliatorias en la cuenta del Disponible.....	101
2.3.1.2. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por falta de medidas de seguridad en las cuentas de ahorros y corrientes del Banco Davivienda aperturadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. ....	102
2.3.1.3. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por deficiencias de depuración de las deudas de difícil cobro.....	109
2.3.1.4. Hallazgo administrativo con incidencia fiscal por valor de \$132.833.143, por cuanto la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E., no se hizo parte en los procesos de liquidación de las EPS, con presunta incidencia disciplinaria .....	110
2.3.1.5. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por inconsistencias de saldos en la cuenta Deudores .....	112
2.3.1.6. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por inconsistencias en la cuenta de Propiedad, planta y equipos (Inmuebles de la Subred Norte).....	118
2.3.1.7. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por diferencias de saldos en las cuentas por pagar.....	120
2.3.1.8. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por incumplimiento al principio de anualidad.....	120

2.3.1.9. Hallazgo administrativo con incidencia fiscal por valor de \$17.667.917 por concepto de multas impuestas por la Secretaría Distrital de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, con presunta incidencia disciplinaria.....	125
2.3.2. Gestión Financiera .....	130
2.3.2.1. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por inconsistencias de saldos entre la información contable y la rendida en SIVICOF.....	137
2.3.2.2. Observación administrativa con presunta incidencia disciplinaria por incumplimiento a la rendición de la cuenta consolidada de acuerdo a la Resolución 023 de 2016 expedida por la Contraloría de Bogotá .....	138
<b>3. OTROS RESULTADOS .....</b>	<b>139</b>
3.1 RESPUESTA A DPC.....	139
<b>4. CUADRO CONSOLIDADO DE HALLAZGOS .....</b>	<b>142</b>

## 1. DICTAMEN INTEGRAL

Doctora  
**YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ**  
Gerente  
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.  
Ciudad

Asunto: Dictamen de Auditoría de Regularidad – Vigencia 2016

La Contraloría de Bogotá D.C., con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política, el Decreto Ley 1421 de 1993 y la Ley 42 de 1993, practicó Auditoría De Regularidad ante la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., evaluando los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales, con que administró los recursos puestos a su disposición; los resultados de los planes, programas y proyectos; la gestión contractual; la calidad y eficiencia del control fiscal interno; el cumplimiento al plan de mejoramiento; la gestión financiera a través del examen del Balance General a 31 de diciembre de 2016 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 2016 (cifras que fueron comparadas con las de la vigencia anterior), la comprobación de las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizó conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada y analizada por la Contraloría de Bogotá D.C. Igualmente, es responsable por la preparación y correcta presentación de los Estados Financieros de conformidad con las normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad universalmente aceptados o prescritos por el Contador General.

La responsabilidad de la Contraloría de Bogotá consiste en producir un informe integral que contenga el pronunciamiento sobre el fenecimiento o no de la cuenta, con fundamento en la aplicación de los sistemas de control de Gestión, Resultados y Financiero (opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables), el acatamiento a las disposiciones legales y la calidad y eficiencia del Control Fiscal Interno.

El informe contiene aspectos administrativos, financieros y legales que una vez detectados como deficiencias por el equipo de auditoría, serán corregidos por la administración, lo cual contribuye al mejoramiento continuo de la organización, la adecuada gestión de los recursos públicos 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 D.C.; compatibles con las de general aceptación; por tanto, requirió, acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el análisis proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el dictamen integral. El control incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas de las evidencias y documentos que soportan la gestión de la entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como, la adecuada implementación y funcionamiento del Sistema de Control Interno.

En el trabajo de auditoría se presentaron las siguientes limitaciones que afectaron el alcance de nuestra auditoría: Demoras en la entrega de la información, expedientes incompletos, información fraccionada, por lo que la Contraloría se reserva el derecho de revisar el tema y pronunciarse al respecto en un próximo informe de auditoría, con relación a los hechos que pudieron ocurrir durante esta vigencia.

## 1. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

Resultado de esta Auditoría de Regularidad se establecieron 34 Hallazgos administrativos, de los cuales 28 tienen presunta incidencia Disciplinaria y 4 con presunta incidencia Fiscal en cuantía de \$1.045.935.292, generando un riesgo alto en el manejo y gestión de los recursos públicos.

Durante el desarrollo de la auditoría, fue reiterativo por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E el incumplimiento en los términos dados para la entrega de la información y la entrega parcial de la misma. Así



mismo, cabe resaltar, que la recopilación de información y conocimiento en algunas áreas, en cuanto a los procesos y procedimientos presentan debilidades.

Producto de la evaluación realizada por este organismo de control se determinaron los siguientes aspectos:

#### 1.1. Control de Gestión

Dentro del desarrollo de la auditoría se evidenció falta de gestión por parte de la administración de la subred relacionado con la aprobación del plan de auditorías presentado por los jefes y/o asesores de control interno, aduciendo argumentos, como la falta de recursos, siendo una de sus obligaciones fortalecer el Sistema de Control Interno, con el fin de proteger los recursos que maneja la entidad.

Durante el desarrollo del proceso auditor, se observaron debilidades en la entrega de la información por parte de la administración, la consecución de la información fue demorada y entregada de forma fraccionada, lo que evidencia falencias en la organización y archivo de la documentación que provenía de los hospitales que se fusionaron para conformar la Subred Norte E.S.E.

En materia contractual, la entidad presenta deficiencias en las diferentes etapas de la gestión contractual: precontractual, contractual y pos contractual; debido al incumplimiento de lo estipulado en sus manuales de contratación. Así mismo, no hay cuidado de la información que se encuentra en custodia, por cuanto no fueron puestos a disposición de este Ente de Control la totalidad de los expedientes de los contratos suscritos por los hospitales. Aunado a esto, se encontraron debilidades en la supervisión de los contratos y en la etapa de planeación de la contratación.

Respecto a la Gestión Presupuestal, con base en la ineficiencia en el recaudo, los altos niveles de gastos, que generaron Déficit Presupuestal, el bajo nivel de confianza en el Control Fiscal Interno Presupuestal, aunado a que los sistemas de información en la vigencia 2016 no se encontraban consolidados en el programa SERVINTE y las observaciones administrativas que se evidenciaron, se concluye por parte de este Organismo de Control, que la gestión presupuestal es favorable con observaciones.

## 1.2 Componente Control de Resultados

Después de analizar la información aportada por la Subred referida a la hoja de ruta en cada uno de sus componentes, se observó algunas de las actividades no han finalizado su ejecución incumpliendo los plazos estipulados en el Acuerdo Distrital 641 de 2016. Sin embargo, al analizar el informe de seguimiento a la Hoja de Ruta presentado por la Oficina Asesora de Control Interno con corte a julio de 2017, el cual se encuentra publicado en la página Web de la Subred Norte, se evidencian porcentajes que difieren con la información presentada por la entidad. En dicho informe Control Interno presenta 214 actividades de las 400 establecidas, en estado de desarrollo, es decir, un incumplimiento del 54.25% del total de actividades.

Queda en evidencia la desarticulación que se presenta entre la administración de la Subred y la Oficina Asesora de Control Interno, lo que no ha permitido establecer controles que identifiquen las falencias y debilidades que se presentan y garanticen una eficiente y eficaz utilización de los recursos y el cumplimiento de los metas establecidas por la SDS en la hoja de ruta.

Revisada la información remitida por la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E, se pudo establecer que si bien, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E cuenta con una Plataforma Estratégica 2016 – 2020 aprobada mediante el Acuerdo 22 del 28/11/2016 de la Junta Directiva en Transición, no cuenta con un Plan Estratégico que establezca las estrategias, actividades y metas a desarrollar en el periodo de tiempo establecido, que permita a la entidad lograr el cumplimiento de los objetivos propuestos y las políticas establecidas en el Acuerdo en mención.

Con respecto a la producción, la Subred Norte en los meses de enero a junio de 2016 y 2017, se refleja un decrecimiento general en la productividad, presentándose una variación negativa entre los dos cortes comparados. Disminuyeron entre otros, el total de consulta externa y la atención de partos (partos y cesáreas), imágenes diagnósticas, egresos y total de cirugías realizadas, siendo el más significativo las cirugías del grupo 21-23, aunque cabe mencionar que el grupo de 2-6 evidenció un incremento del 265% en el periodo estudiado.

Con relación a la capacidad instalada de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, se realizó la comparación de las vigencias 2015, 2016 y 2017, evidenciándose un decrecimiento del número de camas de hospitalización de 2,19%, camas de Hallazgo de 7,14%, siendo aún más significativa la disminución de las mesas de partos que disminuyó en un 44,44%, lo que significa que la Subred Norte sólo cuenta con 5 mesas de parto para atender la demanda de la población objeto, que representa aproximadamente el 38% de la población del Distrito Capital.

El indicador de oportunidad para consulta externa reportado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, no refleja la realidad que se presenta, toda vez que se evidenció que los días que corren a partir de la asignación de la cita hasta la fecha de la atención, solo se registran cuando hay agenda disponible. Se pudo establecer, que en especialidades como dermatología, nefrología, cardiología, oftalmología, endocrinología, retinología tenían agendas cerradas, de igual forma, se verificó oportunidad de 60 y 90 días promedio en agendas de las especialidades de Psiquiatría, Ortopedia y Medicina Interna.

En el Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS) se encuentra habilitado el servicio de consulta externa (Psicología, Psiquiatría), apoyo diagnóstico y complementación terapéutica (Terapia Ocupacional) en la Unidad de Servitá, en visita a dicha unidad se evidenció que las instalaciones fueron habilitadas para prestar servicios de facturación y agenda de citas para los usuarios de la Subred Norte y Capital Salud.

La Subred realizó traslado del equipo de Rayos X convencional marca Philips de placa antigua 9744 del CAPS Verbenal al CAPS Suba, con el fin prestar el servicio de imagenología en esta sede y así cumplir con los servicios que se debían ofertar el CAPS, de acuerdo al modelo de atención establecido. Posteriormente, la Subred radicó la solicitud de habilitación del servicio de Radiología e Imágenes Diagnósticas en el mes de marzo de 2017 ante el REPS para el CAPS de Suba; la cual fue otorgada mediante Resolución 102 de 09/03/2017 emitida por la Secretaria Distrital de Salud y el distintivo DHS 458607 asignado en el REPS, sin embargo, esta Contraloría pudo evidenciar que el equipo en mención no está cumpliendo con el objeto del gasto público social, ya que no se encuentra en funcionamiento y los pacientes están siendo remitidos al Centro Especializado de Servicios, generando barreras de acceso para la

población. Lo anterior, se detalla en el numeral 2.2.1.5 Factor Planes, Programas y Proyectos.

La Auditoria detectó mediante visita al CAPS Verbenal la existencia de siete (7) camas ginecobstétricas y dos (2) lámparas ubicadas en las antiguas salas de parto sin prestar servicio alguno a la comunidad, las cuales tienen un valor de \$47.398.838, y que no están cumpliendo el objeto para el cual fueron adquiridas, por lo tanto, no cumplen con la finalidad del gasto público social en el sentido de prestar un servicio a la comunidad.

Después de verificar en página de la Intranet de la Subred Norte y confirmada mediante acta de fecha 18 de octubre con funcionarios de la Oficina de Desarrollo Institucional, se evidenció que la Subred no cuenta con el Manual de Atención al Usuario, ni su respectiva adopción tal como lo exige la norma.

La Subred Norte en el informe de Balance Social 2016 proyectó realizar la atención de 257 gestantes en el periodo agosto a diciembre 2016, en este mismo informe, la subred afirma que para atender la problemática no formuló un proyecto de inversión, debido a que *“las acciones se encuentran incluidas en el contrato PIC 830 de 2016”* con una inversión de \$64.057.008. Al solicitar los soportes de dicho contrato, la Subred Norte hace entrega de la relación de contratos por un valor de \$511.987.500. Al verificar una muestra de dicha contratación, se evidenció que no hace parte del contrato PIC 830 enunciado en SIVICOF dentro del Informe de Balance Social 2016. Se reitera la solicitud de la información y la subred nuevamente entrega soportes de las atenciones realizadas al grupo maternas (canalizaciones, visitas interdisciplinarias) pero no adjunta soporte de la inversión de los recursos del contrato, lo que impidió al grupo auditor verificar los soportes de la inversión del contrato PIC 830 referido en el Balance Social.

Analizados los soportes de los Convenios 1177 y 1189 de 2015, se detectó que no cuentan con su respectiva liquidación, incumpliendo la *“Clausula Décima Primera: la liquidación se llevará a cabo dentro de los seis meses siguientes a la terminación del convenio”*. Así mismo, se evidencia que los soportes entregados por la Subred se encuentran incompletos, no existen pólizas, ni documentos de la etapa precontractual, la entidad justifica los faltantes en razón de que los originales se encuentran en la SDS- FFDS.

### 1.3 Componente Control Financiero

En el Factor Estados Contables se evidenciaron deficiencias que afectan la razonabilidad de los estados contables específicamente en puntos de control, relacionados con las cuentas de efectivo, deudores, activos fijos, cuentas por pagar y gastos generales que dieron origen a la formulación de once (11) hallazgos con diferentes incidencias, las cuales se detallan en los resultados de la Auditoría del Componente Control Financiero.

### 1.4 Concepto sobre la rendición y revisión de la cuenta

El Representante Legal de la Subred Norte E.S.E., rindió la cuenta anual consolidada por la vigencia fiscal 2016, dentro de los plazos previstos en la Resolución Reglamentaria No. 011 de 2014, presentada a la Contraloría de Bogotá a través del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal – SIVICOF, con fecha 15 de febrero de 2017, dado cumplimiento a lo establecido en los procedimientos y disposiciones legales que para tal efecto ha establecido la Contraloría de Bogotá. Sin embargo, revisada la rendición de la cuenta - Informe Contabilidad, se observaron inconsistencias en las cuentas de deudores, activos fijos y cuentas por pagar, lo cual se detalla en los resultados de la Auditoría.

### 1.5. Opinión sobre los Estados Contables:

En nuestra opinión, los Estados Contables de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. no presentan razonablemente la situación financiera, en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2016 y los resultados del ejercicio económico del año terminado en la misma fecha, conforme con los principios y normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia, prescritos por el Contador General de la Nación. **Opinión Negativa**

### 1.6 Concepto sobre la calidad y eficiencia del control fiscal interno

El control fiscal interno implementado en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. en cumplimiento de los objetivos del sistema de control interno y de los principios de la gestión fiscal: eficiencia, eficacia, economía, equidad y valoración de costos ambientales obtuvo una calificación del 44.4% de eficiencia

y del 54.3% de eficacia, para un total de 49.4%, porcentaje que permite evidenciar que el conjunto de mecanismos, controles e instrumentos establecidos por el sujeto de vigilancia y control fiscal, para salvaguardar los bienes, fondos y recursos públicos puestos a su disposición, no garantizan su protección y adecuado uso; así mismo no permiten el logro de los objetivos institucionales.

Los resultados se soportan en los hallazgos de auditoría determinados en la evaluación al control fiscal interno realizada a los diferentes factores, en los que se evidenció ineficacia de los controles, inadecuada gestión de riesgos, deficiencias en la definición de funciones, responsabilidades, competencias para algunos cargos y deficiencia en rendición de cuenta en el aplicativo SIVICOF; entre otros.

#### 1.7. Concepto sobre el fenecimiento

Los resultados descritos en los numerales anteriores, producto de la aplicación de los sistemas de control de gestión, de resultados y financiero permiten establecer que la gestión fiscal de la vigencia 2016 realizada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., en cumplimiento de su misión, objetivos, planes y programas, se ajustó parcialmente a los principios de eficacia, eficiencia y economía evaluados.

Con fundamento en lo anterior, la Contraloría de Bogotá D.C. concluye que la cuenta correspondiente a la vigencia 2016 auditada, **NO SE FENECE**.

#### **Presentación del Plan de Mejoramiento**

A fin de lograr que la labor de control fiscal conduzca a que los sujetos de vigilancia y control fiscal emprendan acciones de mejoramiento de la gestión pública, respecto de cada uno de los hallazgos comunicados en este informe, la entidad a su cargo, debe elaborar y presentar un plan de mejoramiento que permita subsanar las causas de los hallazgos, en el menor tiempo posible, dando cumplimiento a los principios de la gestión fiscal; documento que debe ser presentado a la Contraloría de Bogotá D.C., a través del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal –SIVICOF- dentro de los ocho días hábiles siguientes a la radicación del presente informe, en la forma, términos y contenido previstos por la Contraloría de Bogotá D.C.. El incumplimiento a este requerimiento dará

origen a las sanciones previstas en los Artículos 99 y siguientes de la Ley 42 de 1993.

Corresponde, igualmente al sujeto de vigilancia y control fiscal, realizar seguimiento periódico al plan de mejoramiento para establecer el cumplimiento y la efectividad de las acciones formuladas, el cual deberá mantenerse disponible para consulta de la Contraloría de Bogotá, D.C..

El presente informe contiene los resultados y hallazgos evidenciados por este Organismo de Control. *“Si con posterioridad a la revisión de cuentas de los responsables del erario aparecieren pruebas de operaciones fraudulentas o irregulares relacionadas con ellas se levantará el fenecimiento y se iniciará el juicio fiscal”<sup>1</sup>.*

Atentamente,



**JAVIER ROSAS TIBANÁ**  
Director Sector Salud

Revisó: Jesús Eduardo Méndez Garzón – Gerente 039-01  
Elaboró: Equipo Auditor

---

<sup>1</sup> Artículo 17 ley 42 de 1993. Se mantiene en el evento de obtener el fenecimiento de la cuenta en caso contrario se debe retirar.



## **2. RESULTADOS DE AUDITORIA**

### **2.1. COMPONENTE CONTROL DE GESTION**

#### **2.1.1. Factor Control Fiscal Interno**

Cada uno de los hospitales que conformaron la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, contaba con una Oficina Asesora de Control Interno. A partir del Acuerdo 641 de 2016, los cinco jefes y/o asesores de Control Interno se reunieron para articular el trabajo que cada hospital venía desarrollando, de conformidad a las directrices de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor; en reunión del 2 de junio de 2016, esta dependencia les informa que se debía dar cumplimiento a los informes de Ley. Esta auditoría verificó que cumplieron con la presentación de los informes obligatorios dentro de los términos establecidos por la normatividad vigente.

Se pudo verificar que el plan de auditorías que traía cada hospital se cumplió hasta el 31 de julio de 2016, posteriormente en el mes de octubre de este mismo año se reunieron con la gerente de la Subred Norte presentándole la situación que vivía cada hospital, y dándole las alertas que se habían detectado en la subred desde la fusión hasta ese momento. Se informó que debían comenzar a funcionar los Comités de Sostenibilidad Contable, Inventarios, Conciliaciones y Control Interno y en general los que considera la norma; así las cosas, crearon el de Sostenibilidad, que se reunió a partir de noviembre de 2016, el de Conciliaciones que ha estado operando en el 2017 y el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno se creó mediante la resolución en de enero de 2017.

Se pudo verificar que la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, cuenta con mapa de riesgos de acuerdo a lo establecido en el Plan Anticorrupción y el Mapa de Riesgos Institucional, el cual empezó a operar desde el segundo trimestre de 2017; los cuales fueron presentados ante la Junta Directiva. La Oficina de Control Interno le realizó seguimiento en el segundo y tercer trimestre de la vigencia 2017.

En Comité de Control Interno de enero de 2017, los jefes y/o asesores de Control Interno de la Subred Norte presentaron las auditorías propuestas y priorizadas, las cuales no fueron aprobadas, con el argumento de que la subred se



encontraba en fase de transición. Posteriormente, en mayo de 2017, se presentó nuevamente el plan de auditorías a lo cual la administración les solicitó un estudio de tiempos y movimientos por auditoría, el cual fue presentado a la administración de la entidad en la semana siguiente de este comité, sin que se recibiera respuesta al mismo, razón por la cual, los jefes y/o asesores convocan a otro comité en julio de 2017, en el que se concluyó que se debía revisar con la Oficina de Desarrollo Institucional, realizando un nuevo comité en septiembre del presente año, en el que se aprobó una única auditoría a mantenimiento, reparación y estado de ambulancias, el cual fue dirigido a la jefe de control interno del antiguo Hospital Simón Bolívar, por solicitud de la Procuraduría Segunda Distrital, el resultado final de esta auditoría está en proceso. No se aprobó ninguna otra auditoría por la alta dirección de la entidad, aduciendo falta de recursos.

Con relación a los Planes de Mejoramiento que estaban establecidos como producto auditorías anteriores adelantadas desde Control Interno, se pudo establecer que se cuenta con plan de mejora al seguimiento de SARLAFT, por la Circular 09 de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud, el cual cuenta con 5 acciones de mejora, de las cuales se completaron 2 y 3 están en proceso de ejecución. Adicionalmente, realizan seguimiento al plan de mejoramiento de la Contraloría de Bogotá.

*2.1.1.1. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por la no aprobación del Plan de Auditoría.*

Revisados los informes reglamentarios suministrados por la Oficina Asesora de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E y las actas de los diferentes comités reglamentarios, correspondientes a las vigencias 2016 y 2017, se pudo evidenciar que los jefes de Control Interno presentan el Plan de Auditoría para su aprobación, como lo establece la normatividad vigente, sin embargo, la administración presenta diferentes argumentos para no aprobarlo, los cuales fueron mencionados en los párrafos anteriores.

Teniendo en cuenta que el Sistema de Control Interno es una herramienta muy importante para la protección de los recursos de la entidad, que garantiza una adecuada ejecución de los planes y programas y el cumplimiento de los objetivos propuestos, se evidencia la falta de gestión de la gerencia de la subred en el

cumplimiento de lo estipulado en los literales d y e del artículo 129 de la Ley 1474 de 2011 y la totalidad del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia.

### **Valoración de Respuesta**

Valorada la respuesta de la entidad y revisados los soportes aportados, esta Contraloría determinó que no se realizó aprobación del Plan de Auditorías presentado por Control Interno, únicamente se aprobaron las evaluaciones, seguimientos e informes de ley. Se mantiene la Observación y se configura como hallazgo administrativo con presunta incidencia Disciplinaria.

#### *2.1.1.2. Hallazgo Administrativo, por debilidades en la entrega de la información por parte de la administración.*

Durante el desarrollo del proceso auditor, se observaron debilidades en la entrega de la información por parte de la administración, la consecución de la información fue demorada y entregada de forma fraccionada, lo que evidencia falencias en la organización y archivo de la documentación que provenía de los hospitales que se fusionaron para conformar la Subred Norte. Lo que deja en evidencia la falta de gestión de la gerencia de la subred en el cumplimiento de lo estipulado en los literales d y e del artículo 129 de la Ley 1474 de 2011 y la totalidad del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Con relación al factor Gestión Contractual, se observaron debilidades en el proceso de selección del contratista para la adquisición de bienes y servicios, incumpliendo lo establecido en los manuales de contratación de los antiguos hospitales y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. Aunado a esto se observaron deficiencias en la planeación de los procesos contractuales de los antiguos hospitales, pues no se encontraron estudios de mercado o análisis económico de los valores de los contratos, limitándose a tomar como precio del servicio contratado el propuesto por el contratista. Así mismo, en las funciones de supervisión hay falencias debido a que la mayoría de los contratos terminados se encuentran sin liquidar.

### **Valoración de Respuesta**

La entidad acepta la observación formulada, aunque argumenta que esto se presentó debido a la fusión de los cinco hospitales que conformaron la subred norte, sin embargo, se observó desorganización de la documentación de las antiguas E.S.E., lo que genera riesgo con la memoria institucional, aún más teniendo en cuenta que la entidad presta un servicio social.

Se mantiene la observación y se configura como hallazgo administrativo.

#### *2.1.1.3 Hallazgo administrativo por inconsistencias en la información reportada en el aplicativo SIVICOF.*

El contrato de prestación de servicios No. 031-02-2016, celebrado entre el Hospital de Suba con TEKNOLABO LIMITADA, se reportó en el Sistema de Vigilancia y Control Fiscal – SIVICOF por la suma de \$7.264.821.959; al verificar esta información contra los soportes se evidenció que el valor total del contrato es de \$28.800.000. Este hecho evidencia ausencia de puntos de control para reporte y la validación de la información remitida a la Contraloría de Bogotá. Con lo anterior se vulnera el literal e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y el artículo 8 de la Resolución No. 011 de 2014, expedida por la Contraloría e Bogotá.

### **Valoración de Respuesta**

Valorada la respuesta de la entidad, se mantiene la observación configurándose como hallazgo Administrativo.

#### *2.1.1.4 Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por el inadecuado manejo documental y archivístico de los contratos puestos a disposición.*

Se observó en los diferentes expedientes contractuales puestos a disposición que no se encontraban completos, lo que dificultó la labor de auditoría, el expediente no contenía documentos como soportes para el pago, órdenes de pago, facturas e informes de supervisión.

Se evidencian debilidades en el control, seguimiento y evaluación del proceso contractual, lo que dificultó el desarrollo de la auditoría, vulnerando los artículos 4, 19, 21 y 22 de la Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivos), los literales d), e) y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, el artículo 36 “Formación y Examen de Expedientes” de la Ley 1437 de 2011, los artículos 2º y 3º de la Ley 1712 de 2014 “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”, la Circular No. 014 del 31 de diciembre de 2015 de la Veeduría Distrital, cuyo tema central es precisamente, la unicidad del expediente contractual, artículo 36 de la Ley 1437 de 2011, numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

### **Valoración de Respuesta**

Evaluada la respuesta de la entidad, se mantiene la observación constituyéndose en hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por cuanto, si bien es cierto, se entregaron carpetas con los pagos y facturas también es que éstos fueron entregados incompletos debiendo el equipo auditor requerir nuevamente a la entidad para que completara la información mediante oficio de fecha 17 de octubre de 2017, información que fue allegada parcialmente, siendo reiterada en el mes de noviembre de 2017.

#### **2.1.2. Factor Plan de Mejoramiento**

Como resultado de las diferentes auditorías adelantadas por la Contraloría de Bogotá ante la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., la administración presentó un plan de mejoramiento consolidado a 31 de diciembre de 2016, en el cual relacionó un total de 152 hallazgos, correspondientes a los PAD 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 y 2016, con 176 acciones de mejora planteadas por la entidad, de las cuales 90 tienen fecha de término posterior al mes de agosto de 2017, razón por la cual no serán evaluadas dentro de esta auditoría. En esta auditoría serán evaluados 72 hallazgos con 86 acciones que se encuentran con fecha de cumplimiento a 31/03/2017 y anteriores.

En el desarrollo de la auditoría fueron analizadas y evaluadas las acciones planteadas por la entidad a los 72 hallazgos que tenían término vencido a 31/03/2017; las cuales fueron valoradas con base en los soportes presentados por la Oficina de Control Interno de la entidad, determinando que de las 86

acciones, fueron cerradas 75, así mismo, se estableció que las 75 acciones fueron efectivas. En consecuencia el cumplimiento del Plan de Mejoramiento fue del 87% - **CUMPLIDO**.

Cuadro 1  
ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO EVALUADAS

FECHA DE TERMINACIÓN: DICIEMBRE 31 DE 2015 FACTOR	No. HALLAZGOS EVALUADOS	No. ACCIONES CORRECTIVAS EVALUADAS	No. ACCIONES CERRADAS	No. ACCIONES INCUMPLIDAS	No. ACCIONES EFECTIVAS
CONTROL FISCAL INTERNO	7	8	7	1	7
ESTADOS CONTABLES	27	38	38	0	38
GESTIÓN CONTRACTUAL	19	19	11	8	11
PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS	16	18	16	2	16
GESTION FINANCIERA	0	0	0	0	0
GESTION PRESUPUESTAL	3	3	3	0	3
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>86</b>	<b>75</b>	<b>11</b>	<b>75</b>

Fuente: Cuadro elaborado por el equipo auditor -Plan de Mejoramiento incorporado en SIVICOF e información suministrada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

Con base en la metodología establecida se obtiene una calificación de eficacia y efectividad del 87.2% y 100%, respectivamente.

En el siguiente cuadro se relacionan por vigencia y factor los hallazgos que fueron cerrados.

Cuadro 2  
HALLAZGOS CERRADOS - PLAN DE MEJORAMIENTO

VIGENCIA	CÓDIGO AUDITORIA	FACTOR	No. HALLAZGO		
2010	800	Control Fiscal Interno	407.3.8.3		
2011	813	Control Fiscal Interno	403.327		
2012	801	Estados Contables	403.373	407.3.3.3.	407.3.3.3
2013	802	Estados Contables	403.2.2.4		
2013	804	Estados Contables	403.2.2.6		
2013	814	Gestión Contractual	403.2.4.1		
2013	816	Gestión Contractual	403.2.7.4		
2013	818	Control Fiscal Interno	403.2.8.1		
2013	803	Control Fiscal Interno	414.2.1.1.4		
2013	806	Planes Progr y Proyec	414.2.1.4.2		
2013	809	Planes Progr y Proyec	414.2.1.6.1.1.1		
2013	817	Estados Contables	414.2.2.1.5		
2013	819	Gestión Contractual	414.2.2.1.7		
2014	24	Gestión Contractual	403.2.1.5.1		
2014	24	Estados Contables	403.2.3.1.11		
2014	24	Plan de Mejoramiento	403.2.3.1.5		
2014	37	Control Fiscal Interno	407.2.1.1.6	407.2.1.1.6	

VIGENCIA	CÓDIGO AUDITORIA	FACTOR	No. HALLAZGO		
2014	37	Estados Contables	407.2.3.1.1	407.2.3.1.2	407.2.3.1.3
2014	37	Estados Contables	407.2.3.1.3	407.2.3.1.4	407.2.3.1.4
2014	37	Estados Contables	407.2.3.1.4	407.2.3.1.6	407.2.3.1.6
2014	205	Gestión Contractual	403.2.1.5		
2014	205	Gestión Presupuestal	413.2.1.7.1	413.2.1.7.2	413.2.1.7.3
2014	205	Planes Progr. Y Proyec.	413.2.2.1.1	413.2.2.1.2	413.2.2.1.3
2014	205	Planes Progr. Y Proyec.	413.2.2.1.4	413.2.2.1.5	
2014	205	Estados Contables	413.2.3.1.1	413.2.3.1.2	413.2.3.1.3
2014	205	Estados Contables	413.2.3.1.4	413.2.3.1.5	413.2.3.1.6
2014	205	Estados Contables	413.2.3.1.7	413.2.3.1.8	413.2.3.1.9
2014	205	Estados Contables	413.2.3.1.10	413.2.3.1.11	413.2.3.1.12
2014	205	Estados Contables	413.2.3.1.13		
2014	833	Gestión Contractual	414.2.2.1.5		
2014	834	Gestión Contractual	414.2.2.1.6		
2014	841	Planes Progr. Y Proyec.	414.2.2.7.3.1		
2014	842	Planes Progr. Y Proyec.	414.2.2.7.3.2		
2014	843	Planes Progr. Y Proyec.	414.2.2.7.3.3		
2014	849	Planes Progr. Y Proyec.	414.2.2.9.3		
2015	200	Planes Progr y Proyec.	403.2.2.2	403.2.2.3	403.2.2.4
2015	200	Estados Contables	403.2.3.1.1	403.2.3.1.10	403.2.3.1.3
2015	200	Estados Contables	403.2.3.1.4	403.2.3.1.5	403.2.3.1.6
2015	200	Estados Contables	403.2.3.1.7	403.2.3.1.9	
2015	514	Gestión Contractual	413.2.2.1.1	413.2.2.1.2	413.2.2.1.3
2015	514	Gestión Contractual	413.2.2.1.4		
2015	514	Planes Progr y Proyec.	413.2.2.2.1	413.2.2.5.1	
2016	287	Control Fiscal Interno	403.2.1.3.1		

**Fuente:** Cuadro elaborado por el equipo auditor - Plan de Mejoramiento incorporado en SIVICOF e información suministrada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

### 2.1.3. Factor Gestión Contractual

Para la evaluación del componente Gestión Contractual, se tuvo en cuenta la información reportada por los antiguos Hospitales Simón Bolívar, Chapinero, Engativá, Suba y Usaquén y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, en el aplicativo SIVICOF durante la vigencia 2016, se suscribieron 12.721 contratos por \$196.506.628.104, de los cuales 11.661 por \$112.125.889.292 corresponden a Ordenes de Prestación de Servicios (OPS) y 1.060 por valor de \$84.380.738.812, a contratos de arrendamiento, suministros, servicios de mantenimiento, compraventa, servicios asistenciales de salud, servicios de apoyo a la gestión de la entidad, servicios profesionales, servicios de transportes, entre otros.

La valoración de los contratos auditados tuvo como objetivo evaluar la gestión fiscal en la contratación pública realizada por los antiguos hospitales hoy

unidades de prestación de servicios de salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, durante la vigencia 2016, con el propósito de examinar la gestión de los recursos públicos puestos a su disposición con la finalidad de verificar el cumplimiento de los principios constitucionales y legales, así como, la normatividad que rige el sector salud en los procesos contractuales.

**Cuadro 3**  
**RELACION DE CONTRATOS AUDITADOS**

NOMBRE DE LA ENTIDAD	No. CONTRATO	CONTRATISTA	Objeto	Valor en Pesos
HOSPITAL SUBA, I NIVEL, E.S.E.	024-02-2016	S&A SERVICIOS Y ASESORÍAS S.A.S	SUMINISTRO ALIMENTOS PACIENTES SIMON BOLIVAR	\$ 10,972,185,970
HOSPITAL SUBA, I NIVEL, E.S.E.	031-02-2016	TEKNOLABO LIMITADA	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO Y SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA LAS AUTOCLAVES DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL DE SUBA II NIVEL E.S.E.	\$ 7,264,821,959
HOSPITAL SUBA, I NIVEL, E.S.E.	030-02-2016	GAMA FC SERVICIOS Y SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE IMPRESIÓN, FOTOCOPIADO, SCANNER DE ACUERDO A LOS MODELOS ESTABLECIDOS POR EL HOSPITAL Y A LAS NECESIDADES QUE SURJAN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO TANTO ADMINISTRATIVO COMO ASISTENCIAL. (EN LA PÁGINA INSTITUCIONAL SE PUEDEN VISUALIZAR LOS FORMATOS INSTITUCIONALES APROBADOS POR EL ÁREA DE CALIDAD, LAS CANTIDADES DEPENDEN DE LA NECESIDAD DEL SERVICIO).	\$ 7,258,221,959
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, III NIVEL, E.S.E.	2208	ANALISIS TECNICOS LTDA	SUMINISTRO DE REACTIVOS PARA EXAMENES DE LABORATORIO Y LABORATORIO CENTRALIZADO DE VIH	\$ 5,712,655,200
HOSPITAL SUBA, I NIVEL, E.S.E.	032-01-2016	MEDICOS Y SERVICIOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS SAS MEDYSERV SAS	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, TIPO MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS.	\$ 4,276,000,000
HOSPITAL SUBA, I NIVEL, E.S.E.	029-01-2016	MEDICOS Y SERVICIOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS SAS MEDYSERV SAS	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA PARA GARANTIZAR LA COMPLEMENTARIEDAD E INTEGRALIDAD DE LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE ACUERDO A LA CONTRATACIÓN QUE EL HOSPITAL.	\$ 3,283,000,000
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, III NIVEL, E.S.E.	2347	SERVISION DE COLOMBIA Y CIA LTDA	PRESTACION DEL SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA PARA LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL Y SU SEDE UBICADA EN LA CALLE 104 N 47 51	\$ 3,168,670,232
HOSPITAL SUBA, I NIVEL, E.S.E.	020-01-2016	SERVICIOS EN SALUD VALMERI LTDA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ANESTESIA PARA GARANTIZAR LA COMPLEMENTARIEDAD E INTEGRALIDAD DE LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE ACUERDO A LA CONTRATACIÓN QUE EL HOSPITAL TIENE CON EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD, LAS EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS Y LOS DIFERENTES PAGADORES INCLUYENDO LOS PARTICULARES	\$ 2,191,300,000
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, III NIVEL, E.S.E.	2418	POLIMEDIC S FARMACEUTICA S A POLIFARMA S A	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS ADJUDICADOS A TRAVES DE PLATAFORMA ELECTRONICA	\$ 1.737.467.079
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, III NIVEL, E.S.E.	2234	JOHNSON & JOHNSON COLOMBIA S.A.	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS ADJUDICADOS A TRAVES DE PLATAFORMA ELECTRONICA	\$ 1,898,534,277
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, III NIVEL, E.S.E.	2307	GASTRO INVEST S A S	PRESTACION DEL SERVICIO ESPECIALIZADO DE GASTROENTEROLOGIA	\$ 1,760,000,000.00
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, III NIVEL, E.S.E.	2209	BIOSISTEMAS INGENIERIA MEDICA SAS	ALQUILER DE EQUIPOS BIOMEDICOS	\$ 1,436,433,561
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, III NIVEL, E.S.E.	2415	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ADJUDICADOS A TRAVES DE PLATAFORMA ELECTRONICA	\$ 1,435,336,922



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

NOMBRE DE LA ENTIDAD	No. CONTRATO	CONTRATISTA	Objeto	Valor en Pesos
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, III NIVEL, E.S.E.	2343	DISCOLMEDICA LTDA	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS ADJUDICADOS A TRAVES DE PLATAFORMA ELECTRONICA	\$ 407.038.504
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, III NIVEL, E.S.E.	2236	NUTRIR DE COLOMBIA SAS	SUMINISTRO DE ALIMENTOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL SIMON BOLIVAR Y LA CLINICA FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS	\$ 1,377,000,000
HOSPITAL SUBA, I NIVEL, E.S.E.	028-02-2016	SEGURIDAD ORIENTAL LTDA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD DE SUS INSTALACIONES CON PERSONAL CAPACITADO Y DEBIDAMENTE UNIFORMADO, COMPLEMENTADO CON SISTEMAS DE MONITOREO ELECTRÓNICO, SISTEMA DE CIRCUITO CERRADO DE TELEVISIÓN CON GRABACIÓN LAS 24 HORAS PARA SUS CENTROS DE ATENCIÓN.	\$ 1,317,074,631
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, III NIVEL, E.S.E.	2276	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS ADJUDICADOS A TRAVES DE PLATAFORMA ELECTRONICA	\$ 1,177,745,760
HOSPITAL SUBA, I NIVEL, E.S.E.	026-02-2016	UNION TEMPORAL DE ALIMENTOS Y SERVICIOS DE COLOMBIA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ALIMENTACIÓN A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DEL HOSPITAL DE SUBA II NIVEL ESE	\$ 1,172,472,572
HOSPITAL USAQUÉN, I NIVEL, E.S.E.	13	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	SUMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS REQUERIDOS POR EL HOSPITAL	\$ 717,024,000
HOSPITAL CHAPINERO, I NIVEL, E.S.E.	018/2016	OCUPAR TEMPORALES S. A.	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION PARA COLABORAR TEMPORALMENTE EN EL AREA ASISTENCIAL	\$ 705,989,180
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	1	SERVINUTRIR S. A. S.	SUMINISTRO ALIMENTOS PACIENTES SIMON BOLIVAR	\$ 700,000,000
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	5	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD SIMON BOLIVAR	\$ 700,000,000
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	8	MAVETRANS UT	SERVICIO TRANSPORTE PIC	\$ 682,167,000
HOSPITAL CHAPINERO, I NIVEL, E.S.E.	612/2016	SMARTIN LTDA	PRESTAR SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA CON MONITOREO MEDIANTE EL SISTEMA DE ALARMAS	\$ 463,855,000
HOSPITAL USAQUÉN, I NIVEL, E.S.E.	24	PROTEX S.A.	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICAMENTOS QUIRURGICOS	\$ 407,873,000
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	3	MONCLOU ASOCIADOS LTDA	SERVICIO REVISORIA FISCAL	\$ 268,474,140
HOSPITAL CHAPINERO, I NIVEL, E.S.E.	082/2016	GRUPO EMPRESARIAL JHS SAS	PRESTAR EL SERVICIO DE DE TRANSPORTE DE PERSONAS HE INSUMOS REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA	\$ 265,611,729
HOSPITAL ENGATIVA, II NIVEL, E.S.E.	241	ALONSO OVIEDO RODRIGUEZ	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	\$ 135,785,442
HOSPITAL ENGATIVA, II NIVEL, E.S.E.	15	RAUL GUTIERREZ RODRIGUEZ	SE TIENE COMO OBJETO EL SUMINISTRO DE ESCLUSAS EN ACERO INOXIDABLE CON SISTEMA DE APERTURA ELECTRONICO PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACION UBICADA EN LA SEDE CALLE 80 DEL HOSPITAL ENGATIVA II NIVEL E.S.E	\$ 128,194,650
HOSPITAL ENGATIVA, II NIVEL, E.S.E.	19	INGENIERIA MC S.A.S	SE TIENE COMO OBJETO EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO Y SUMINISTRO DE INSUMOS Y REPUESTOS A TODO COSTO DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS Y DE REFRIGERACION PROPIEDAD DEL HOSPITAL ENGATIVA II NIVEL E.S.E	\$ 127,040,000
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, III NIVEL, E.S.E.	2228	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ADJUDICADOS A TRAVES DE PLATAFORMA ELECTRONICA	\$ 825.923.156



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

NOMBRE DE LA ENTIDAD	No. CONTRATO	CONTRATISTA	Objeto	Valor en Pesos
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, III NIVEL, E.S.E.	2475	TÉCNICA ELECTRO MÉDICA S. A.	ALQUILER DE EQUIPOS BIOMEDICOS	\$ 627.532.680
HOSPITAL CHAPINERO, I NIVEL, E.S.E.	070/2016	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO VETERINARIO REFERENTE DE LA LINEA DE ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS	\$ 168.672.120
HOSPITAL SUBA, I NIVEL, E.S.E.	005-02-2016	TOYOCARS	PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL PARQUE AUTOMOTOR DEL HOSPITAL DE SUBA II NIVEL E.S.E.	\$ 97.334.370
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, III NIVEL, E.S.E.	2333	SURGIPLAST LTDA.	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS ADJUDICADOS A TRAVES DE PLATAFORMA ELECTRONICA	\$ 269.387.095
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, III NIVEL, E.S.E.	2215	ORGANIZACIÓN COOPERATIVA LA ECONOMIA	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ADJUDICADOS A TRAVES DE PLATAFORMA ELECTRONICA	\$ 677.459.057
HOSPITAL SUBA, I NIVEL, E.S.E.	076-01-2016	SUMECAR D.C. S.A.S.	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA SEGÚN LAS ESPECIFICACIONES DEL ANEXO 1.	\$ 158.800.000
HOSPITAL SUBA, I NIVEL, E.S.E.	085-01-2016	ORGANIZACIÓN COOPERATIVA LA ECONOMIA	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA SEGÚN LAS ESPECIFICACIONES DEL ANEXO 1.	\$ 238.000.000
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, III NIVEL, E.S.E.	040-02-2016	GAMA FC SERVICIOS Y SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PAPELERÍA, ELEMENTOS DE OFICINA, TINTAS, TONERS, FORMAS CONTINUAS Y PAPEL FOTOCOPIA Y DEMÁS QUE POR SU NATURALEZA SE REQUIERA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS. LAS ESPECIFICACIONES EN EL ANEXO 1, CONTEMPLAN LOS INSUMOS REQUERIDOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE LA INSTITUCIÓN.	\$ 420.000.000
HOSPITAL USAQUÉN, I NIVEL, E.S.E.	11	DISCOLMEDICA LTDA	SUMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS REQUERIDOS POR EL HOSPITAL	\$ 259.475.000
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, III NIVEL, E.S.E.	2247	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS ADJUDICADOS A TRAVES DE PLATAFORMA ELECTRONICA	\$ 334.749.440
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, III NIVEL, E.S.E.	2243	HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES S A S	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS ADJUDICADOS A TRAVES DE PLATAFORMA ELECTRONICA	\$ 192.477.600
HOSPITAL SUBA, I NIVEL, E.S.E.	218-01-2015	INNOVA PHARMA LTDA	ADQUISICIÓN DE DOTACIÓN HOSPITALARIA PARA EL SERVICIO FARMACÉUTICO (CENTRAL DE MEZCLAS), PARA LAS ÁREAS DE PREPARACIONES ESTÉRILES DE LA CENTRAL DE MEZCLAS.	\$ 136.013.909
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR, III NIVEL, E.S.E.	2361	MAKROSOFT DE COLOMBIA LIMITADA	ALQUILER DE EQUIPOS DE COMPUTO E IMPRESORAS	\$ 182.500.000
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	010-01-2016	SOCIEDAD DE SERVICIOS HOSPITALARIOS HORIZONTE S.A.S	PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL PARA LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA DE ACUERDO CON LO CONTEMPLADO EN LAS NORMAS VIGENTES DE HABILITACIÓN ATENDIENDO A LAS ACTIVIDADES DE CONSULTA EXTERNA (INCLUYE PROGRAMA CANGURO) URGENCIAS, CIRUGÍA PROGRAMADA Y DE URGENCIAS, INTERCONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EL CUAL ES OFERTADO PARA LA POBLACIÓN PARTICIPANTE VINCULADA, SUBSIDIADA, CONTRIBUTIVA Y PARTICULAR DE LA LOCALIDAD DE SUBA Y EL DISTRITO CAPITAL	\$ 579.611.216
Suba	217-2015	SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA S.A	Adquisición, implementación, puesta en producción y soporte un Sistema de Información Hospitalario (HIS).	\$715.000.000
Simón Bolívar	2824-2015	SERVINTE S.A.S	Adquisición de Sistema de información hospitalario HIS, con todos sus componentes integrados	\$1.840.883.675
Hospital Engativá	033-2015	SERVINTE S.A.S	Implementación de Sistema de información hospitalario HIS, Clinical Suite Enterprice, con todos sus componentes integrados	\$752.434.232

Fuente: Contratación reportada en el aplicativo SIVICOF

De la evaluación efectuada a los contratos, se evidencia debilidad en cuanto a los procedimientos de contratación de bienes y servicios de la entidad, las cuales se describen a continuación:

#### Sistema de Información Hospitalario – HIS

Evaluada la información suministrada por los hospitales que conformaron la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, se evaluaron los siguientes contratos:

- Contrato de licenciamiento de uso y prestación de Servicios No.2824 del 25 de 2015 suscrito entre el Hospital Simón Bolívar III Nivel E.S.E. y SERVINTE S.A.S.
- Contrato de prestación de servicios No. 033 de 2015 celebrado entre el Hospital Engativá II Nivel E.S.E. y la firma SERVINTE S.A.S.
- Contrato de Prestación de Servicios No. 217 del 31 de diciembre de 2015 celebrado entre el Hospital Suba y la firma Sistemas y Asesorías de Colombia S.A. – SYAC.

Estos tres contratos corresponden a la implementación del Sistema de Información Hospitalario – HIS evaluados los mismos se obtuvo los siguientes resultados de auditoria:

*2.1.3.1. Observación Administrativa con Incidencia Fiscal en cuantía de \$552.265.104 por realizar dos pagos equivalentes al 30 % del valor del Contrato No. 2824 de 2015 sin soportes, por incumplimiento e irregularidades presentadas en la suscripción y en el pago del contrato de licenciamiento y prestación de servicios No. 2824 del 2015, con presunta incidencia disciplinaria por deficiencias en la supervisión.*

Analizada la respuesta de la Administración ésta se acepta en razón a que la entidad hace entrega de los respectivos soportes, por lo tanto se retira la Observación Administrativa con incidencia Fiscal y presunta Incidencia Disciplinaria.

*2.1.3.2. Hallazgo Administrativo con Incidencia Fiscal en cuantía de \$752.434.232, al realizar pagos sin soportes en el contrato 033 de 2015, con presunta incidencia disciplinaria por deficiencias en la supervisión del contrato.*

El Contrato de Prestación de Servicios No. 033 de 2015 celebrado entre el Hospital Engativá y SERVINTE S.A.S., cuyo objeto es: *“Implementación del sistema de información Servinte Clinical Suite Enterprise, componentes clínicos, administrativos, financieros e inteligencia de negocios”*. Por \$752.434.232 (IVA incluido); y con plazo de ejecución de doce (12) meses desde su fecha de perfeccionamiento y legalización; es decir, desde el 31 de julio de 2015 hasta el 31 de julio de 2016.

Mediante Otrosí No. 01 de fecha 26/07/2016, se prorrogó el plazo de ejecución en tres (3) meses, a partir del 31 de julio de 2016 hasta el 31 de octubre de 2016.

Se pudo evidenciar que a la fecha de esta auditoria (Noviembre de 2017) el sistema de información Clinical Suite no se implementó en su totalidad, también se comprobó mediante las pruebas técnicas realizadas a los módulos de caja y bancos, activos fijos y suministros, en el momento de la auditoria se encuentran funcionando para el hospital Engativá en la versión carácter de Hipócrates, aun cuando el contrato tenía fecha de finalización 31 de octubre de 2016; esta afirmación se corrobora en las pruebas realizadas los días 21 y 22 de noviembre de 2017 a los usuarios de generación de información de la depreciación de los activos fijos de la Unidad Engativá, la cual se genera en el módulo de Hipócrates (sistema anterior al contratado para implementación – contrato 033 de 2015). Se comprobó que la depreciación de activos fijos se genera a través de archivos planos procesados por los referentes de cada una de las unidades en archivo Excel y se suben finalmente a contabilidad para que se cargue al sistema de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte. Por otra parte, el modulo histórico de suministro de Engativá se encuentra en la versión Hipócrates, debiendo estar en la versión Clinical Suite.

Se evidencia grandes debilidades en la conformación de los archivos planos, para realizar los respectivos cruces y verificación de las bases de datos, la cual se efectúa con herramientas diferentes y de forma aislada del Sistema de Información Hospitalario, procesos que al no ser automáticos incrementan la probabilidad del error humano, esto conlleva a no tener información con óptima calidad, más aun cuando se trata de información de las interfaces, depreciación o el comprobante contable de la forma como llegan esas interfaces a Contabilidad y como se genera en cada una de estas interfaces de las Unidades de la Subred, específicamente en la Unidad de Engativá.

Se comprobó que la entidad, no cuenta con la implementación de un sistema de información integral, completo y confiable, que garantice en su totalidad todos los procesos, validaciones, cruces y generación de información de forma integral y automática, y que además permita tener registro de toda la documentación anexa en cada uno de los procesos de la institución, en detrimento de una buena gestión documental y de la trazabilidad de dichos procesos.

Aunado a lo anterior, se evidenció un incumplimiento por parte de la supervisión designada en cuanto no se efectuó un eficiente seguimiento al contrato, ya que no se presentaron informes de supervisión, de acuerdo con lo contemplado en el Manual de Contratación Resoluciones No. 249 de 2014 y No.237 de 2015, no se han definido procedimientos, roles, ni responsabilidades. Tampoco se realizaron los análisis a la gestión de riesgos para la ejecución del mismo. Esto conlleva a un desgaste administrativo por deficiencias en la planeación.

Las anteriores conductas, infringen los literales a), e), y f) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, y los numerales 1, 2, 4 y 5 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Analizada la respuesta de la Entidad, ésta no desvirtúa la observación en razón a que se define y se deja claro que el contrato 033 de 2015 celebrado entre el Hospital Engativá II Nivel E.S.E. y el proveedor Servinte S.A.S. con fecha de terminación 31 de Julio de 2017, cuyo objeto del contrato es realizar la implementación del sistema de información Servinte Clinical Suite Enterprise Componentes Clínicos, Administrativos, Financieros e Inteligencia de Negocios en el Hospital Engativá II Nivel E.S.E., no fue implementado para el Hospital, quedando módulos como Caja y Bancos Activos Fijos y Suministros en la versión anterior de Hipócrates.

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el Acta de Compromiso Marco de fecha 25 de julio de 2016, para la implementación de los Sistemas de Información Hospitalarios en las Subredes Integradas de Servicios de Salud de Bogotá Distrito Capital, en la cláusula SEGUNDA, nunca se hace mención de este contrato, pues se entendía por un contrato finiquitado que tenía cumplido su tiempo de terminación y por ende cumplido toda la implementación y funcionando en producción en su totalidad en el Hospital Engativá II Nivel E.S.E, es así que el objeto contractual no fue cumplido. Por lo anteriormente expuesto se mantiene la

observación y se configura un Hallazgo Administrativo con Incidencia Fiscal en la cuantía de \$752.434.232 con presunta incidencia disciplinaria.

*2.1.3.3. Hallazgo Administrativo, con Incidencia Fiscal en cuantía de \$143'000.000 por incumplimiento del numeral 1 de la Cláusula 5 Forma de pago del contrato 217 de 2015 y la cláusula sexta “forma de desembolso de los aportes por el FFDS del convenio 1251 de 2015, con presunta incidencia disciplinaria por deficiencias en la supervisión del contrato.*

El Contrato de prestación de servicios No. 217 de 2015 celebrado entre el Hospital Suba y la firma Sistemas y Asesorías de Colombia S.A. – SYAC, cuyo objeto es: *“Adquisición, implementación, puesta en producción y soporte de un Sistema de Información Hospitalario (HIS) para el Hospital de Suba II Nivel, integrando los componentes financieros, administrativos y asistenciales, y que a su vez tenga interoperabilidad con la Historia Clínica única de la Secretaría Distrital de Salud mediante protocolos de comunicaciones como servicios Web, XML, HL7 y DICOM”. SIC.*”, por \$715.000.000 (IVA incluido); con un plazo de ejecución de doce (12) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio; la cual tiene fecha de 31 de diciembre de 2015.

En esta auditoría se pudo evidenciar que el objeto contractual no se cumplió, la administración lo suspendió por orden de la Secretaria Distrital de Salud y posteriormente fue liquidado según acta de liquidación bilateral de fecha 26 de abril de 2017, en donde establece en su literal j que “el contrato terminó por vencimiento del plazo”.

Mediante acta de Compromiso Marco de fecha 25 de julio de 2016, para la implementación de los sistemas de información en las subredes integradas de servicios de salud de Bogotá Distrito Capital, en su cláusula primera se dispuso: licenciar e implementar en las Empresas Sociales del Estado el Sistema de información hospitalario de la siguiente forma: *“(…) y en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S. E., el Sistema de Información Hospitalario de la empresa SERVIINTE S. A. (…)*”.

Esta auditoría pudo constatar mediante acta de visita del 7 de noviembre de 2017, que al momento de la suspensión, en el Hospital Suba había un pago de ciento cuarenta y tres millones (\$143'000.000), por concepto de esta implementación.

Revisada la documentación existente, se evidenció que la subrogación se acordó en el acta de compromiso marco suscrita entre los gerentes de las cuatro subredes y los diferentes proveedores, la cual no está avalada por la SDS-FFDS, sin que mediara acto administrativo alguno que legalizara esta actuación. Lo que conllevó a que los dineros pagados generaran una pérdida económica al Distrito Capital, pues este dinero quedó en manos del proveedor sin que se cumpliera el objeto contractual.

Aunado a esto, a pesar de que este contrato fue suspendido, en la carpeta contractual no aparece documento que soporte la fecha exacta de suspensión y el contrato tiene acta de liquidación del 26 de abril de 2017.

Las anteriores conductas, infringen los literales a), e), y f) del artículo segundo de la ley 87 de 1993, los numerales 1, 2, 4 y 5 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002; los hechos mencionados están incursos en lo estipulado en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000.

### **Valoración de Respuesta**

Analizada la respuesta dada por la Entidad ésta no desvirtúa la observación y se configura un hallazgo administrativo con incidencia fiscal en la cuantía de \$143.000.000 con presunta incidencia disciplinaria.

*2.1.3.4. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por transgresión al Principio de Planeación en falta de estudios de mercado, por presentar diferentes prórrogas, adiciones en valor sin justificaciones técnicas o jurídicas que soporten debidamente las mismas y principio de anualidad presupuestal.*

En los contratos auditados, se observó deficiencias en la planeación de los procesos contractuales de los antiguos hospitales y de la hoy Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., debido a que no se evidenciaron estudios de mercado o análisis económico de los valores de los contratos, limitándose a tomar como precio del servicio contratado, el propuesto presentado por el contratista, en algunos expedientes solo se encuentra el formato en el cual se justifica la necesidad y en otros solo los estudios de oportunidad y conveniencia en los cuales no se deja evidencia de la forma como se realizó la estructuración de los costos para determinar el valor del contrato.

Así mismo, en los manuales de contratación de las entidades citadas señalan que están obligados a la elaboración previa de estudios y análisis suficientemente serios y completos antes de iniciar el procedimiento de selección del contratista, como manifestación de los principios de transparencia y economía; principios que tienen por finalidad asegurar la eficiencia de la actividad contractual, logrando los máximos resultados, utilizando la menor cantidad de recursos, con los menores costos para el presupuesto estatal.

Bajo estos presupuestos, es necesario que los contratos estatales estén debidamente planeados con estudios de orden técnico financiero y jurídico en los cuales se lleve a cabo un análisis de los diferentes precios de los bienes o servicios a contratar que se registran en el mercado, que pueden ser consultados a través de mecanismos como: Solicitud de cotizaciones, consulta de bases de datos especializadas, análisis de consumos y precios históricos lo que permite establecer el valor del contrato y constituir el presupuesto oficial de la contratación.

De igual forma se transgrede el principio de planeación por presentar múltiples adiciones y prorrogas sin justificaciones técnicas o jurídicas que soporten debidamente las mismas, tales actuaciones solo pueden llevarse a cabo por circunstancias imprevisibles y ajenas a las partes y según la naturaleza del objeto contractual.

Cuadro 4  
CONTRATOS CON ADICIONES Y PRORROGAS

Entidad	Número contrato	Fecha suscripción	Valor Inicial	Valor adiciones	Valor final	Plazo inicial	Prorrogas	Plazo final
	Prestación servicios 2347-2016	06-04-2016	512.000.000	10 adiciones 2.836.583.169	3.348.583.169	3 meses	8 meses y 3 días 10 prorrogas	11 meses y 3 día
	Prestación servicios 2307-2016	18-03-2016	400.000.000	7 adiciones 850.000.000	1250.000.000	3 meses	13 meses	16 meses
Simón Bolívar III Nivel, E.S.E.	Suministro 2234/ 2016	10-03- 201.6	260.459.922	12 adiciones 1.773.468.355	2.033.928.277	3 meses	13 meses 14 prorrogas	16 meses 21 días
	Suministro 2208 – 2016	19 -02-2016	212.655.200	13 adiciones 6.000.000.000	6.212.655.200	3 meses	15 meses 13 días 14 prorrogas	El contrato está vigente
				1.166.433.561			8 prorrogas	
	Suministro	12-02-2016	150000000	10 adiciones	732.697.000	5 meses	11 meses 12 días	



Entidad	Número contrato	Fecha suscripción	Valor Inicial	Valor adiciones	Valor final	Plazo inicial	Prorrogas	Plazo final
Usaquén I Nivel ESE	024-2016			582.697.000			10 prorrogas	16 meses 12 días
Hospital Suba, II Nivel, E.S.E	Prestación servicios 020-2016	16-02-2016	800.000.000	13 adiciones	2.719.300.000,	5 meses	12 meses	El contrato está vigente
				1.919.300.000			14 prorrogas	
	Prestación servicios 26 de 2016	29-02-2016	437.472.572	11 adiciones	1.336.022.572	4 meses	10 meses	14 meses
	Prestación servicios 29 – 2016	01-03-2016	990.000.000	7 adiciones	2.743.000.000	4 meses 15 días	7 meses 15 días	12 meses
	Suministro 032-2016	10-03-2016	1250.000.000	17 adiciones	4.902.259.642	5 meses	13 meses 22 días	18 meses 22 días
				3.652.259.642			14 prorrogas	
	Prestación servicios 030-2016	07-03-2016	150.000.000	7 adiciones	292.500.000	5 meses	4 meses y 25 días	
				142.500.000				
Sub Red Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E	Prestación servicios 08-2016	13- 09- 2016	358.920.000	4 adiciones	717.840.000	3 meses	3 meses y 21 días	6 meses y 21 días
	Suministro 2418-2016	24-05-2016	359.630.293	9 adiciones	1.737.468.249	1 mes 6 días	11 meses	12 meses y 6 días
				1.377.837.956			10 prorrogas	
	Suministro 2415-2016	23-05-2016	371.988.739	5 adiciones	1.435.336.082	1 mes 7 días	9 meses y 19 días	10 meses y 25 días
1063.348.243				10 prorrogas				
Arrendamiento 2475-2016	29-07-2016	78648000	10 adiciones	627532680	1 mes y 2 días	7 meses y 15 días		
			548.884.680			11 prorrogas		

Fuente: Papes de Trabajo Equipo Auditor

Es de resaltar, que si bien la actividad contractual de los hospitales y de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se rige por el derecho privado, también lo es, que se deben observar los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal previstos en los artículos 209 y 267 de la Constitución como marco general, por lo tanto, tiene que contar con instrumentos y controles adecuados para garantizar que la etapa precontractual sea una fase en la que se puedan establecer sus necesidades reales para conveniencia y oportunidad de la contratación a realizar, procedimientos y mecanismos para la satisfacción de las mismas.

Al respecto el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, en sentencia de 31 de agosto de 2006, Radicación R- 7664, preceptuó lo siguiente: “...Al respecto conviene reiterar que en materia contractual las entidades oficiales están obligadas a respetar y a cumplir el principio de planeación en virtud del cual resulta indispensable la elaboración previa de estudios y análisis suficientemente serios y completos,



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

---

antes de iniciar un procedimiento de selección, encaminados a determinar, entre muchos otros aspectos relevantes: i) La verdadera necesidad de la celebración del respectivo contrato. ii) Las opciones o modalidades existentes para satisfacer esa necesidad y las razones que justifiquen la preferencia por la modalidad o tipo contractual que se escoja. iii) Las calidades, especificaciones, cantidades y demás características que puedan o deban reunir los bienes, las obras, los servicios, etc., cuya contratación, adquisición o disposición se haya determinado necesaria, lo cual, según el caso, deberá incluir también la elaboración de los diseños, planos, análisis técnicos, etc. iv) Los costos, valores y alternativas que, a **precios de mercado reales**, podría demandar la celebración y ejecución de esa clase de contrato, consultando las cantidades, especificaciones, cantidades de los bienes, obras, servicios, etc., que se pretende y requiere contratar, así como la modalidad u opciones escogidas o contempladas para el efecto. v) La disponibilidad de recursos o la capacidad financiera de la entidad contratante para asumir las obligaciones de pago que se deriven de la celebración de ese pretendido contrato. vi) La existencia y disponibilidad, en el mercado nacional o internacional, de proveedores (...)” (subrayado y negrilla fuera de texto).

Así mismo, y respecto del principio de planeación sostuvo el Consejo de Estado, Sala Plena de lo Contencioso Administrativo en sentencia del 8 de julio de 2014: *“(...) es una manifestación del principio de economía que rige los contratos de la administración, en la medida en que su cabal cumplimiento garantiza que la ejecución del futuro contrato, en las condiciones razonablemente previsibles, se adelantará sin tropiezos, dentro de los plazos y especificaciones acordados, puesto que la correcta planeación allana el camino para evitar las múltiples dificultades que se pueden presentar alrededor de las relaciones contractuales de las entidades estatales. Contrario sensu, el incumplimiento de este deber se traducirá en una errática ejecución contractual, que se enfrentará a diversos obstáculos e inconvenientes, los cuales a su vez se pueden traducir en demoras y sobre costos en la obtención del objeto contractual en cuestión, todo lo cual, obviamente, atenta contra el mencionado principio de economía que debe regir en la contratación estatal.”*

Por otra parte, en los contratos relacionados en el cuadro anterior se evidencia que fueron suscritos en vigencia de 2016, sin embargo, su ejecución ha sido adicionada y prorrogada en la vigencia fiscal 2017, vulnerando el numeral 3 del artículo 5 del Decreto 195 de 2007 en el cual se consagra el principio de anualidad, así: *“El año fiscal comienza el 1º de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción”.*

En este orden de ideas, se vulneran los numerales 3.8., 3.12 y 3.14 del artículo 3 y el artículo 10 del Acuerdo 009 de 2014 – Hospital Simón Bolívar III Nivel E.S.E.; Acuerdo 006 de 2014 – Hospital Chapinero; Acuerdo 013 – 2014 – Hospital Usaquén; Resolución 00232 de 2014 – Hospital Suba; el artículo 3 y los

literales a y b el artículo 9 de la Resolución 237 de 2014 del Hospital Engativá y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E; el artículo 209 de la Carta Política, artículo 2 literal h) de la Ley 87 de 1993; artículos 24, 25 y 26 de la ley 80 de 1993; artículos 87 y 88 de la ley 1474 de 2011, numeral 3 del artículo 5 decreto 195 de 2007, numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

### **Valoración de Respuesta**

Evaluada la respuesta de la entidad, se mantiene la observación convirtiéndose en hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por cuanto la respuesta de la entidad no desvirtúa los argumentos expuestos por el ente de control, si se tiene en cuenta que en el Acuerdo 09 de 2014, mediante el cual se adopta el manual de contratación del Hospital Simón Bolívar en su artículo 10 numeral 10.1 hace referencia a los estudios y documentos previos en el cual se indica que el valor estimado del contrato debe estar justificado, lo cual conforme al numeral citado por la entidad en su respuesta en el literal j, indica que en la invitación a cotizar se adjunte tres cotizaciones y un cuadro comparativo.

Así mismo, en cuanto a las adiciones y prorrogas lo manifestado por la entidad no desvirtúa lo observado por el ente de control, toda vez, si bien es cierto que en los expedientes de los contratos reposaban las justificaciones para prorrogarlos y/o adicionarlos, no es menos cierto que éstas las hacen de manera general sin ningún estudio que soporte la necesidad de adicionar o prorrogar, ya que las prórrogas y/o adiciones se lleva a cabo circunstancias imprevisibles y ajenas a las partes y según la naturaleza del objeto contractual.

#### *2.1.3.5. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria por deficiencias en la supervisión de los contratos.*

Revisada la documentación de los contratos de la muestra se evidencia que en la certificación de pagos que hace el supervisor solo esta soportada en las facturas de pago, sin que se evidencie informes en los cuales se detalle el seguimiento técnico, administrativo, financiero, jurídico y contable de las actividades desarrolladas por el contratista durante la ejecución del contrato.

Sin embargo, en los oficios de designación del supervisor de las empresas sociales del Estado se señala como obligación del supervisor llevar a cabo un

seguimiento a las actividades a ejecutar, al verificar que el objeto ofertado y las obligaciones del contratista se desarrollen en forma oportuna en cumplimiento a las necesidades de la subred y con las características de calidad exigidas por ésta.

En el contrato 2236-16 no se evidencia el correcto seguimiento por parte del supervisor por cuanto en el informe de ejecución no se encuentra la adición número seis (6) por valor de \$70.000.000, demostrando con ello deficiencias en la supervisión del contrato.

La ausencia de los informes mensuales del supervisor transgrede el capítulo V – Supervisión e interventoría de los contratos de la Resolución 0371 de 2016, artículo 26 de la Ley 80 de 1993 y los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y numeral 1º del artículo 34 de la Ley 734 de 2002

### **Valoración de Respuesta**

Evaluada la respuesta de la entidad, se mantiene la observación y se configura hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por cuanto lo manifestado por la entidad no desvirtúa la misma, pues una de las funciones del Supervisor además del certificado de cumplimiento se encuentran los informes de supervisión en los cuales se haga un seguimiento técnico, administrativo, financiero, jurídico y contable de las actividades desarrolladas durante la ejecución del objeto del contrato, conforme lo señala el literal b artículo 24 de la Resolución No. 371 de 2016.

Así mismo, en los oficios de designación de los Supervisores una de las funciones de éstos eran la de expedir informes de avances de las actividades de ejecución del objeto contractual.

#### *2.1.3.6. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria al no liquidar oportunamente los contratos.*

Los contratos que se relacionan a continuación, según información suministrada por la entidad, se encuentran terminados, sin embargo, a la fecha no se han liquidado. La falta de liquidación de los contratos, como lo establece la normatividad vigente, afecta la disponibilidad de recursos de la subred, debido a

que los saldos no están disponibles. Incumpliendo el artículo 14 del Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Cuadro 5  
CONTRATOS SIN LIQUIDAR

CONTRATO	OBJETO	FECHA DE TERMINACION
001-2016	SUMINISTRO ALIMENTOS PACIENTES SIMON BOLIVAR	01-10-2016
005-2016	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS COMO DE CONSULTA EXTERNA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	11-12-2016
008-2016	SERVICIO TRANSPORTE PIC	03-04-2017
076-2016	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA SEGÚN LAS ESPECIFICACIONES DEL ANEXO 1.	15-01-2017
003-2016	SERVICIO REVISORIA FISCAL	30-06-2016
011-2016	SUMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS REQUERIDOS POR EL HOSPITAL	31-03-2017

Fuente: Oficio No 20171110028923 del 19 de octubre de 2017

La actuación de la administración, presuntamente vulnera las siguientes disposiciones: artículos 209 de la Constitución; artículo 2 de la Ley 87 de 1993; artículo 87 de la Ley 1474 del 2011, artículo 14, liquidación de los contratos, del manual de contratación de la la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, adoptado mediante el Acuerdo No. 003 de 17 de mayo de 2016, incurriendo en las causales establecidas en la Ley 734 de 2002 y en la conducta del artículo 217 del Decreto 19 de 2012.

**Valoración de Respuesta:** Evaluada la respuesta de la entidad, se mantienen la observación y se configura en hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por cuanto, no desvirtúa la misma, debido a que la entidad manifiesta estar dentro de los términos para liquidar invocando lo señalado en el artículo 164 del CPACA.

Sin embargo el artículo en cita no hace referencia a la liquidación de los contratos sino que es un artículo que indica el termino para presentar demanda ante lo contencioso administrativo.

En el Manual de Contratación la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., señala que la liquidación de los contratos se hará por mutuo acuerdo dentro del término fijado en los pliegos de condiciones o sus equivalentes o del que acuerden las partes para tal efecto y que en ausencia de dicha estipulación debe suscribirse dentro de los 4 meses siguientes a la expiración del término de

ejecución del contrato, del acto administrativo que ordena su terminación o a la fecha que la exponga. En aquellos casos que el contratista no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que haga la E.S.E. o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la E.S.E., tendrá la facultad de liquidar dentro de los 2 meses siguientes.

Al no liquidar dentro el término señalado en los contratos la entidad vulnera los términos pactados en la cláusula que hace referencia a la liquidación de los contratos olvidando que el contrato es ley para las partes.

*2.1.3.7. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por no realizar la modificación del asegurado en las garantías de cumplimiento.*

El Acuerdo 641 de 2016, efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá Distrito Capital y en su artículo 2, ordena la fusión de las Empresas Sociales del Estado, Usaquén, Chapinero, Suba, Engativá y Simón Bolívar, adscritas a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C., las cuales conforman la “*Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.*”.

Así mismo, ordenó la subrogación de las obligaciones y derechos de los contratos celebrados por los antiguos hospitales hoy unidad de prestación de servicios de Salud a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., en el artículo 5 del citado acuerdo, el cual se hizo efectivo el 1 de agosto de 2016 mediante Otrosí, se modificó la parte contratante y el NIT para efectos de pago.

En las pólizas de cumplimiento de los contratos que se relacionan en el siguiente cuadro, no se evidencia la solicitud por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., a los contratistas para realizar la modificación de las garantías en lo relacionado con el asegurado, teniendo en cuenta que en las mismas siguen figurando los hospitales con quienes celebraron inicialmente los contratos, conllevando con ello, que en la eventualidad de un incumplimiento en la ejecución de los contratos ni la Subred ni los hospitales puedan gestionar reclamación alguna, por no figurar en las pólizas como asegurado, hecho que podría generar detrimento al patrimonio del Distrito en caso de un siniestro.

Cuadro 6

**CONTRATOS EN QUE NO SE MODIFICÓ EL BENEFICIARIO EN LAS PÓLIZAS**

UNIDADES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CONTRATO	CONTRATISTA	FECHA DE SUSCRIPCION
ENGATIVÁ	019-2016	INGENIERÍA MAC S.A.S	30-03- 2016
SUBA	020-2016	SERVICIOS EN SALUD VALMERI LTDA	16-02-2016
	029-01-2016	MEDYSERV Y ARTROMÉDICO SAS	01-03-2016
	031-02-2016	TEKNOLABO LIMITADA	07-03-2016
CHAPINERO	612-2016	SEGURIDAD SAN MARTIN LTDA.	18-05-03
SIMÓN BOLÍVAR	2234-2016	JHONSON & JHONSON	10-03-2016
	2343 – 2016	DISCOLMEDICA S.A.S.	07-04-2016

Fuente: Papes de trabajo

Con lo anterior se trasgrede el literal a) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, numeral 1º del artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y el Decreto 428 de 2008.

### Valoración de Respuesta

Evaluada la respuesta de la entidad, se mantienen la observación y se configura en hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, ya que acepta la observación en forma parcial con argumentos que justifican la falta de diligencia por no presentarse riesgos durante la ejecución de los contratos, lo cual no es válido debido a que su misión es cuidar los recursos del Estado y no esperar a que se presente un siniestro para subsanar lo observado por el ente de control, pues de presentarse el mismo en la ejecución de los contratos ni la Subred ni los hospitales puedan gestionar reclamación alguna, por no figurar en las pólizas como asegurado, hecho que podría generar detrimento al patrimonio del Distrito

#### 2.1.3.8. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por tercerización de servicios sin autorización de la Junta Directiva.

El Hospital de Suba suscribió contrato de prestación de servicios con la empresa S&A SERVICIOS Y ASESORIAS S.A.S., cuyo objeto es la prestación de servicios temporales a través de suministro de colaboradores en misión en los componentes asistencial y administrativo para dar respuesta a los volúmenes de producción y actividades a desarrollar, según los contratos firmados con las entidades responsables de pago por un valor inicial de \$ 6.450.000.000 y una duración inicial de dos (2) meses. Durante la ejecución del contrato fue



prorrogado por dos meses y adicionado en valor de \$4.522.185.970 para un valor total de \$10.972.185.970.

Así mismo, el Hospital Chapinero celebró el contrato No 018 de 2016 con Ocupar Temporal S.A., con el objeto de prestar los servicios profesionales y de apoyo a la gestión para colaborar temporalmente en el área asistencial del Hospital de Chapinero mediante la labor desarrollada por personas naturales, contratada directamente por la empresa contratista con respecto de ésta el carácter empleador, por un valor inicial de \$505.989.180 adicionado en \$200.000.000 para un valor total de \$705.989.180, con un plazo inicial de dos meses el cual se prorrogó por un mes y 10 días más.

Al momento de suscribir los contratos referidos, en las plantas de personal de Hospitales Chapinero y Suba había cargos vacantes en los niveles profesional, asistencial y administrativo que debió haberse provisto antes de la celebración de éstos.

En acta de fecha 20 de diciembre de 2017, la entidad justifica el no haber provisto los cargos vacantes de la planta de personal de los citados hospitales, en la falta de presupuesto, porque se requería autorización previa de la Comisión Nacional del Servicio Civil y porque se disminuía el costo de servicios personales al contratar con una empresa temporal.

Es importante señalar que el artículo 125 de la Constitución Nacional indica que los empleos en las entidades del estado son de carrera y que el ingreso a los cargos de carrera y el ascenso en los mismos, se harán previo cumplimiento de los requisitos y condiciones que fije la ley para determinar los méritos y calidades de los aspirantes.

De otra parte, teniendo en cuenta que se tercerizó la prestación de los servicios de salud en los contratos antes citados, se evidencia en los manuales de contratación de los hospitales de Suba y Chapinero en su párrafo primero del artículo 43 – CRITERIOS MÍNIMOS PARA TERCERIZAR, OUTSOURCING O EXTERNALIZAR UN SERVICIO – en el cual se indican que para la contratación por esta modalidad debe haber una previa autorización de la Junta Directiva, en donde el gerente de éstas presentará justificación técnica y financiera para este tipo de contratación, autorización que se encuentra ausente en los contratos



antes referenciados, corroborado en actas de visitas administrativas del 20 de diciembre de 2017.

Lo anterior trasgrede el párrafo primero artículo 43 del Acuerdo 006 de 2014, mediante el cual se adopta el manual de contratación, Artículo 125 de la Constitución Política, la Ley 909 de 2004, numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

### **Valoración de Respuesta**

Evaluada la respuesta de la entidad, se mantiene la observación y se configura en hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria teniendo en cuenta lo siguiente:

En los contratos auditados objeto de la observación tienen como objeto la prestación de servicios temporales por medio de suministro de colaboradores en misión en los componentes asistenciales y administrativos, lo cual se entiende que estamos frente a un outsourcing o tercerización laboral.

#### *2.1.3.9. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por pérdida de expedientes y omisión de denuncia.*

Mediante requerimientos con radicados No 22017-18404 del 1 de septiembre de 2017, No 22017-20749 del 3 de octubre de 2017 y No 201724309 del 15 de noviembre de 2017; se solicitaron entre otros los expedientes contractuales No 043 – 01-2016, 033-02-2016 y 2322 de 2016, los cuales no fueron allegados por la entidad manifestando mediante oficios con radicados de la entidad 20171200209361 del 23 de noviembre de 2017 y 201711100224701 del 11 de diciembre de 2017 en los cuales se indica: “ ... de los expedientes solicitados no se han logrado ubicar a la fecha en los archivos de gestión (...) las carpetas correspondientes a los contratos Nos 033-02-2016, perteneciente a la Sede de Chapinero, 043-01-2016, de la Unidad de Suba y 2322 de 2016, correspondiente a la Unidad de Simón Bolívar, estas carpetas fueron buscadas en los diferentes archivos de gestión de cada Hospital fusionado, no logrando ubicar los expedientes expedición desde la fecha de su primera solicitud hasta hoy, y por ello no vimos en la necesidad de solicitar la búsqueda de los mismos al archivo central de la institución, los cuales nos manifiestan también que no han logrado la ubicación de éstos expedientes, se realizó la búsqueda de manera repetida a los archivos de gestión de cada una de las Unidades que le corresponde y no se ha logrado conseguir los tres expedientes correspondientes a los contratos arriba señalados...”.

En el Acuerdo 007 de 2014, se establece en su artículo 7 los lineamientos para la reconstrucción de expedientes en caso de pérdida así:

1. De inmediato, informar, a la Entidad propietaria de la información, de lo cual se dejará constancia, de la pérdida del o los expedientes, por parte del jefe inmediato a la sección y/o subsección que tenga a su cargo el expediente, al Secretario General o el funcionario de igual o superior jerarquía.
2. Presentar la correspondiente denuncia a la Fiscalía General de la Nación, toda vez que los archivos e información pública son bienes del Estado. (Subraya fuera de texto).
3. Cumplido el procedimiento establecido en el artículo 5° del presente Acuerdo, se procederá a elaborar el Acto administrativo, de apertura de la investigación por pérdida de expediente.
4. Investigación por pérdida de expediente, que debe incluir la declaración de pérdida del expediente y la información que se debe reconstruir.
5. Los Secretarios Generales de las entidades, o quienes hagan sus veces, deberán realizar un seguimiento periódico sobre el avance de la reconstrucción de los expedientes hasta que culminen todas las acciones que correspondan.
6. Reconstrucción del Expediente: Con las copias de los documentos obtenidos debidamente certificadas o autenticadas según el caso, se procederá a conformar el o los expedientes dejando constancia del procedimiento realizado, el cual hará parte integral del mismo.

Teniendo en cuenta que en las comunicaciones de la entidad se evidencia que han hecho búsqueda en los archivos de gestión de las Unidades de Prestación de Servicios de Salud Chapinero, Suba, Simón Bolívar y en el archivo central de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., con resultados negativos al no encontrarlos expedientes citados.

Al respecto la Corte en Sentencia se ha pronunciado de la siguiente manera:

**“OMISION DE DENUNCIA**

*La tipificación como hecho punible de la omisión de denuncia o noticia a la autoridad competente de la comisión de un delito perseguible de oficio, se aprecia como una medida que impone a las personas un deber que busca hacer conocer de la autoridad los hechos delictuosos con el fin de que se desarrolle la necesaria actuación estatal requerida para su investigación y juzgamiento. Dicha obligación, tiene su sustento en los deberes constitucionales que tienen los ciudadanos de*

*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

---

*colaborar con la administración de justicia y obrar conforme al principio de solidaridad. Es obvio, que al deber que tienen las autoridades de proteger a todas las personas residentes en Colombia en su vida, honra, bienes y demás derechos y libertades, que en gran parte se logra con la investigación y sanción de los delitos que lesionan sus bienes jurídicos y los de la sociedad en general, necesariamente debe corresponder el correlativo deber de dichas personas de colaboración con las autoridades, mediante la oportuna y eficaz denuncia de los hechos delictuosos*

**DEBER DE DENUNCIAR**

*El deber de denunciar un ilícito comporta, además, una carga pública general para todas las personas que han tenido conocimiento de su ocurrencia, que resulta razonable y proporcionada con la finalidad que el mismo persigue. Las personas a quienes se impone el mencionado deber, cuentan con la protección que se deriva de la obligación que se impone a la Fiscalía en el art. 250-4 de “velar por la protección de las víctimas, testigos e intervinientes en el proceso”. Es deber del Estado asegurar la protección de los denunciantes y si las autoridades competentes incumplen esta obligación, el ordenamiento jurídico contempla los mecanismos apropiados para exigirles la correspondiente responsabilidad, con lo cual se garantiza la efectividad de dicho deber”. (Sentencia No. C 067 de 1996, Magistrado Ponente Antonio Barrera Carbonell, de fecha 22 de febrero de 1996).*

En igual sentido en la Sentencia C-1177/05, Magistrado Ponente Jaime Córdoba Triviño, del 17 de noviembre de 2005, señala:

*“La denuncia en materia penal es una manifestación de conocimiento mediante la cual una persona, ofendida o no con la infracción, pone en conocimiento del órgano de investigación un hecho delictivo, con expresión detallada de las circunstancias de tiempo modo y lugar, que le consten. Se trata de un acto constitutivo y propulsor de la actividad estatal en cuanto vincula al titular de la acción penal – la Fiscalía – a ejercerla con el propósito de investigar la perpetración de un hecho punible. Es además un acto formal en el sentido que, aunque carece del rigor de una demanda, convoca una mínima carga para su autor en cuanto exige (i) presentación verbal o escrita ante una autoridad pública; (ii) el apremio del juramento; (iii) que recaiga sobre hechos investigables de oficio; (iv) la identificación del autor de la denuncia; (v) la constancia acerca del día y hora de su presentación; (vi) suficiente motivación, en el sentido que contenga una relación clara de los hechos que conozca el denunciante, de la cual se deduzcan unos derroteros para la investigación; (vii) la manifestación, si es del caso, acerca de si los hechos han sido puestos en conocimiento de otro funcionario. La denuncia es un acto debido en cuanto involucra el ejercicio de un deber jurídico (Art. 95.7 CP) del cual es titular la persona o el servidor público que tuviere conocimiento de la comisión de un delito que deba investigarse de oficio. El acto de denuncia tiene carácter informativo en cuanto se limita a poner en conocimiento de la autoridad encargada de investigar, la perpetración de una conducta presumiblemente delictuosa, con indicación de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se realizó y de los presuntos autores o partícipes, si fueren conocidos por el denunciante. A diferencia de la querrela, la denuncia no es desistible,*

*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

---

*ni comporta la posibilidad de retractación en razón a la naturaleza pública de los intereses jurídicos que se encuentran comprometidos, lo que excluye la disponibilidad sobre los mismos por parte del denunciante.*

*En atención a las graves implicaciones de orden social, patrimonial, moral y legal que una denuncia penal puede acarrear a determinado o determinados ciudadanos, el legislador ha optado por rodear esta declaración de conocimiento de una serie de requisitos orientados a preservar los derechos fundamentales a la honra y el buen nombre, a precaver las denuncias temerarias, y a proteger el aparato jurisdiccional de usos indebidos. Se trata de unos mínimos requerimientos que, sin obstruir el racional acceso al aparato jurisdiccional, la provean de elementos que permitan establecer el fundamento que reclama no solamente la propia disposición legal, que establece que “En todo caso se inadmitirán las denuncias sin fundamento”, sino la disposición constitucional que supedita la obligatoriedad en el adelantamiento de la acción penal y el desarrollo de la investigación por parte del órgano competente a que (i) “los hechos – puestos en su conocimiento- revistan las características de un delito”, y (ii) “medién suficientes motivos y circunstancias fácticas que indiquen la posible existencia del mismo”.*

Lo anterior trasgrede el artículo 7 del Acuerdo No. 007 de 2014 y numeral 5º del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

### **Valoración de Respuesta**

Valorada la respuesta dada por la entidad, se aceptan parcialmente la respuesta y se retira la incidencia penal, configurándose un hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

#### **2.1.4. Factor Gestión Presupuestal**

El Acuerdo 641 de 2016, emanado del Concejo de Bogotá, fusionó los 22 hospitales, en cuatro subredes, denominadas “Subred Integrada de Servicios de Salud”, que para el caso de la presente auditoría, está conformado por las Empresas Sociales del Estado: Simón Bolívar, Engativá, Suba, Chapinero y Usaqué, denominada “*Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.*”.

La gestión presupuestal se analizó en tres etapas, la primera del 1 de enero al 19 de abril a nivel de los cinco hospitales, la segunda etapa del 20 de abril al 31 de julio y del 1 de agosto al diciembre 31 del 2016 a nivel de Subred Norte como tercera etapa.

Rentas e Ingresos Hospitales – enero 1 al 19 de abril de 2016

El presupuesto de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversión de la vigencia 2016, fue aprobado para los 22 hospitales, mediante la Resolución 016 emitida por el CONFIS el 25 de octubre de 2015.

Igualmente, las Juntas Directivas de los Hospitales Distritales, emitieron concepto favorable a los proyectos de presupuesto de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversión para la vigencia fiscal 2016, así:

Cuadro 7  
PRESUPUESTO DE RENTAS E INGRESOS  
HOSPITALES SUB RED NORTE – 2016  
APROBADO RESOLUCIÓN 016 DE OCTUBRE DEL 2015 – CONFIS

Valor en pesos

HOSPITAL	ACUERDO RESOLUCIÓN	FECHA	INGRESOS CORRIENTES	RECURSOS DE CAPITAL	VALOR TOTAL
Simón Bolívar	19/419	10-20-15	125.093.829.000	65.361.000	125.159.190.000
Suba	21/287	10-21-15	100.809.917.000	32.000.000	100.841.917.000
Engativá	18/362	10-20-15	73.401.018.000	117.688.000	73.518.706.000
Usaquén	20/235	10-20-15	31.102.520.000	2.046.000	31.104.566.000
Chapinero	19/463	10-20-15	26.008.842.000		26.008.842.000
TOTALES			356.416.126.000	217.095.000	356.633.221.000

Fuente: Acuerdos liquidación y aprobación del presupuesto, Hospitales que conforman la Subred Norte., vigencia 2016

### Modificaciones presupuestales vigencia 2016 – hospitales

Durante el periodo del 1 de enero al 19 de abril de 2016, se expidieron actos administrativos de modificación al presupuesto de suspensión, adición, reducción, ajustes y traslados de los cinco (5) hospitales que conforman la Subred Norte, resoluciones que están acorde a lo establecido en los artículos 61, 63 y 64 del Decreto 714 de 1996, como se evidencia en el siguiente cuadro:

Cuadro 8  
MODIFICACIONES PRESUPUESTALES

[www.contraloriabogota.gov.co](http://www.contraloriabogota.gov.co)

Cra. 32 A No. 26 A - 10

Código Postal 111321

PBX 3358888

1 DE ENERO A 19 DE ABRIL DE 2016

Valor en pesos

Hospitales ESE	Presupuesto Inicial	Modificación Acuerdo – Resolución - No	Concepto	Fecha	Valor
Simón Bolívar	125.159.190.000	015	suspensión	25-01-2016	24.821.796.017
		032	Suspensión	11-02-2016	2.568.825.000
		005		15-03-2016	10.832.595.084
		004	Adición	15-03-2016	6.537.742.017
Engativá	73.518.706.000	057	Suspensión	17-02-2016	16.837.671.884
		05	Adición	14-02-2016	1.585.359.922
		05	Reducción	14-02-2016	213.484.810
		06	Traslado	14-03-2016	588
Chapinero	26.008.842.000	20	Suspensión	25-01-2016	10.403.536.800
		30	Modifica la 020	16-02-2016	8.554.000.000
		005	Traslado	14-03-2016	171.956.794
		002	Adición	08-04-2016	2.286.336.112
Suba	100.841.917.000	027	Suspensión	05-02-2016	32.167.000.000
		002	Ajuste al presupuesto	08-04-2016	6.158.044.650
Usaquén	31.104.566.000	010	Suspensión	26-01-2016	12.441.826.400
		036	Levantar la suspensión parcial	18-03-2016	2.700.000.000
		002	Ajuste al presupuesto	08-04-2016	1.969.499.000
TOTALES	356.633.221.000				

Fuente: Resoluciones de suspensión – Adición- Traslados – Reducción - Vigencia 2016 - Suministrados por Subred Norte.

Teniendo en cuenta, cada uno de los actos administrativos que modificaron los presupuestos de cada hospital, a 19 de abril de la vigencia 2016 el presupuesto disponible era el siguiente:

Cuadro 9  
PRESUPUESTO DE RENTAS E INGRESOS AL 19 DE ABRIL DE 2016  
HOSPITALES

Valor en pesos

[www.contraloriabogota.gov.co](http://www.contraloriabogota.gov.co)

Cra. 32 A No. 26 A - 10  
Código Postal 111321  
PBX 3358888

Hospital	Presupuesto Inicial	Modificación	Presupuesto disponible
Simón Bolívar	125.159.190.000	6.537.742.017	131.696.932.017
Engativá	73.518.706.000	1.585.359.922	75.104.065.922
Chapinero	26.008.842.000	2.286.336.112	28.295.178.112
Suba	100.841.917.000	6.158.044.650	106.999.961.650
Usaquén	31.104.566.000	1.969.499.006	33.074.065.006
<b>TOTALES</b>	<b>356.633.221.000</b>	<b>18.536.981.707</b>	<b>375.170.202.707</b>

Fuente: Ejecuciones presupuestales de Ingresos Subred Norte – vigencia 2016 aplicativo SIVICOF.

En el periodo del 1 de enero a 19 de abril de 2016, el presupuesto consolidado de los cinco hospitales, se ejecutó, como se observa en el siguiente cuadro:

### Ejecución de ingresos – hospitales al 19 de abril de 2016

Cuadro 10  
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS HOSPITALES  
ENERO 1 AL 19 DE ABRIL DE 2016

Valor en

pesos

Hospitales	Presupuesto Inicial	Modificaciones	DI	Ppto Def.	Recaudo Acumulado	D.I.	Total Recaudo	%
Simón Bolívar	125.159.190.000	1.796.389.554	4.741.352.463	131.696.932.017	23.629.870.314	4.741.352.463	28.371.222.777	21,5
Suba	100.841.917.000	6.158.044.650		106.999.961.650	21.984.702.761	3.146.796.046	25.131.498.807	23,5
Engativá	73.518.706.000	1.585.359.922		75.104.065.922	14.795.615.580	1.585.359.922	16.380.975.502	21,8
Usaquén	31.104.566.000	1.969.499.006		33.074.065.006	6.379.042.902	1.969.499.000	8.348.541.902	25,2
Chapinero	26.008.842.000	2.286.336.112		28.295.178.112	4.508.441.667	2.286.336.112	6.794.777.779	24,0
Subtotales	356.633.221.000	13.795.629.244	4.741.352.463	375.170.202.707	71.297.673.224	13.729.343.543	85.027.016.767	22,7

Fuente: Ejecuciones presupuestales de Ingresos Subred Norte – vigencia 2016 aplicativo SIVICOF.

La ejecución presupuestal promedio ponderado de los ingresos consolidados de los cinco hospitales fue del 22,7% de recaudo. El Hospital Usaquén presentó la mejor gestión de recaudo con el 25,2%, y el Hospital Simón Bolívar mostró la más baja gestión con el 21,5%, frente al presupuesto definitivo aprobado a cada hospital.

### Cartera de los hospitales al 19 de abril del 2016:

Cuadro 11  
CARTERA HOSPITALES – ABRIL 19 DEL 2016

Valor en pesos

[www.contraloriabogota.gov.co](http://www.contraloriabogota.gov.co)

Cra. 32 A No. 26 A - 10

Código Postal 111321

PBX 3358888



Hospital	TOTAL CARTERA 1 A 30 DIAS	TOTAL CARTERA DE 31 A 60 DIAS	TOTAL CARTERA DE 61 A 90 DIAS	TOTAL CARTERA DE 91 A 180 DIAS	TOTAL CARTERA DE 181 A 360 DIAS	TOTAL CARTERA MAYOR A 360 DIAS	TOTAL CARTERA
Simón Bolívar	11.208.960.257	9.710.874.190	10.954.544.039	24.804.998.043	29.641.139.160	80.958.360.870	167.278.876.559
Suba	15.932.084.445	4.655.101.073	2.728.866.562	9.592.462.373	13.485.552.737	39.242.008.247	85.617.728.582
Engativá	12.122.890.308	5.431.027.357	2.737.863.252	7.041.029.750	8.262.763.307	19.681.820.811	54.177.304.852
Chapinero	348.526.727	312.747.603	926.530.318	683.137.097	1.113.481.109	1.900.502.293	5.284.925.146
Usaquén	687.126.038	279.295.844	44.519.687	379.070.140	260.158.042	1.066.464.710	2.716.634.460
<b>Totales</b>	<b>40.299.587.775</b>	<b>20.389.046.067</b>	<b>17.392.323.858</b>	<b>42.500.697.403</b>	<b>52.763.094.355</b>	<b>142.849.156.931</b>	<b>315.075.469.600</b>

Fuente: formulario 1800 cb-0117: información de cartera por deudor y edades. Vigencia 2016. SIVICOF

Cuadro 12  
CARTERA HOSPITALES – DICIEMBRE DEL 2015

Valor en pesos

HOSPITAL	TOTAL CARTERA DE 1 A 30 DIAS	TOTAL CARTERA DE 31 A 60 DIAS	TOTAL CARTERA DE 61 A 90 DIAS	TOTAL CARTERA DE 91 A 180 DIAS	TOTAL CARTERA DE 181 A 360 DIAS	TOTAL CARTERA DE MAYOR A 360 DIAS	TOTAL CARTERA
Simón Bolívar	11.721.380.329	7.620.771.964	8.531.669.707	17.503.365.441	20.476.092.463	86.221.543.893	161.371.700.657
Suba	11.640.411.168	5.229.332.237	4.149.151.083	7.353.335.918	13.345.147.953	33.837.026.732	75.554.405.091
Engativá	11.400.789.853	3.088.682.896	1.566.852.397	5.250.789.528	7.081.216.081	20.295.233.031	48.255.446.114
Chapinero	332.819.511	299.132.086	300.297.859	500.279.459	1.358.117.572	1.991.679.452	4.782.325.939
Usaquén	592.143.233	66.137.125	21.030.571	163.180.596	95.403.224	759.806.713	1.388.488.947
<b>TOTALES</b>	<b>35.687.544.094</b>	<b>16.304.056.308</b>	<b>14.569.001.617</b>	<b>30.770.950.942</b>	<b>42.355.977.293</b>	<b>143.105.289.820</b>	<b>291.352.366.748</b>

Fuente: formulario 1800 cb-0117: información de cartera por deudor y edades. Vigencia 2016. SIVICOF

La cartera consolidada de los Hospitales Simón Bolívar, Suba, Engativá, Usaquén y Chapinero, a diciembre 31 del 2015 ascendía a \$291.352.366.748; a 19 de abril de 2016, después de la fusión, en la Subred Norte, la cartera aumenta en \$23.723.102.852, equivalente al 8.14%, para un total de \$315.075.469.600.

De esta cartera al 19 de abril del 2016, el 53,1% (\$167.278.876.559) corresponde al Hospital Simón Bolívar, el 27,2% (\$85.617.728.582) al Hospital Suba y el 17,2% (\$54.177.304.852) al Hospital Engativá, alcanzando entre los tres hospitales el 97,5% del total de cartera de los cinco hospitales que componen la Subred Norte.

Ejecución Pasiva de los cinco hospitales al 19 de abril del 2016.

La gestión presupuestal de los gastos acumulados consolidados de los cinco hospitales, al 19 de abril alcanzó el 56,1% de ejecución, sobresaliendo la E.S.E. Suba, al ejecutar el 74,3% del presupuesto asignado; por su parte el Hospital Simón Bolívar, presentó la más baja ejecución con 49,2% en los compromisos acumulados, como también presentó la más baja gestión de pagos, al girar tan solo el 34,2% de los compromisos adquiridos.

Cuadro 13  
EJECUCIÓN DE GASTOS CONSOLIDADOS HOSPITALES  
ENERO 1 AL 19 DE ABRIL DEL 2016

Valor en pesos

Hospitales	Apropiación Disponible	Compromisos Acumulados	%	Giros Acumulados	%
Simón Bolívar	128.349.779.942	63.156.558.550	49,2	21.584.460.023	34,2
Suba	68.674.917.000	51.011.040.145	74,3	20.810.759.101	40,8
Engativá	56.681.034.116	29.256.360.493	51,6	13.086.833.198	44,7
Usaquén	21.362.739.600	11.328.143.538	53,0	6.397.600.257	56,5
Chapinero	18.458.384.092	9.787.942.590	53,0	4.761.612.433	48,6
Subtotales	293.526.854.750	164.540.045.316	56,1	66.641.265.012	40,5

Fuente: Ejecuciones presupuestales de Gastos e Inversiones Subred Norte- vigencia 2016 aplicativo SIVICOF.

### Comparativo de Ingresos vs Compromisos al 19 de abril de 2016

Cuadro 14  
COMPARATIVO INGRESOS VS COMPROMISOS Y/O GASTOS  
HOSPITALES ANTES DEL DECRETO 614 DEL 2016  
ENERO 1 AL 19 DE ABRIL DE 2016

Valor en pesos

Ingresos Acumulados	Compromisos Acumulados	Desequilibrio Presupuestal
85.027.016.767	164.540.045.316	79.513.028.549
Recaudo Diario	Gasto Diario	Déficit Diario
111 días	111 días	111 días
766.009.160	1.482.342.751	716.333.591

Fuente: Ejecuciones presupuestales de rentas e ingresos vigencia 2016 – SIVICOF.

En el cuadro anterior, se observa un consolidado de los ingresos y compromisos de los cinco hospitales, antes de la entrada en vigencia del Acuerdo 641 del 2016, arrojando como resultado un DEFICIT PRESUPUESTAL, toda vez que los Gastos y/o compromisos fueron superiores a los ingresos en \$79.513.028.549, equivalente a un déficit diario de \$716.333.591, en promedio.

Subred Norte- Acuerdo 641 de 2016

Rentas e Ingresos – por unidades del 20 de abril a julio 31 de 2016

Cuadro 15  
EJECUCIÓN CONSOLIDADA DE INGRESOS – UNIDADES SUBRED NORTE  
ABRIL 20 A JULIO 31 DEL 2016

Valor en pesos

A	B	C		C/BX100	E	E/BX100
				D		F
Presupuesto Inicial	Presupuesto Definitivo	Recaudo abril 20 a julio 31	recaudo Enero al 19 de Abril	Eficiencia Recaudo %	Facturación Radicada	Eficiencia Facturación %
375.170.202.701	5.170.202.701	100.786.397.114	85.027.016.767	26,8	93.963.267.138	25,0

Fuente: Ejecuciones presupuestales de rentas e ingresos vigencia 2016 – SIVICOF.

Los recaudos de las cinco unidades de la Subred Norte entre el 20 de abril y el 31 de julio de 2016, ascendió a \$100.786.397.114, con un incremento del 17% frente al resultado obtenido por los cinco hospitales en un periodo similar (enero - abril 19 de 2015), el cual fue de \$85.027.016.767.

Por su parte la gestión en la facturación a julio del 2016 no fue eficiente, al facturar un valor de \$93.963.267.138, frente a los \$375.170.202.701 de presupuesto definitivo, concepto dado al aplicar el indicador de eficiencia utilizado por la misma Subred Norte, el cual fue del 25% (Facturación Radicada/ Presupuesto Definitivo), por lo tanto, el promedio de facturación mensual consolidado de las cinco unidades, correspondió a \$41.666.000.000 (resultado de dividir el presupuesto definitivo entre los nueve meses faltantes del año).

Ejecución de Gastos por Unidades del 20 de abril a julio 31 de 2016

Con corte a julio del 2016, la Subred Norte a través de cada unidad prestadora de salud, ejecutó gastos consolidados por el orden de los \$202.788.248.125, que equivale al 59,3% de ejecución efectiva.

Cuadro 16  
EJECUCIÓN DE GASTOS UNIDADES ABRIL 20 A JULIO 31 DE 2016

Valor en

pesos

Unidades	Presupuesto Inicial	Presupuesto Definitivo	Compromisos Acumulados	%	Giros Acumulados	%	Saldo Por Ejecutar	%
Simon Bolivar	85.566.519.961	105.210.586.576	79.659.320.933	75,7	30.154.985.456	28,7	25.551.265.643	24,3
Suba	106.999.961.650	106.999.961.650	55.646.069.811	52,0	23.440.888.469	21,9	51.353.891.839	48,0
Engativa	75.104.065.922	75.104.065.922	41.683.570.950	55,5	21.524.277.835	28,7	33.420.494.972	44,5
Usaquen	33.074.064.999	33.074.064.999	12.987.206.393	39,3	10.441.476.010	31,6	20.086.858.606	60,7
Chapinero	18.008.256.061	21.501.792.697	12.812.080.038	59,6	9.457.516.823	44,0	8.689.712.659	40,4
totales	318.752.868.593	341.890.471.844	202.788.248.125	59,3	95.019.144.593	27,8	139.102.223.719	40,7

Fuente: Ejecuciones presupuestales de rentas e ingresos vigencia 2016 – SIVICOF.

### Comparativo de Ingresos vs Compromisos del 20 de abril a Julio 31 del 2016

Cuadro 17  
COMPARATIVO INGRESOS Y COMPROMISOS POR UNIDADES  
ABRIL 20 AL 31 JULIO DEL 2016

Ingresos Acumulados	Compromisos Acumulados	Desequilibrio Presupuestal
100.786.397.114	202.788.248.125	102.001.851.011
Recaudo Diario	Gasto Diario	Déficit Diario
103 días	103 días	103 días
978.508.710	1.968.817.943	990.309.233

Fuente: Ejecuciones presupuestales de rentas e ingresos vigencia 2016 – SIVICOF.

La gestión de las unidades de la Subred Norte en los tres meses y medio de ejecución (103 días), es ineficiente, toda vez que los Gastos Acumulados, representan el doble de los ingresos recaudados, arrojando un Déficit Presupuestal de \$102.001.851.011, que corresponde a un déficit diario de \$990.309.233, significa igualmente, que mientras las unidades perciben Ingresos por \$978.508.710 diarios, se comprometen recursos por \$1.968.817.943, más del doble de los recursos que percibe.

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. – Decreto 641 de 2016

Ejecución de Rentas e Ingresos – Agosto 1 al 31 de Diciembre del 2016

Con Resolución 05 del 13 de abril de 2016, fue aprobado el presupuesto de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversión de la Subred Integrada de Salud Norte E.S.E., a partir del 1 de agosto de 2016, el cual corresponde a la sumatoria de los presupuestos de las unidades ejecutoras que lo conforman por \$375.170.202.701, a los cuales durante su ejecución se adicionaron \$29.300.000.000, para un presupuesto definitivo de \$ 404.470.202.701 así:

Cuadro 18  
EJECUCIÓN CONSOLIDADA DE INGRESOS – UNIDADES SUBRED NORTE  
AGOSTO 1 A DICIEMBRE DEL 2016

Valor en pesos

A	B	C	C/BX100	E	E/BX100
			D		F
Presupuesto Inicial (aprobado a mayo)	Presupuesto Definitivo	Recaudo	Eficiencia Recaudo %	Facturación Radicada	Eficiencia Facturación %
375.170.202.701	404.470.202.701	265.261.439.339	65,6	213.008.479.481	52,7

Fuente: Ejecuciones presupuestales de rentas e ingresos vigencia 2016 – SIVICOF.

Cuadro 19  
EJECUCIÓN REAL Y FÍSICA DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS GASTOS E INVERSIÓN

Valor en pesos

ITEM	CONCEPTO	VALOR
1	Presupuesto disponible	404.470.202.701
2	Total compromisos	329.933.788.539
<b>3</b>	<b>Saldo apropiación (1-2)</b>	<b>74.536.414.162</b>
<b>4</b>	<b>Total giros</b>	<b>239.574.066.080</b>
5	Compromisos por pagar (2-4)	90.359.722.459
<b>6</b>	<b>Total recaudo</b>	<b>257.844.093.925</b>
7	Disponibilidad inicial	13.729.343.543
8	Total recaudo más disponibilidad (7+8)	271.573.437.468
<b>9</b>	<b>DESEQUILIBRIO PRESUPUESTAL (2-8)</b>	<b>-58.360.351.071</b>
10	Total Facturado -causada	243.607.194.788

ITEM	CONCEPTO	VALOR
11	Facturación radicada	213.008.479.481
12	<b>Diferencia entre lo comprometido y lo facturado 2-9</b>	<b>86.326.593.751</b>
13	<b>Diferencia entre lo comprometido y lo radicado 2-10</b>	<b>116.925.309.058</b>

Fuente: Ejecución presupuestal de ingresos rentas gastos e inversión subred norte 2016

#### 2.1.4.1. Hallazgo Administrativo por déficit e incumplimiento de metas Presupuestales de la Subred Norte a diciembre del 2016

De acuerdo al cuadro anterior, la Subred Norte, de un presupuesto disponible de \$404.470.202.701 comprometió durante la vigencia \$329.933.788.539, de los cuales realizó giros por \$239.574.066.080 con un recaudo para la vigencia por \$257.844.093.925 valor que cubre los giros realizados.

Es de mencionar la deficiencia en la facturación, teniendo en cuenta que durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2016, el total causado fue de \$243.607.194.788, monto que no cubre el total de los compromisos de la vigencia por \$329.933.788.539 encontrándose una diferencia de \$86.326.593.751 equivalente a un 35.43%; además es necesario tener en cuenta que del total de la facturación el radicado al final de la vigencia es de \$213.008.479.481 situación que incrementaría la diferencia a \$116.925.309.058 generando incumplimiento en las metas presupuestales.

Además, se observó que los ingresos obtenidos por \$271.573.437.564, son insuficientes para cubrir \$329.933.788.539 de compromisos adquiridos en el rubro de gastos e inversiones, sobrepasando en gran medida, el recaudo generado, determinándose un **desequilibrio presupuestal** en \$58.360.351.071.

Los anteriores resultados, de incumplimiento de metas presupuestales y el desequilibrio presupuestal generado al final del periodo, incumplen con lo estipulado en los literales a, b y c del artículo 2 de la Ley 87 en concordancia con los literales a y c del artículo 8 y literal b del artículo 53 del Decreto 714 de 1996.

La falta de seguimiento a la ejecución de los ingresos que permita establecer los recursos que efectivamente respaldan la adquisición de compromisos y

obligaciones, genera desarticulaciones que conllevan a que las proyecciones de ingresos sean inferiores a lo proyectado y ejecutado, ocasionando que al final del periodo se registre un déficit presupuestal.

### Ejecución de Ingresos

La gestión de recaudo de la Subred, a 31/12/2016 alcanzó una ejecución del 65,6% equivalente a \$265.261.439.339; de este recaudo, \$177.428.756.904 el 67% corresponden a ingresos por ventas de bienes, servicios y productos, el 30,2% a ingresos provenientes de convenios interadministrativos y el 2,8% a la disponibilidad inicial.

Cuadro 20  
INGRESOS DE LA SUBRED NORTE  
AGOSTO 1 A DICIEMBRE 31 DE 2016

Valor en pesos

NOMBRE DE LA CUENTA	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECAUDOS ACUMULADOS	%	SALDO POR RECAUDAR	%
TOTAL INGRESOS + D. INICIAL	404.470.202.701	265.261.439.339	65,6	139.208.763.362	34,4
DISPONIBILIDAD INICIAL	13.729.343.543	7.431.220.633	54,1	6.298.122.910	45,9
INGRESOS	390.740.859.158	257.830.218.706	66,0	132.910.640.452	34,0
INGRESOS CORRIENTES	390.523.764.158	257.785.742.406	66,0	132.738.021.752	34,0
NO TRIBUTARIOS	390.523.764.158	257.785.742.406	66,0	132.738.021.752	34,0
Rentas Contractuales	390.272.764.158	257.450.509.543	66,0	132.822.254.615	34,0
Venta de Bienes y Servicios	309.090.678.554	177.428.756.904	57,4	131.661.921.650	42,6
Otras Rentas Contractuales	81.182.085.604	80.021.752.639	98,6	1.160.332.965	1,4
Convenios	78.170.837.000	80.021.752.639	102,4	-1.850.915.639	-2,4
RECURSOS DE CAPITAL	217.095.000	44.476.300	20,5	172.618.700	79,5

Fuente: Ejecuciones presupuestales de rentas e ingresos vigencia 2016 – SIVICOF

La baja ejecución de recaudo, deja percibir debilidades de gestión en los procesos de facturación y recuperación de cartera, como también, debilidades en la planeación financiera, toda vez que la proyección de los ingresos por venta de servicios estuvo por debajo de lo programado, con una desviación muy representativa del 34,4% de saldo por recursos por recaudar; siendo éstas, entre otras las variables negativas de la Subred Norte frente a la baja gestión presupuestal de recaudo en la vigencia 2016.

**Ingresos Corrientes:** (recursos que percibe la E.S.E. ordinariamente en función de su actividad misional).



Cuadro 21  
SUBRED NORTE – RECAUDO DE INGRESOS CORRIENTES  
AGOSTO A DICIEMBRE DEL 2016

Valor en

pesos

Cuenta	Presupuesto Definitivo	Recaudos Acumulados	%	Saldo Por Ejecutar	%
Total Ingresos + D. Inicial	404.470.202.701	265.261.439.339	65,6	139.208.763.362	34,4
INGRESOS	390.740.859.158	257.830.218.706	66,0	132.910.640.452	34,0
INGRESOS CORRIENTES	390.523.764.158	257.785.742.406	66,0	132.738.021.752	34,0
Rentas Contractuales	390.272.764.158	257.450.509.543	66,0	132.822.254.615	34,0
Venta de Bienes y Servicios	309.090.678.554	177.428.756.904	57,4	131.661.921.650	42,6
Otras Rentas Contractuales	81.182.085.604	80.021.752.639	98,6	1.160.332.965	1,4

Fuente: Ejecuciones presupuestales SIVICOF 2016.

La gestión presupuestal de ingresos corrientes a diciembre del 2016 con un recaudo del 66%, fue deficiente, donde su principal rubro, la venta de bienes y servicios, presentó un bajo recaudo, es decir, recaudó \$177.428.756.904 de los \$309.090.678.554 que proyectaron recaudar, dejando de percibir \$131.661.921.650.

Rentas Contractuales

Venta de Bienes, Servicios y Productos Subred Norte al 31 de diciembre del 2016

Cuadro 22  
VENTA DE BIENES, SERVICIOS Y PRODUCTOS  
AGOSTO 1 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2016.

Valor en pesos

“Una Contraloría aliada con Bogotá”

Cuenta	Presupuesto Definitivo	Recaudos Acumulados	%	Saldo Por Ejecutar	%
Total Ingresos + D. Inicial	404.470.202.701	265.261.439.339	65,6	139.208.763.362	34,4
<b>INGRESOS</b>	<b>390.740.859.158</b>	<b>257.830.218.706</b>	<b>66,0</b>	<b>132.910.640.452</b>	<b>34,0</b>
INGRESOS CORRIENTES	390.523.764.158	257.785.742.406	66,0	132.738.021.752	34,0
Rentas Contractuales	390.272.764.158	257.450.509.543	66,0	132.822.254.615	34,0
Venta de Bienes , Servicios y P.	309.090.678.554	177.428.756.904	57,4	131.661.921.650	42,6
FFDS Atencion Vinculados	3.765.259.000	4.424.261.220	117,5	-659.002.220	-17,5
FFDS-PIC	73.753.890.000	39.977.192.444	54,2	33.776.697.556	45,8
FFDS-Sin situacion de Fondos	20.073.701.612	15.300.226.660	76,2	4.773.474.952	23,8
Regimen Contributivo	19.023.037.080	11.888.201.720	62,5	7.134.835.360	37,5
Regimen Subsidiado -Capitado	34.045.023.840	15.277.679.893	44,9	18.767.343.947	55,1
Regimen Subsidiado - No Capitado	86.697.730.834	63.684.440.130	73,5	23.013.290.704	26,5
Cuentas por cobrar venta de Bienes	46.822.911.188	12.467.069.153	26,6	34.355.842.035	73,4
FFDS	4.279.537.160	1.599.962.145	37,4	2.679.575.015	62,6
Regimen contributivo	9.796.505.000	1.915.195.934	19,5	7.881.309.066	80,5
Regimen Subsidiado	27.826.043.028	8.401.078.010	30,2	19.424.965.018	69,8
Otras Rentas Contractuales	81.182.085.604	80.021.752.639	98,6	1.160.332.965	1,4
Otros Convenios- FFDS	77.720.000.000	72.552.917.359	93,4	5.167.082.641	6,6

Fuente: Ejecución Presupuestal Subred Norte SIVICOF

Se resalta que el 41% del total de los ingresos por venta de servicios que percibió la Subred Norte en la vigencia 2016 (\$72.552.917.359), provienen de convenios interadministrativos suscritos con el FFDS. De los recursos que percibe la Subred por convenios interadministrativos con el FFDS, gran parte están dirigidos al pago de contratistas y proveedores, lo que ayuda a que el déficit presupuestal no sea mayor; toda vez que los ingresos propios que genera la Subred Norte, son insuficientes para cubrir los gastos.

Dentro de las principales fuentes de ingresos por venta de servicios, se encuentran los rubros FFDS- PIC, Régimen Subsidiado Capitado y No Capitado.

Régimen Subsidiado-no Capitado, *“Rubro en donde se registran los ingresos provenientes de prestación de servicios a afiliados al régimen subsidiado bajo todas las demás modalidades de pago contratadas con las empresas de salud del régimen subsidiado”*.

Es una de las principales fuentes de ingresos de la Subred, al representar el 35,9% de los ingresos por venta de servicios; sin embargo, su recaudo fue del 73,4%, equivalente a \$63.684.440.130, respecto a los \$86.697.730.834 proyectados a recaudar.

Régimen Subsidiado – Capitado:

El régimen subsidiado – capitado es otra de las fuentes importantes de recaudo de la Subred, con un peso porcentual del 8,6% sobre los ingresos por venta de servicios de salud, sin embargo, no fue eficiente en el recaudado de ingresos, al

obtener el 44,8%, equivalente a \$15.277.679.893, de los \$34.045.023.840 de presupuesto definitivo a recaudar, mostrándose un comportamiento negativo en el ingreso para esta cuenta, como consecuencia de la cartera morosa especialmente de la EPS Capital Salud.

#### Cuentas por Cobrar Venta de Bienes, Servicios y Productos

De un presupuesto definitivo de \$46.822.911.188, la Subred Norte presentó una ejecución de recaudo del 26.6% que corresponde a \$12.467.069.153, lo que evidencia una gestión ineficiente, al dejar por recaudar \$34.355.842.035, el 73,4%. Dentro de las causas se observa el bajo recaudo del rubro Régimen Subsidiado, el cual fue del 30%, equivalente a \$8.401.078.010, dejando por recaudar \$19.424.965.018 de los \$27.826.043.028 proyectados, impactando negativamente en las metas presupuestales para este rubro.

#### Presupuesto de Gastos e Inversión 2016

El presupuesto de gastos e inversión de los hospitales que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, asciende a \$356.633.221.000, el cual se aprobó mediante Resolución No 016 de 2015 para las Empresas Sociales del Estado para la vigencia fiscal de 2016; como se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro 23  
PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIÓN 2016  
HOSPITALES SUBRED NORTE

Valor en pesos

Hospital	Funcionamiento	Operación 2	Inversión	Disponibilidad Final	Presupuesto Disponible
Simón Bolívar	29.609.102.000	95.550.088.000	-		125.159.190.000
Engativá	14.344.541.000	59.174.165.000	-		73.518.706.000
Chapinero	4.574.207.000	21.434.635.000			26.008.842.000
Suba	12.285.815.000	88.556.102.000			100.841.917.000
Usaquén	6.044.720.000	24.680.268.000		379.578.000	31.104.566.000
<b>TOTALES</b>	<b>66.858.385.000</b>	<b>289.395.258.000</b>		<b>379.578.000</b>	<b>356.633.221.000</b>

Fuente: Resolución No 016 de octubre de 2015 emitida por el CONFIS

La ejecución se realizó del 1 de enero al 19 de abril de 2016 por cada una de las Unidades, además durante el periodo se generan actos administrativos de modificación tanto de adiciones, traslados, reducciones y suspensiones

obteniéndose como presupuesto disponible consolidado de las E.S.E. \$293.147.276.750, de acuerdo con las ejecuciones presupuestales a fin del periodo.

Cuadro 24  
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 1 ENERO AL 19 DE ABRIL 2016

Valor en pesos

E.S.E	Presupuesto Inicial	Modificación adición reducción	Presupuesto Disponible	Total Compromisos	% ejecución	Total Giros
<b>Simón Bolívar Gastos</b>	<b>125.159.190.000</b>	<b>3.190.589.942</b>	<b>128.349.779.942</b>	<b>63.156.558.550</b>	<b>49.20%</b>	<b>21.584.460.023</b>
Funcionamiento	29.609.102.000	0	29.609.102.000	15.852.313.717	53.53%	4.182.844.988
Gastos de Operación	95.550.088.000	1.349.706.267	96.899.794.267	45.463.361.158	46.91%	17.401.615.035
Inversión	0	1.840.883.675	1.840.883.675	1.840.883.675	100%	0
<b>Engativá Gastos</b>	<b>73.518.706.000</b>	<b>-16.837.671.884</b>	<b>56.681.034.116</b>	<b>29.256.360.493</b>	<b>51.61</b>	<b>13.086.833.198</b>
Funcionamiento	14.344.541.000	-4.199.836.000	10.144.705.000	5.765.469.583	56.83	2.181.000.677
Gastos De Operación	59.174.165.000	-12.637.835.884	46.536.329.116	23.490.890.910	50.47	10.905.832.521
Inversión	0	0	0	0		0
<b>Chapinero Gastos</b>	<b>26.008.842.000</b>	<b>-7.550.457.908</b>	<b>18.458.384.092</b>	<b>9.787.942.590</b>	<b>53.02</b>	<b>4.761.612.433</b>
Funcionamiento	4.574.207.000	-28.457.908	4.545.749.092	1.974.403.870	43.43	1.349.511.807
Gastos de Operación	21.434.635.000	-7.522.000.000	13.912.635.000	7.813.538.720	56.16	3.412.100.626
INVERSIÓN	0	0	00	0	0	0
<b>Suba Gastos</b>	<b>100.841.917.000</b>	<b>-32.167.000.000</b>	<b>68.674.917.000</b>	<b>51.011.040.145</b>	<b>74.27</b>	<b>20.810.759.101</b>
Funcionamiento	12.285.815.000	-957.000.000	11.328.815.000	7.167.021.883	63.26	3.292.035.638
Gastos De Operación	88.556.102.000	-31.210.000.000	57.346.102.000	43.844.018.262	76.45	17.518.723.463
Inversión	0	0	0	0	0	0
<b>Usaquén Gastos</b>	<b>30.724.988.000</b>	<b>-9.741.826.400</b>	<b>20.983.161.600</b>	<b>11.328.143.538</b>	<b>53.98</b>	<b>6.397.600.257</b>
Funcionamiento	6.044.720.000	1.578.660.561	4.466.059.435	2.113462.000	47.32	1.381.788.076
Gastos de Operación	24.680.268.000	8.163.165.835	16.517.102.165	9.214.681.538	55.78	5.015.812.181
INVERSIÓN	0	0	0	0	0	0
<b>Totales</b>	<b>356.253.643.000</b>		<b>293.147.276.750</b>	<b>164.540.045.316</b>	<b>56.12</b>	<b>66.641.265.012</b>

Fuente: Ejecuciones presupuestales por cada una de las ESE a 19 de abril de 2016

A 19 de abril de 2016 de un presupuesto disponible de \$293.147.276.750, se comprometieron \$164.540.045.316 equivalente al 56,12%; y se realizaron giros por \$66.641.265.012, equivalente al 40,5% del total de los compromisos.

Es de mencionar que el total del presupuesto disponible con corte a 19 de abril por \$293.147.276.750. Revisada la información entregada por la entidad se observaron diferencias respecto al presupuesto inicial del 20 de abril de 2016,

fecha en la cual se aprueba el presupuesto inicial para las Subred Integral de Servicios de Salud Norte E.S.E de acuerdo a la Resolución 05 de 2016 por \$375.170.202.701, diferencias que se presentaron debido a que no se registraron modificaciones presupuestales en cada una de las ejecuciones de gastos e inversión en la fecha de expedición si no posterior a la fusión de las E.S.E., así:

Cuadro 25  
MODIFICACIONES PRESUPUESTALES NO REGISTRADAS EN LA FECHA  
Valor en pesos

E.S.E.	Resolución No	Fecha expedición	Fecha registro	Valor
Engativá	05	14-02-2016	05-2016	1.585.359.922
Simón Bolívar				3.347.152.075
Suba	002	08-04-2016	05-2016	6.158.044.650
Usaquén	002	08-04-2016	05-2016	1.969.499.000

Fuente: Resoluciones de modificación de cada una de las E.S.E – vigencia 2016

### Valoración de Respuesta

Una vez valorada la respuesta esta no desvirtúa la observación, por lo tanto se mantiene y se configura en hallazgo administrativo y debe ser incluida en el plan de mejoramiento.

#### 2.1.4.2. Hallazgo administrativo por registros inoportunos de las adiciones presupuestales.

Como se observa en el cuadro anterior lo actos administrativos de modificación de adición al presupuesto de los hospitales Engativá, Suba, Usaquén no se registran en la fecha de expedición sino posterior a esta, situación que modifica el total del presupuesto disponible a cierre del periodo de cada uno de los hospitales alterando el porcentaje de ejecución. Incumpliendo con lo estipulado en los literales c, d y e del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

A partir del 20 de abril de 2016 se reorganiza el sector de la salud mediante Acuerdo 641 del 6 de abril de 2016, donde las USS Usaquén, Chapinero, Suba, Engativá y Simón Bolívar, se fusionan en la E.S.E denominada SUBRED NORTE E.S.E., mediante Resolución 05 de abril 13 se aprueba el presupuesto de las E.S.E “ que es necesario aprobar y consolidar el Presupuesto de Ingresos y de

Gastos e Inversión, que de acuerdo con la agrupación de las E.S.E establecidas en el Acuerdo 614 de 2016, se consolida en una sumatoria de los presupuestos estimados para lo que resta de la vigencia Mediante Resolución No 003 de 2016 se liquida el presupuesto de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversión, para la vigencia comprendida entre el 19 de abril a 31 de diciembre de 2016 por \$375.170.202.701 así:

**Cuadro 26**  
**PRESUPUESTO INICIAL SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE**

Valor en pesos					
Funcionamiento	Operación	Inversión	Total Gastos	Disponibilidad Final	Total gastos +Disponibilidad
49.227.093.518	193.227.991.381	1.802.683.593	244.257.768.492	130.912.434.209	375.170.202.701

Fuente: Resolución 05 de 2016 Secretaria Distrital de Hacienda

### Modificaciones Presupuestales Subred Integrada

De un presupuesto inicial a 20 de abril de \$375.170.202.701 en el periodo comprendido entre el 20 de abril a 31 de diciembre de 2016 se expidieron actos administrativos de modificación al presupuesto de traslados, sustitución de fuentes y adición por \$29.300.000.000 para un presupuesto disponible de \$404.470.202.701, los cuales se encuentran debidamente justificados y acorde con la normatividad vigente como se muestra en el cuadro siguiente:

**Cuadro 27**  
**MODIFICACIONES PRESUPUESTALES 01-08 AL 31-12 -2016**

Valor en pesos			
E.S.E	Modificaciones	Concepto	Valor
375.170.202.701	Acuerdo 007-14-06	Traslado	35.000.000
	Acuerdo 010-29-06	Traslado	390.299.103
	Resolución 0034 29-06	Liquida distribución de disponibilidad final	77.728.527.280
	Acuerdo 008 15-06	Traslado	51.500.000
	R/0449 29-07	Sustitución de fuentes	2.774.000.000
	R/0454 01-08	Se modifica la R/003 del 19 de abril	375.170.202.701
	Acuerdo 17 31-08	Traslado	5.000.000.000
	Acuerdo 16 31-08	Traslado	4.710.788.56
	R/684 26-10	Traslado	3.665.985.542
	Acuerdo 21 11-11	Adición	29.300.000.000

*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

E.S.E	Modificaciones	Concepto	Valor
	Acuerdo 28 30-11	Traslado	3.042.400.000
	Acuerdo 27 28-11	Traslado	86.000.000
	R/807 01-12	Sustitución de fuentes	4.726.000.000
	R/873 20-12	Sustitución de fuente	-40.920.000.000

Fuente: Soportes de modificaciones traslados adiciones suministrados por la Subred Norte al equipo auditor vigencia 2016

Teniendo en cuenta el presupuesto disponible para gastos por \$337.828.937.689, durante la vigencia la Subred Norte destinó para funcionamiento \$69.199.293.102 equivalente al 20.48%, para gastos de operación el 78.71% (\$265.925.619.197) y \$2.704.025.390 un 0.8%, para inversión los cuales se ejecutaron así:

Cuadro 28  
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL SUBRED NORTE

Concepto	Presupuesto Disponible	Total Compromisos	%	Saldo Apropriación	Valor en pesos		
					Total Giros	% Giros	Ctas por pagar
Total Gastos +disponibilidad	404.470.202.701	329.933.788.539	81.57	74.536.414.162			
Gastos	337.950.983.482	329.933.788.539	97.66	7.895.149.150	239.574.066.080	72.61	90.359.722.459
Funcionamiento	69.199.293.102	64.368.085.269	93.02	4.831.207.833	43.973.836.090	68.31	20.394.249.179
Operación	265.925.619.197	262.861.677.880	98.85	3.063.941.317	195.434.728.710	74.34	67.426.949
Inversión	2.704.025.390	2.704.025.390	100		165.501.280	6.12	2.538.524.110
Disponibilidad final	66.641.265.012			66.641.265.012	0		0

Fuente: Ejecución presupuestal gastos e inversión 2016 Subred Norte

Durante la vigencia 2016, de un presupuesto disponible para gastos de \$337.950.983.482, se comprometieron recursos por \$329.933.788.539 equivalente al 97.66% de los cuales se giró el 72.61%, quedando un saldo a pagar del 27.39%.

Durante la vigencia 2016 la ejecución de ingresos gastos e inversión se ejecutó así:

Cuadro 29  
EJECUCIÓN INGRESOS –GASTOS 2016

Valor en pesos

[www.contraloriabogota.gov.co](http://www.contraloriabogota.gov.co)

Cra. 32 A No. 26 A - 10  
Código Postal 111321  
PBX 3358888



Presupuesto disponible	Total compromisos	Saldo apropiación	Total Giros	Total recaudo	Total facturación	Facturación Radicada
404.470.202.701	329.933.788.539	74.536.414.162	239.574.066.080	257.844.093.925	243.607.194.778	213.008.479.481

Fuente: Ejecución presupuestal Ingresos y Gastos Subred Norte vigencia 2016

### Cuentas por Pagar – Vigencia 2015

A 31 de diciembre de 2015 y de acuerdo a las ejecuciones presupuestales a la misma fecha de cada uno de los hospitales que conforman la Subred Norte se pueden evidenciar que las cuentas por pagar eran:

Cuadro 30  
CUENTAS POR PAGAR 2015 HOSPITALES SUBRED NORTE  
Valor en pesos

E.S.E	Presupuesto Disponible	Total compromisos	Total Giros	Cuentas por pagar - 2015	Cuentas por pagar 1-01-2016	Diferencia	Soportes
Simón Bolívar	146.134.450.126	141.158.345.183	109.260.399.157	31.897.946.026	31.897.946.026	0	0
Engativá	76.534.700.895	76.196.632.895	69.733.896.011	6.462.736.884	6.627.581.000	-164.844.116	
Chapinero	31.624.095.604	30.140.964.784	29.023.969.692	1.116.995.092	945.038.298	171.956.794	134.913.726
Suba	110.253.494.784	107.591.086.960	89.193.821.664	18.397.265.296	16.467.756.000	1.929.509.296	80.752.563
Usaquén	34.673.519.357	32.494.093.606	31.308.799.588	1.185.294.018	867.990.000	317.304.018	91.806.640
Total				59.060.237.316	56.806.311.324		

Fuente: Ejecuciones presupuestales de Gastos e Inversión 31-12-2015 por cada hospital que conforman la Subred Norte

### Valoración de Respuesta

Una vez valorada la respuesta y si bien es cierto ninguna de las Secretarías objeto dichos registros, este ente de control detecta la no oportunidad en el aplicativo SIVICOF situación que por lo tanto no desvirtúa la observación y se configura en hallazgo administrativo y debe ser incluida en el plan de mejoramiento.

#### 2.1.4.3. Hallazgo Administrativo por diferencia de saldos de cuentas por pagar

Como se observa en el cuadro anterior, el total de las cuentas por pagar a 31 de diciembre de 2015 es de \$59.060.237.316 y a enero de 2016 \$56.806.311.324, existe diferencia en los saldos por \$2.253.925.992, que verificado contra los soportes de liberación no justifica la diferencia, además las solicitudes de

liberación de saldos no están avaladas con actas de anulación de dichos saldos, las cuales deben estar debidamente sustentadas y legalizadas por el jefe de presupuesto o quien haga sus veces por delegación de funciones, incumpliendo con lo estipulado en los literales a, b, c, e y f del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

La situación identificada genera incertidumbre y riesgo en el manejo de los recursos, ya que estos saldos liberados podrán ser trasladados para cubrir necesidades prioritarias.

De las cuentas por pagar de vigencias anteriores en la Subred Norte el total es de \$14.273.379.108 distribuido así:

Cuadro 31  
Cuentas por pagar vigencias anteriores

Valor en pesos

Concepto	Vigencia anterior	Otras Vigencia	Total
Funcionamiento	4.907.890.174	236.977.989	5.144.868.163
Operación	5.793.836.202	796.150.633	6.589.986.835
Inversión	2.538.524.110		2.538.524.110
Total	13.240.250.486	1.033.128.622	14.273.379.108

Fuente:

Ejecuciones presupuestales de Gastos e Inversión 31-12-2016 por cada hospital que conforma la Subred

### Valoración de Respuesta

La respuesta no justifica la observación dado que la diferencia es por falta de actas de liberación de saldos debidamente legalizadas y sustentadas que justifiquen el saldo real de las cuentas por pagar, por lo tanto se mantiene y se tipifica en hallazgo administrativo y debe ser incluido en el plan de mejoramiento.

#### 2.1.4.4. Hallazgo administrativo por incumplimiento de la liquidación de contratación

Como se observa en el cuadro anterior el monto por cuentas por pagar de vigencias anteriores a 2014 asciende a \$1.033.128.622, correspondiente a contratación que a la fecha se encuentra sin liquidar y además corresponde a cada una de las unidades que se fusionaron para conformar la Subred Norte. Incumpliendo con lo estipulado en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 en concordancia con los literales a, b, y c del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

## Cuentas por pagar vigencia 2016

A cierre de la vigencia 2016 la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte de acuerdo con la ejecución presupuestal, quedaron como cuentas por pagar \$90.359.722.459 distribuidas así: Funcionamiento \$20.394.249.179, Operación \$67.426.949.170 e inversión \$ 2.538.524.110.

### **Valoración de Respuesta**

La entidad acepta que hay saldos de menor cuantía sin librar lo que corresponde a contratos que aún no se han liquidado, por tanto se confirma lo observado por la Contraloría y se mantiene la observación y se configura un hallazgo administrativo.

### Programa Anual de Caja – PAC

#### *2.1.4.5. Observación Administrativa por incumplimiento del PAC*

Revisada la respuesta dada por la entidad, esta auditoría acepta los argumentos presentados y retira la observación.

### Opinión Presupuestal

Con base en la ineficiencia en el recaudo, los altos niveles de gastos, que generaron Déficit Presupuestal, el bajo nivel de confianza en el Control Fiscal Interno Presupuestal, aunado a que los sistemas de información en la vigencia 2016 no se encontraban consolidados en el programa SERVINTE y las observaciones administrativas que se evidenciaron, se concluye por parte de este Organismo de Control, que la gestión presupuestal es favorable con observaciones.

## 2.2. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS

### 2.2.1. Factor Planes, Programas y Proyectos

Para la evaluación de este componente se consideraron las directrices impartidas en el memorando de asignación de auditoría y los lineamientos de la alta dirección. Se seleccionó una muestra correspondiente al Plan Estratégico de la

entidad, el Plan de Acción propuesto y el informe de Gestión, correspondiente a la vigencia 2016. Así como, el grado de cumplimiento de las metas establecidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., para dar observancia a la normatividad expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia de Salud y la Secretaría Distrital de Salud.

Dentro del Plan de Estratégico, se evaluaron los objetivos y metas que representen mayor impacto y relevancia para la prestación de servicios de salud a sus usuarios y a su vez se analizó su concordancia con el Plan de Desarrollo Distrital.

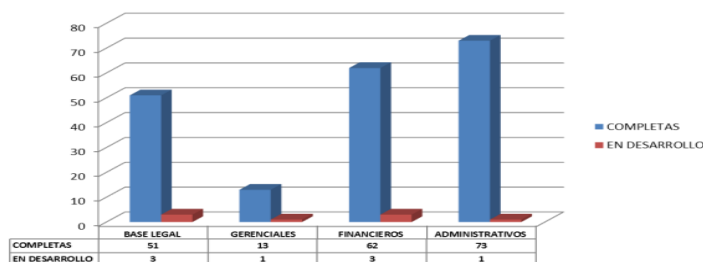
### Hoja de Ruta

#### 2.2.1.1. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por el incumplimiento de las actividades planteadas en la Hoja de Ruta.

Después de analizar la información aportada por la Subred referida a la hoja de ruta en cada uno de sus componentes como son: Base legal, Componente Gerencial, Procesos financieros, Procesos administrativos, se observó que el 4% de las actividades aún no han finalizado su ejecución contradiciendo los plazos estipulados en el Acuerdo 641 de 2016.

GRAFICA 1

COMPONENTES HOJA DE RUTA SUBRED NORTE E.S.E



Las actividades  
2017, en el in  
en la tabla an

a 6 de abril de  
se evidencian

Cuadro 32

ACCIONES DE LA HOJA DE RUTA EN DESARROLLO A 31/03/2017

ACCION	ACTIVIDADES	RESPONSABLE POR LA SUBRED	FEBRERO/17	MARZO/17	ESTADO
<b>FASE DE TRANSICIÓN</b>					

ACCION	ACTIVIDADES	RESPONSABLE POR LA SUBRED	FEBRERO/17	MARZO/17	ESTADO
GESTIÓN DE COSTOS	1. Evaluar costos actuales de las Unidades INFORMES DE CADA UNIDAD A JULIO 2. Identificar impacto en costos de los servicios 3. Analizar opciones de ahorros y eficiencias en los servicios. INFORME DE SALUD PUBLICA, RENEGOCIAR SUBA PX,	GERENTES DE TRANSICIÓN - COSTOS -	A la fecha se han realizado los análisis frente al costo – beneficio sobre contratos de servicios de salud tercerizado y se terminado varios contratos por no cumplir con los estándares de producción para la Subred Norte E.S.E	Se anexa informe con corte a 31 de marzo de 2017, del avance frente al análisis del costo – beneficio sobre contratos de servicios de salud tercerizado.	En desarrollo
GESTIÓN DE MERCADEO POR SUBRED	Venta de Servicios: 1. Definición y análisis de costos y tarifas (equilibrio financiero). INFORMES DE ACOMPÑAMIENTO A MERCADEO 2. Negociación con EAPB. ACTAS 3. Suscripción de contratos. MATRIZ – CONTRATOS ESCANEADOS	GERENTES DE TRANSICIÓN - MERCADEO -	Se continuó trabajando en mejorar la acumulación de centros de costos en el sistema, vía parametrización del sistema de información, acompañamiento en los módulos de facturación, cuentas por pagar y suministros y se inició la labor de Costeo de actividades de Laboratorio y salud Ocupacional que son las que tienen prioridad para evaluación de contratos PGP y tarifas institucionales/ evidencia, actas de capacitación y puesta en marcha de módulos y avances en el costeo de 121 cups de laboratorio y 14 de salud ocupacional en total son 1700 actividades	Se continuó trabajando en mejorar la acumulación de centros de costos en el sistema, vía parametrización del sistema de información, acompañamiento en los módulos de facturación, cuentas por pagar y suministros, se entrega el informe de los costos estándar de los servicios de salud ocupacional, odontología especializada y unidad de quemados.	En desarrollo
FUNCIONAMIENTO DE LAS JUNTAS ASESORAS COMUNITARIAS	1. Definición y funcionamiento de las Juntas Asesoras Comunitarias. 2. Reuniones mensuales.	GERENTES DE TRANSICIÓN - ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL -	Se expidió por parte de la SDS la Circular No. 08 de febrero de 2017 en la cual convoca a todas las formas de participación social de la subredes a realizar la elección de sus delegados a la Junta Directiva de cada ESE, lo cual suspendió temporalmente el desarrollo de la conformación de las Juntas Asesoras Comunitarias.	Está pendiente la expedición de la circular por parte de la SDS, en la cual se establecerán los lineamientos para la conformación de la Juntas asesoras Comunitarias, una se expida el documento se diseñara el cronograma de acción.	En desarrollo
<b>PROCESOS GERENCIALES</b>					
<b>MERCADEO</b>					
Revisión de contratación a corte mayo de 2016 de los 5 hospitales que componente a Subred Norte.	Revisar % de ejecución de cada contrato.	LIDER DE MERCADEO	95% de avance ya se realizó el seguimiento y consolidación de la ejecución de los contratos de capitación y evento de las 2 EPS del Subsidiado (Unicajas y Capital salud).	Se está realizado el seguimiento y consolidación de la ejecución de los contratos de capitación y evento de las 2 EPS del Subsidiado (Unicajas y Capital salud).	En desarrollo
<b>AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS (GLOSAS)</b>					
Diagnóstico de cada Unidad Funcional	Solicitud de información de glosa parcial, glosa reiterada, devoluciones y FOSYGA a las diferentes unidades de a subred Norte. Análisis de la información remitida para las cuatro líneas de acción Elaborara documento Diagnóstico de cada una de las unidades funciones identificando las cuatro líneas de acción bajo las cuales funcionara el área de auditoría de cuentas médicas de a Subred Norte.	LÍDER DE CUENTAS MEDICAS	A 31 de julio se subieron saldos iniciales por glosa y devoluciones a módulo, se mantiene un cronograma de respuesta de estas glosas con un porcentaje de cumplimiento de radicación de devoluciones del 59% del total reportado a 28 de febrero de 2017 y por glosa va una contestación del 28% de lo reportado a esta misma fecha.	El cronograma de respuesta de estas glosas tiene un porcentaje de cumplimiento de radicación de devoluciones del 80% del total reportado a 28 de febrero de 2017 y por glosa va una contestación del 60%. Se anexa informe de gestión de glosas con corte 31 de Marzo de 2017	En desarrollo

*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

ACCION	ACTIVIDADES	RESPONSABLE POR LA SUBRED	FEBRERO/17	MARZO/17	ESTADO
	Revisara informe para determinar que se presenta				
Operación corriente	1. Contestación de glosa parcial 2. Conciliación de glosa reiterada 3. Radicación de Devoluciones 4. Trámite Fosyga Informe	LÍDER DE CUENTAS MEDICAS	A 31 de julio se subieron saldos iniciales por glosa y devoluciones a módulo, se mantiene un cronograma de respuesta de estas glosas con un porcentaje de cumplimiento de radicación de devoluciones del 59% del total reportado a 28 de febrero de 2017 y por glosa va una contestación del 28%de lo reportado a esta misma fecha.	El cronograma de respuesta de estas glosas tiene un porcentaje de cumplimiento de radicación de devoluciones del 80% del total reportado a 28 de febrero de 2017 y por glosa va una contestación del 60%. Se anexa informe de gestión de glosas con corte 31 de Marzo de 2017	En desarrollo
<b>CUENTAS POR PAGAR</b>					
Conciliación de estados de CxP con proveedores y acreedores.	Conciliar el estado de cuentas por pagar con proveedores.	LÍDER DE CUENTAS POR PAGAR	Actualmente se vienen realizando las conciliaciones con los diferentes Proveedores reportados con Saldos de Cuentas por Pagar a corte 31 de Diciembre 2016	Actualmente se vienen realizando las conciliaciones con los diferentes Proveedores reportados con Saldos de Cuentas por Pagar a corte 31 de Diciembre 2016	En desarrollo
<b>ACTIVOS FIJOS</b>					
Incluir los activos fijos en el nuevo sistema de información y registrar los movimientos de nuevos ingresos, traslados, retiros, bajas, así como mantener las carteras de inventarios unificadas	Incluir los activos fijos en el nuevo sistema de información y registrar los movimientos de nuevos ingresos, traslados, retiros, bajas, así como mantener las carteras de inventarios unificadas	LÍDER RECURSOS FÍSICOS	Se encuentra en proceso el desarrollo y alimentación del módulo.	De acuerdo al cronograma de implementación se está iniciando la inclusión de los saldos iniciales en el módulo se inicia el proceso de registro de los movimientos de nuevos ingresos, traslados, retiros, bajas, del inventarios unificado como Subred Norte E.S.E	En desarrollo

Fuente: Hoja de Ruta entregada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE

Aunado a esto, al analizar el informe de seguimiento a la Hoja de Ruta presentado por la Oficina Asesora de Control Interno con corte a julio de 2017, el cual se encuentra publicado en la página Web de la Subred Norte, se evidencian porcentajes que difieren con la información presentada por la entidad. En dicho informe Control Interno presenta 214 actividades en estado de desarrollo, es decir, un incumplimiento del 54.25% del total de actividades; siendo las más críticas:

Cuadro 33  
Actividades en estado de desarrollo

Actividad	% de avance
Creación de las juntas asesoras comunitarias	30%
Funcionamiento de las juntas asesoras comunitarias	30%
Estructuración área de sistemas	30%
Manual tarifario de insumos, medicamentos y dispositivos médicos	40%
Evaluación y seguimiento de proceso de contratación realizar seguimiento a ejecución de los contratos en comportamiento de autorizaciones, facturación, cartera, indicadores establecidos por la normatividad vigente	30%
Unificación de procesos de facturación. Diagnóstico de cada unidad prestadora de servicios de salud	10%
Inventario de glosa parcial pendiente por tramitar 1. Solicitud de a información por tercero de la glosa parcial por unidad funcional 2. Inventario por factura de cada uno de los terceros remitidos por las unidades funcionales	30%
Crear bases de datos de proveedores kardex de proveedores líder compras	20%

Fuente: Hoja de Ruta – Informe de Seguimiento Oficina Asesora de Control Interno

Queda en evidencia la desarticulación que se presenta entre la administración de la subred y la Oficina Asesora de Control Interno; que no ha permitido establecer controles a las falencias y debilidades para así garantizar una eficiente y eficaz utilización de los recursos y el cumplimiento de los metas establecidas por la SDS en la hoja de ruta, tendientes a mejorar la prestación de los servicios de salud a la población del Distrito Capital. Las deficiencias encontradas evidencian falta de confiabilidad de la información suministrada por la Subred incumpliendo los objetivos del sistema de control interno señalados en los literales d),e),f) y g) del Artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

### Valoración de Respuesta

Valorada la respuesta dada por la Subred Norte E.S.E. al Informe Preliminar de la Auditoría de Regularidad, se determinó que continúan las inconsistencias entre



la información suministrada por la oficina de Control Interno y la Administración de la Subred Norte.

Si bien es cierto que se han realizado adelantos en el cumplimiento de la hoja de ruta y que la planeación es dinámica, también lo es, que no se evidenció replanteamiento de actividades y fechas de cumplimiento ante las contingencias presentadas al realizar la fusión de los cinco hospitales que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Aunado a esto, dentro de los argumentos presentados por la entidad se acepta que a corte 6 de abril de 2017 si bien se evidenciaban resultados; no se había cumplido con las fechas programadas en la hoja de ruta, debido a la complejidad de las tareas propuestas, requiriendo un mayor tiempo para su ejecución.

Este Ente de Control mantiene la observación configurándose como Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria.

#### Plan Estratégico

Mediante Acuerdo 22 del 28 de noviembre de 2016, la Junta Directiva en Transición de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., aprueba la Plataforma Estratégica 2016 – 2020; en la cual se establece la Misión, Visión, Principios y Objetivos Estratégicos.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., planteó cuatro perspectivas, dentro de las cuales se diseñaron ocho objetivos estratégicos, así:

Cuadro 34  
OBJETIVOS ESTRATEGICOS

PERSPECTIVA	OBJETIVO
PERSPECTIVA FINANCIERA	1. Lograr equilibrio operacional de la ESE de manera sostenible.
PERSPECTIVA CLIENTE	1. Formular e implementar un modelo de atención integral que dé respuesta efectiva a las necesidades en salud de la población.

*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

	2. Impactar positivamente la satisfacción del cliente interno, externo y sus familias a través de un modelo de atención integral.
	3. Participar activamente en formación de talento humano en salud, con desarrollo sostenido de la investigación.
PERSPECTIVA PROCESOS	1. Adoptar e implementar el modelo de atención integral en salud con enfoque en acreditación y hospital universitario.
PERSPECTIVA DE INNOVACIÓN Y APENDIZAJE	1. Desarrollar y fomentar en el talento humano las competencias que faciliten la implementación del modelo de atención integral.
	2. Diseñar e implementar un sistema de gestión del conocimiento e innovación.
	3. Estimular y apoyar la investigación en los procesos clínicos y administrativos que faciliten el desarrollo de la atención integral en salud.

Fuente: Acuerdo 22 de 2016 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE

La Plataforma estratégica también establece políticas institucionales como directrices, también define Políticas Institucionales como orientación de su gestión.

**Cuadro 35**  
**POLÍTICAS INSTITUCIONALES**

POLITICA	DETALLE
POLÍTICA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se compromete a implementar un modelo de salud integral, centrado en el paciente y su familia, que comprende actividades de promoción de la salud prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, acorde a las condiciones específicas de la población sin discriminación alguna, con el objetivo de lograr la satisfacción de sus expectativas.
POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se compromete a prestar servicios de salud seguros al usuario y su familia fomentando la cultura de la seguridad, el reporte no punitivo, la identificación y gestión de los riesgos encaminada a prevenir y minimizar la ocurrencia de los eventos adversos e incidentes.
POLITICA DE HUMANIZACIÓN DEL SERVICIO:	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se compromete a brindar un trato humano, cortés y cálido al usuario, su familia y al cliente interno en todos sus procesos; respetando sus derechos, autonomía, privacidad y dignidad, fomentando una comunicación asertiva.
POLÍTICA DE DOCENCIA SERVICIO E INVESTIGACIÓN:	En la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., estamos comprometidos con la formación y actualización de recurso humano en salud, promoviendo la transferencia de conocimiento, la investigación y la adquisición de experiencia con el desarrollo de convenios de docencia – servicio, mediante la alianza estratégica con instituciones de educación superior y en el marco de las políticas nacionales y distritales.
POLÍTICA DE GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO:	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se compromete a adoptar mecanismos y acciones necesarias para la gestión integral de sus riesgos, de tal forma que se prevengan o minimice su impacto, para ello adoptará mecanismos que permitan identificar, analizar, valorar, priorizar y administrar los riesgos propios de la operación, acogiendo una autorregulación institucional.
POLITICA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y	En la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., nos comprometemos a fortalecer y desarrollar las competencias de los colaboradores de la institución,

*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

<b>POLITICA</b>	<b>DETALLE</b>
TRANSFORMACIÓN CULTURAL:	alineando el proyecto de vida personal, con la visión organizacional y de esta manera fomentar la transformación cultural, propiciando ambientes de trabajo sanos y seguros.
POLÍTICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL:	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se compromete a desarrollar una gestión socialmente responsable, soportada en sus principios y valores que contribuya a mejorar el impacto social, económico y ambiental en sus diferentes grupos de interés.
POLITICA DE GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA:	En la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., nos comprometemos a gestionar permanentemente la tecnología, mediante un proceso racional de adquisición, mantenimiento, recambio y disposición final, dando respuesta a las necesidades y expectativas de nuestros usuarios y colaboradores.
POLÍTICA AMBIENTE FÍSICO SEGURO:	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se compromete a brindar una infraestructura segura y amigable para los usuarios y colaboradores, garantizando espacios libres de humo, de contaminación visual y auditiva que puedan afectar el desarrollo de las actividades, la atención y salud de los usuarios y de nuestros colaboradores.
POLÍTICA DE GESTIÓN AMBIENTAL:	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se compromete a prevenir la contaminación y disminuir los impactos ambientales generados en el desarrollo de todos sus procesos, buscando la mejora continua, mediante el uso eficiente de sus recursos, la responsabilidad social y el desarrollo de los programas ambientales; dando cumplimiento constante a los objetivos, metas y a la normatividad ambiental vigente.
POLITICA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES:	En la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., nos comprometemos a gestionar la información como un activo valioso que se desarrollará integralmente, garantizando la confiabilidad, veracidad, transparencia y seguridad de la misma, permitiendo la toma de decisiones basada en el análisis de datos en todos los niveles y generando una comunicación asertiva dentro de la organización.
POLITICA DE CALIDAD Y MEJORAMIENTO CONTINUO:	En la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., nos comprometemos a gestionar el mejoramiento continuo y sostenible de los procesos institucionales, centrados en el paciente, la familia y el cliente interno, en forma efectiva y eficiente basados, en estándares superiores de calidad.
POLITICA DE REFERENCIACIÓN:	En búsqueda del mejoramiento continuo en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., nos comprometemos a realizar ejercicios sistemáticos de comparación con las mejores prácticas del sector y otros sectores que aportan innovación, incorporando aquellas estrategias que generan valor agregado a los procesos institucionales y mejoren la prestación del servicio.
POLITICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACIÓN DE TERRORISMO (SARLAFT):	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., en desarrollo de su objeto social, se compromete a colaborar armónicamente con las demás Entidades del Estado en la generación de procedimientos de prevención y detección del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo que permitan establecer una metodología de medición, evaluación y control del riesgo inherente al Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

Fuente: Acuerdo 22 de 2016 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE

**2.2.1.2. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria, relacionada con la falta de metas en el Plan Estratégico de la entidad.**

Revisada la información remitida por la administración, se pudo establecer que si bien, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. cuenta con una Plataforma Estratégica 2016 – 2020 aprobada mediante el Acuerdo 22 del 28/11/2016 de la Junta Directiva en Transición, no cuenta con un Plan Estratégico que establezca las actividades y metas a desarrollar en el periodo de tiempo establecido, que permita a la entidad medir el cumplimiento de los objetivos propuestos y las políticas establecidas en el acuerdo en mención. Siendo esta una herramienta de planeación para la elaboración, desarrollo y puesta en marcha de los distintos Planes Operativos Anuales – POA, para cada una de las vigencias planteadas en la Plataforma Estratégica; lo que pone en riesgo la ejecución de los recursos asignados a la Subred y el logro de los objetivos en función de la salud de la población objeto de la entidad. Incumpliendo lo establecido en los literales b, c, e, k y j del artículo 3 “Principios Generales” de la Ley 152 de 1994; literales a, b, c, d y h del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y la Resolución 710 de 2012.

### **Valoración de Respuesta**

Se mantiene la observación realizada por la Contraloría y se configura en un Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria.

### **Producción**

Se realizó un comparativo de la producción de enero a junio de 2016 y 2017, con el fin de conocer como ha sido el comportamiento de la prestación de servicios de salud con la entrada en funcionamiento del Acuerdo 641 de 2016.

Cuadro 36  
PRODUCCION CONSULTA EXTERNA SUBRED NORTE  
ENERO A JUNIO 2016-2017

SERVICIO	ENE-JUN 2016	ENE-JUN 2017	VARIACION 2016-2017
<b>CONSULTA EXTERNA</b>			
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	147.162	125.208	-15%
Consultas de medicina general electivas realizadas	119.887	99.602	-17%
Enfermería	58.242	38.442	-34%
Otras consultas electivas realizadas	23.231	19.224	-17%
<b>TOTAL</b>	<b>348.522</b>	<b>282.476</b>	<b>-19%</b>
<b>CIRUGIAS</b>			
Cirugías Grupo 2 – 6	6.241	7.853	26%
Cirugías Grupo 7 – 10	14.373	12.677	-12%
Cirugías Grupo 11 – 13	3.161	2.788	-12%
Cirugías Grupo 21 – 23	1.449	988	-32%
<b>TOTAL</b>	<b>25.224</b>	<b>24.306</b>	<b>-4%</b>
<b>EGRESOS</b>			
Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	16.456	14.104	-14%
Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	5.291	4.036	-24%
Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	4.259	4.049	-5%
Salud Mental	1.273	1.438	13%
Pacientes en Cuidados Intermedios	2.252	2.130	-5%
Pacientes en Hallazgo	24.771	25.069	1%
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos	1.451	1.577	9%
<b>TOTAL</b>	<b>55.753</b>	<b>52.403</b>	<b>-6%</b>
<b>SALA DE PARTOS</b>			
Cesáreas	1.088	926	-15%
Partos	2.283	1.793	-21%
<b>TOTAL</b>	<b>3.371</b>	<b>2.719</b>	<b>-19%</b>
<b>LABORATORIO CLINICO</b>	<b>896.570</b>	<b>938.582</b>	<b>5%</b>
<b>IMÁGENES DIAGNOSTICAS</b>	<b>129.114</b>	<b>117.222</b>	<b>-9%</b>

Fuente: Producción entregada por la Subred Norte ESE

Con respecto a la producción en los meses de enero a junio de 2016 y 2017, se refleja un decrecimiento general en la productividad, presentándose una variación negativa entre los cortes comparados. Como se muestra en el cuadro anterior, disminuyeron entre otros, el total de consulta externa y la atención de partos (partos y cesáreas) en un 19% c/u, imágenes diagnósticas en 9%, los

egresos en un 6% y total de cirugías en 4% siendo el más significativo las cirugías del grupo 21-23 que decrecieron en 32%, aunque cabe mencionar que el grupo de 2-6 evidenció un incremento del 265 en el periodo estudiado.

Como se mencionó anteriormente, la subred Norte no estableció metas de producción dentro de la plataforma estratégica aprobada.

Con relación a la capacidad instalada de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se realizó la comparación de las vigencias 2015, 2016 y 2017, evidenciándose **un decrecimiento** entre los años 2015 al 2017 del número de camas de hospitalización de 2,19%, camas de observación de 7,14%, siendo aún más significativa la disminución de las Mesas de Partos que se redujo en un 44,44%, lo que significa que la Subred Norte solo cuenta con 5 mesas de parto para atender la demanda de la población objeto, que representa aproximadamente el 38% de la población del Distrito Capital.

La oferta pública de prestación de servicios de salud.

Cuadro 37  
CAPACIDAD INSTALADA 2015 – 2016 Y 2017

SERVICIO	2015	2016	2017	VARIACION 2015-2016	VARIACION 2016-2017	VARIACION 2015-2017
Camas de hospitalización	869	863	850	-0,69%	-1,51%	-2,19%
Camas de Hallazgo	210	195	195	-7,14%	0,00%	-7,14%
Consultorios de consulta externa	229	281	272	22,71%	-3,20%	18,78%
Consultorios en el servicio de urgencias	31	25	39	-19,35%	56,00%	25,81%
Mesas de partos	9	8	5	-11,11%	-37,50%	-44,44%
Números de unidades de odontología	61	62	62	1,64%	0,00%	1,64%
Salas de quirófanos	18	18	18	0,00%	0,00%	0,00%

Fuente: Información entregada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE

Lo descrito refleja la **disminución** de la producción de cesáreas y partos, atendidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. entre los meses de enero a julio de los años 2016 y 2017 que correspondió a 27% y 34% respectivamente, lo que genera barreras de acceso a la población objeto de la entidad.

Cuadro 38  
PRODUCCIÓN DE CESAREAS Y PARTOS – ENE A JUL DE 2016 Y 2017

SERVICIO	ENE – JUL 2016	ENE – JUL 2017	VARIACIÓN
----------	----------------	----------------	-----------

[www.contraloriabogota.gov.co](http://www.contraloriabogota.gov.co)

Cra. 32 A No. 26 A - 10

Código Postal 111321

PBX 3358888

			ENE – JUL 2016-2017
CESAREAS	1.263	926	-27%
PARTOS	2.708	1.793	-34%

Fuente: Información de producción remitida por la Subred Integrada de Servicios de salud Norte ESE

## Indicadores de Calidad de la salud

Después de solicitar la información a la Subred Norte sobre las agendas en medicina especializada y la oportunidad en la asignación en las citas se procede a realizar verificación de la información directamente con el Call Center contratado y el punto de asignación de citas de la sede Servitá, encontrando que al momento de la visita la subred presenta agendas cerradas hasta enero de 2018 en algunas especialidades, evidenciando una oportunidad entre 60 a 90 días para la asignación de citas.

### 2.2.1.3. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por deficiente oportunidad en la asignación de citas de medicina especializada.

El indicador de oportunidad para consulta externa reportado por la Subred, no refleja la realidad que se presenta, toda vez que se evidenció que los días que corren a partir de la asignación de la cita, hasta la fecha de la atención, solo se registran cuando hay agenda disponible, es decir, cuando realmente se ha asignado ésta, los pacientes tienen que comunicarse con el Call Center o asistir varias veces para conseguir la cita, someterse a filas y en otros casos desplazarse entre las sedes del hospital, a tal punto que la Subred Norte asignó vehículos para el traslado de pacientes entre las sedes de la entidad.

Se pudo establecer, que en especialidades como dermatología, nefrología, cardiología, oftalmología, endocrinología, retinología tenían agenda cerradas, de igual forma, se verificó oportunidad de 60 y 90 días promedio en agendas de las especialidades de Psiquiatría, Ortopedia y Medicina Interna; situación que no se registra por sistema. Incumpliendo el artículo 1 de la Resolución 1552 de 2013 y lo establecido en el literal e del artículo 2° de la Ley 87 de 1993.





## **Valoración de Respuesta**

Analizada la Respuesta se afirma que la observación realizada por la Contraloría hace referencia al reporte del indicador de oportunidad de citas de consulta especializada y la respuesta de la entidad a las dificultades y condiciones que se presentan en el mercado laboral de médicos especialistas; lo que no tiene relación con el reporte real del indicador de oportunidad de consulta médica especializada reportado por la institución. Se mantiene la observación realizada por la Contraloría y se configura en un Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria.

### **Habilitación y portafolio de servicios**

*2.2.1.4. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por incumplimiento del artículo 12 de la Resolución 2003 de 2014. Novedades de los prestadores.*

En el Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS) se encuentra habilitado el servicio de consulta externa (Psicología, Psiquiatría), apoyo diagnóstico y complementación terapéutica (Terapia Ocupacional) en la Unidad de Servitá, en visita a dicha unidad se evidenció que las instalaciones fueron habilitadas para prestar servicios de facturación y agenda de citas para los usuarios de la Subred Norte y Capital Salud. Se deja registro fotográfico y evidencia de lo encontrado en REPS como se observa en el siguiente cuadro. La Entidad incumple con lo normado en la resolución 2003 de 2014 al no contar con los formatos de autoevaluación y formato de novedad por cada servicio trasladado o cerrado.

Cuadro 39  
Registro Especial Prestadores de Servicios – REPS

sede_nombre	email	grse_nombre	serv_nombre	ambulator
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SERVITÁ	subrednorte@saludcapital.gov.co	Consulta Externa	344-PSICOLOGÍA	SI
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SERVITÁ	subrednorte@saludcapital.gov.co	Consulta Externa	345-PSIQUIATRÍA	SI
		Apoyo Diagnóstico y Complementación		
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SERVITÁ	subrednorte@saludcapital.gov.co	Terapéutica	728-TERAPIA OCUPACIONAL	SI

Fuente: Pagina del Registro de Prestadores de Salud- Servicios- Subred Norte.

Registro Fotográfico



Fuente: Registro fotográfico Servitá – Grupo Auditor. 2017

Dentro del análisis al portafolio de servicios de la Subred Norte E.S.E. se pudo detectar el cierre de diferentes servicios de salud, en vigencia 2016 y vigencia 2017.

Es importante continuar analizando el **impacto** en la comunidad, la producción y la calidad en la prestación de servicios.

**Cuadro 40**  
**Cierre de Servicios Subred Norte vigencia 2016**

<b>NOVEDADES DE CIERRE SUB RED NORTE E.S.E. 2016</b>						
NUMERO	Punto de Atención	Servicio	Justificación	Fecha de cierre /Modificación	Plan de Contingencia	RADICADO
2	UPA SAN FERNANDO	Cierre de sede	Acuerdo Distrital 641 del 06/04/2016	01/08/2016	Problemas de infraestructura. Tenían orden de evacuar. Hundimiento. El cierre es definitivo	84892
10	UPA ESTRADA	Cierre de sede	Acuerdo Distrital 641 del 06/04/2016	01/08/2016	No se inscribió nuevamente por problemas de infraestructura. No es propiedad del hospital	84899
18	UNIDAD DE SALUD PUBLICA PARIS GAITAN	Cierre de sede	Acuerdo Distrital 641 del 06/04/2016	01/08/2016	Se reubicó el servicio en el Lorencita Villegas de Santos	84921
33	HOSPITAL DE SUBA II NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO-CENTRO DE ATENCION PRIMARIA SAN CAYETANO	Cierre de sede	Acuerdo Distrital 641 del 06/04/2016	01/08/2016	Cierre definitivo. Disminuyó el patrocinio de la SDS y disminuyeron sustancialmente los	84942
37	USS CENTRO ESPECIALIZADO	814- ATENCION DOMICILIARIA DE PACIENTE	REUBICACIÓN SERVICIOS RED	02/09/2016	Prestado en Otras Unidades de la	85847
38	USS FERIAS	916- PROTECCION ESPECIFICA	REUBICACIÓN SERVICIOS RED	02/09/2016	Prestado en Otras Unidades de la	85846
39	USS FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS	398- MEDICINAS ALTERNATIVAS HOMEOPATIA	REUBICACIÓN SERVICIOS RED	02/09/2016	Servicios prestados en otras unidades ( USS CHAPINERO;	85845
40	USS FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS	400- MEDICINAS ALTERNATIVAS-MEDICINA TRADICIONAL CHINA	REUBICACIÓN SERVICIOS RED	02/09/2016	Servicios prestados en otras unidades ( USS CHAPINERO;	85845
41	USS FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS	404- MEDICINAS ALTERNATIVAS- NATUROPATIA	REUBICACIÓN SERVICIOS RED	02/09/2016	Servicios prestados en otras unidades ( USS CHAPINERO;	85845
42	USS FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS	405- MEDICINAS ALTERNATIVAS NEURALTERAPIA	REUBICACIÓN SERVICIOS RED	02/09/2016	Servicios prestados en otras unidades ( USS CHAPINERO;	85845
43	USS SIMON BOLIVAR	CIERRE AMBULANCIA	reorganización de la Sub Red	02/09/2016	Cubrimiento ambulancias de la	85844
44	USS GAITANA II	320- GINECOSTETRICIA	REUBICACIÓN SERVICIOS RED	07/09/2016	Prestado en Otras Unidades de la	85921
45	USS BOYACA REAL	320- GINECOSTETRICIA	REUBICACIÓN SERVICIOS RED	09/12/2016	Prestado en Otras Unidades de la	87419
46	USS BACHUE	329- MEDICINA INTERNA	REUBICACIÓN SERVICIOS RED	09/12/2016	Prestado en Otras Unidades de la	87425
47	USS ESPAÑOLA	329- MEDICINA INTERNA	REUBICACIÓN SERVICIOS RED	09/12/2016	Prestado en Otras Unidades de la	87417
48	USS FERIAS	712. TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	IMPLÍCITO DENTRO DEL SERVICIO DE URGENCIAS	09/12/2016	Implícito dentro del servicio de urgencias	87421
49	USS VERBENAL	ESTERILIZACION CAMBIO COMPLEJIDAD- CIERRE DE MEDIA Y APERTURA BAJA	Complejidad acorde con servicio prestado	09/12/2016	Complejidad acorde con servicio prestado	87426
50	USS ALAMOS	320- GINECOSTETRICIA	REUBICACIÓN DE SERVICIOS	12/12/2016	Sub red	87434
51	USS SAN LUIS	UBA MOVIL : Cierre modalidad Movil: 334 Odontología, 909,910,911,912 913,914,915,917. cierre servicio 344 psicología	SERVICIOS NO PRESTADOS	12/12/2016	No se encuentran dentro del convenio con la alcaldía	87440
52	USS FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS	701-DIAGNOSICO CARDIOVASCULAR	REORGANIZACIÓN DE LA SUBRED NORTE	29/12/2016	Servicios prestados en otras unidades ( USS SIMON)	87702
53	USS SIMON BOLIVAR	303. CIRUGIA CARDIOVASCULAR	REORGANIZACIÓN DE LA SUBRED NORTE	29/12/2016		87728
54	USS SIMON BOLIVAR	325.MEDICINA FAMILIAR	reorganización de la Sub Red	29/12/2016	PRESTADO EN OTRA UNIDAD	87728
55	USS SIMON BOLIVAR	SERVICIO 708. UROLOGIA-LITOTRIPSIA	reorganización de la Sub Red	29/12/2016		87728
56	USS SIMON BOLIVAR	741. TAMIZACION DE CANCER DE CUELLO	reorganización de la Sub Red	29/12/2016	Prestado en Otras Unidades de la Sub red	87728
57	USS SIMON BOLIVAR	740-FONOAUDIOLOGIA CIERRE DE MODALIDAD AMBULATORIA	reorganización de la Sub Red	29/12/2016	Prestado en Otras Unidades de la Sub red	87728
58	USS SUBA	CIERRE DE SALAS (PROCEDIMIENTOS)	reorganización de la Sub Red	29/12/2016	AJUSTE DE LA CAPACIDAD	87711
59	USS GAITANA I	714-SERVICIO FARMACEUTICO CIERRE DE MODALIDAD	reorganización de la Sub Red	29/12/2016	Prestado en Otras Unidades de la Sub red	87710
60	USS VERBENAL	333-NUTRICIÓN Y DIETETICA	reorganización de la Sub Red	29/12/2016	Prestado en Otras Unidades de la	87726

Fuente: Subred Norte – Oficina Desarrollo Institucional

Cuadro 41  
Cierre de Servicios Subred Norte vigencia 2017

CIERRES SUBRED NORTE E.S.E. 2017									
NUMERO	NUMERO DE SED	USS	SERVICIO	observaciones	Fecha de cierre o Modificación	RADICADO	MODALIDAD	COMPLEJIDAD	PLAN DE CONTINGENCIA
1	23	USS CHAPINERO	SALA DE PARTOS (1)	reorganización de la Sub Red	07/02/2017	88490	CAPACIDAD INSTALADA	BAJA	Prestado en Otras Unidades de la Sub red
2	23	USS CHAPINERO	CAMAS OBSTETRICIA (2)	reorganización de la Sub Red- cierre sala de partos	07/02/2017	88490	CAPACIDAD INSTALADA	BAJA	Prestado en Otras Unidades de la Sub red
3	23	USS CHAPINERO	112 OBSTETRICIA	reorganización de la Sub Red -cierre sala de partos	07/02/2017	88490	INTRAMURAL HOSPITALARIA	BAJA	Prestado en Otras Unidades de la Sub red
4	23	USS CHAPINERO	907-PROTECCIÓN ESPECÍFICA -ATENCIÓN DEL PARTO	reorganización de la Sub Red - cierre sala de partos	07/02/2017	88490	INTRAMURAL AMBULATORIA	BAJA	Prestado en Otras Unidades de la Sub red
5	23	USS CHAPINERO	908-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	reorganización de la Sub Red - cierre sala de partos	07/02/2017	88490	INTRAMURAL AMBULATORIA	BAJA	Prestado en Otras Unidades de la Sub red
6	14	USS CENTRO ESPECIALIZADO	CIERRE CAMAS ADULTO (10)	ajuste - Se reportan en reps 73, se evidencian 63	21/02/2017	88772	INTERNACIÓN	MEDIA	Ajuste capacidad instalada
7	1	USS SIMÓN BOLÍVAR	Cierre de servicios 202 Cirugía cardiovascular 244 trasplante de Tejidos Cardiovasculares	Poca demanda, especialistas no muestran interés para contratar. No se cuenta con especialista de planta. No se cuenta con todos los servicios que permitan brindar una atención integral al paciente con disfunción del sistema cardiovascular	15/03/2017	89183	QUIRURGICO	ALTA	Reorganización de servicios.
8	3	USS ENGATIVA CALLE 80	Cierre Temporal del Servicio 102- General PEDIATRIA (24 camas)	Reorganización del servicio de pediatría en la Subred Norte.	28/03/2017	89366	INTERNACIÓN HOSPITALARIO	MEDIA	ESTE SERVICIO SE ESTÁ PRESTANDO EN LA USS CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DONDE SE AUMENTÓ LA CAPACIDAD INSTALADA
9	23	USS CHAPINERO	Cierre definitivo servicio- 345, Psiquiatría	Por reorganización y proceso de especialización de unidades.	04/04/2017	89539	INTRAMURAL AMBULATORIO		El especialista se traslada se traslada a la USS Senitá
10	14	USS CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO	Cierre Ambulancias. OJY015	Vehículo que sufrió un siniestro.	19/04/2017	89741	TRASPORTE ASISTENCIAL	BAJA	Se habilita otra ambulancia OBF535
11	23	USS CHAPINERO	CIERRE DEFINITIVO 102-GENERAL PEDIATRIA 2 CAMAS	Reorganización del servicio de pediatría en la Subred Norte.	08/05/2017	90077	INTERNACIÓN HOSPITALARIO	MEDIA	Aumento de capacidad instalada en otras unidades
12	32	USS VERBENAL	CIERRE DEFINITIVO-817 ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	REUBICACIÓN SERVICIOS DE LA SUB RED	12/07/2017	91036	EXTRAMURAL DOMICILIARIO	BAJA	PRESTADO EN LA USS FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS
13	33	USS USAQUEN	CIERRE DEFINITIVO- 728 TERAPIA OCUPACIONAL- 729 TERAPIA RESPIRATORIA- 739 FISIOTERAPIA	REUBICACIÓN SERVICIOS DE LA SUB RED	06/07/2017	90951	EXTRAMURAL DOMICILIARIO	BAJA	PRESTADO EN LA USS FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS
14	3	USS ENGATIVA CALLE 80	CIERRE DEFINITIVO- 816 ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	REUBICACIÓN SERVICIOS DE LA SUB RED	06/07/2017	90950	EXTRAMURAL DOMICILIARIO	BAJA	PRESTADO EN LA USS FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS
15	30	USS SAN CRISTOBAL	CIERRE SALAS PROCEDIMIENTOS	REORGANIZACIÓN SURED NORTE	12/07/2017	91018	NA	NA	RESULTADO DE VISITA DE HABILITACIÓN DE LA SDS
16	28	USS BUENA VISTA	CIERRE SALAS PROCEDIMIENTOS	REORGANIZACIÓN SURED NORTE	12/07/2017	91019	NA	NA	RESULTADO DE VISITA DE HABILITACIÓN DE LA SDS
17	32	USS VERBENAL	CIERRE (3) CAMAS OBSTETRICIA	REORGANIZACIÓN DE SERVICIOS EN LA SUBRED NORTE	12/07/2017	91020	INTERNACIÓN HOSPITALARIO	BAJA	SE PRESTA EN USS CENTRO DE ESPECIALISTAS, CALLE 80 Y SIMÓN BOLÍVAR
18	32	USS VERBENAL	CIERRE SALA DE PARTOS	REORGANIZACIÓN DE SERVICIOS EN LA SUBRED NORTE	12/07/2017	91020	NA	NA	SE PRESTA EN USS CENTRO DE ESPECIALISTAS, CALLE 80 Y SIMÓN BOLÍVAR
19	32	USS VERBENAL	CIERRE SERVICIOS: -112 OBSTETRICIA - 706 LAB CLÍNICO - 710 RX EIMÁGENES DX - 907 P.E ATENCIÓN DEL PARTO - 908 P.E ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	REORGANIZACIÓN DE SERVICIOS EN LA SUBRED NORTE	12/07/2017	91020	INTERNACIÓN HOSPITALARIO- INTRAMURAL AMBULATORIO	BAJA	SE PRESTA EN USS CENTRO DE ESPECIALISTAS, CALLE 80 Y SIMÓN BOLÍVAR EL EQUIPO DE RX CONVENCIONAL FUE TRASLADADO AL CAPS SUBA
20	15	USS SUBA	CIERRE DE INTERNACIÓN 101 - GENERAL ADULTOS	CUMPLE CON LA RESOLUCIÓN 2003 YA QUE SON DOS SERVICIOS DIFERENTES)	29/09/2017	92136	INTRAMURAL HOSPITALARIO	BAJA	LOS PACIENTES QUE REQUIEREN INTERNACIÓN SE TRASLADAN AL CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS

Fuente: Subred Norte – Oficina Desarrollo Institucional

## Valoración de Respuesta

Analizada la respuesta dada por la Subred Norte E.S.E. al Informe Preliminar de la Auditoría de Regularidad se determinó que no se desvirtuó la contestación a esta observación, persiste el incumplimiento de la resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud; este Organismo de Control concluye en confirmar la observación, y en consecuencia se estructura un Hallazgo Administrativo con presunta Incidencia Disciplinaria, el cual debe formar parte del nuevo Plan de Mejoramiento que suscriba la entidad.

*2.2.1.5. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria, relacionado con el traslado del equipo de RX convencional marca Philips de placa antigua 9744, desde el mes de marzo de 2017, fecha en la cual fue instalado en el primer piso del CAPS de Suba y que no cumple con la finalidad del gasto público social, con presunta incidencia disciplinaria.*

La Subred realizó traslado del equipo de Rayos X convencional marca Philips de placa antigua 9744 del CAPS Verbenal al CAPS Suba, con el fin prestar el servicio de imagenología en esta sede y así cumplir con los servicios que se debían ofertar el CAPS, de acuerdo al modelo de atención establecido. Posteriormente, la Subred radicó la solicitud de habilitación del servicio de Radiología e Imágenes Diagnósticas en el mes de marzo de 2017 ante el REPS para el CAPS de Suba; la cual fue otorgada mediante Resolución 102 de 09/03/2017 emitida por la Secretaria Distrital de Salud y el distintivo DHS 458607 asignado en el REPS.

Al realizar visita y soportado mediante acta de fecha 15 de Noviembre de 2017, se logró evidenciar que el equipo de Rayos X convencional marca Philips de placa antigua 9744, no ha prestado el servicio a la comunidad por razones argumentadas por la administración relacionadas a infraestructura, suelos, digitalizador o cuarto oscuro, evidenciando la no utilización del equipo de RX desde el mes de marzo de 2017 fecha en la cual fue instalado en el primer piso del CAPS de Suba.

Así las cosas, se evidencia que el equipo en mención no cumple con la finalidad del gasto público social en el sentido de prestar un servicio a la comunidad.



Adicional a lo anterior, incumple el párrafo del artículo 5 de la Resolución 2003 de 2014 al solicitar habilitación de Servicios sin el lleno de requisitos, los numerales 21 y 22 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y los literales c y d del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Registro fotográfico – Equipo RX – Suba



Fuente: Visita CAPS Suba – Grupo Auditor. 2017

### **Valoración de Respuesta**

Analizada la respuesta dada por la Subred Norte E.S.E. al Informe Preliminar de Auditoría de Regularidad, la Subred argumenta que el equipo no ha sufrido una pérdida física y sigue a disposición de la Subred, razón por la cual esta Contraloría acepta parcialmente la respuesta dada por la entidad y retira la incidencia fiscal.

Se mantiene la Incidencia disciplinaria basados en que la Subred Norte en el mes de marzo de 2017 radicó el formulario de inscripción del servicio de Radiología e Imágenes diagnosticas (radicado 89088) para el CAPS Suba basado en la tenencia de un equipo que trasladó desde la sede Verbenal para que la Secretaria de Salud del Distrito avalara dicho servicio, como efectivamente lo hizo mediante la Resolución 102 de 03 de marzo 2017 y concedió la licencia de Funcionamiento de Radiología e imágenes Diagnosticas, el cual está vigente en el CAPS de Suba.

Sin embargo, el servicio nunca se prestó a la comunidad, el equipo fue trasladado para que el CAMI Suba pudiera entrar a operar como CAPS Suba. El equipo de

RX se trasladó desde Verbenal como única alternativa para cubrir requisitos de habilitación del ahora CAPS Suba, sin que el equipo cumpliera con la finalidad del Gasto Público Social.

Este Organismo de Control concluye en estructurar un Hallazgo Administrativo con presunta Incidencia Disciplinaria, el cual debe formar parte del nuevo Plan de Mejoramiento que suscriba la entidad.

*2.2.1.6. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria, correspondiente a la no utilización de camas de Ginec Obstetricia y lámparas de salas de Parto ubicadas en el CAPS Verbenal, que no cumplen con la finalidad del gasto público social en el sentido de prestar un servicio a la comunidad en la solución de las necesidades básicas insatisfechas de salud.*

La Auditoría detectó mediante visita al CAPS Verbenal la existencia de siete (7) camas ginec obstetricas y dos (2) lámparas ubicadas en las antiguas salas de parto sin prestar servicio alguno a la comunidad, la Subred hace referencia al proceso de Ajustes al Portafolio de Servicio, que no están cumpliendo el objeto para el cual fueron adquiridas, por lo tanto no cumplen con la finalidad del gasto público social en el sentido de prestar un servicio a la comunidad. Los hechos anteriormente descritos constituyen una gestión antieconómica e ineficaz; incumpliendo lo estipulado en los numerales 21 y 22 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y los literales c y d del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Cuadro 42  
ELEMENTOS – CAPS VERBENAL

ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA	NOMBRE DEL ACTIVO	PLACA ANTIGUA	PLACA RED
039	Cama Hospitalaria Colchón y Mesa	8703	9213
039	Cama Hospitalaria Colchón y Mesa	8704	9051
039	Cama Hospitalaria Colchón y Mesa	8705	9202
039	Cama Hospitalaria Colchón y Mesa	8706	9041
039	Cama Hospitalaria Colchón y Mesa	8826	9212
039	Cama Hospitalaria Colchón y Mesa	8828	9048
039	Cama Hospitalaria Colchón y Mesa	8831	9204
039	Lámpara Cielítica para Cirugía	2457	9232
039	Lámpara Cielítica para Cirugía	9733	9225



ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA	NOMBRE DEL ACTIVO	PLACA ANTIGUA	PLACA RED
039	Aspiradora Succión Continua AU	8851	9396
039	Aspiradora Succión Continua AU	8852	9219
039	Autoclave Tipo B 12 litros	HU0015044	9245

Fuente: Información entregada por la subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE

**Registro fotográfico**  
**Camas Ginecobstetricas – CAPS Verbenal**



Fuente: Visita CAPS Verbenal – Grupo Auditor 2017.

Registro fotográfico  
Lamparas – CAPS Verbenal



Fuente: Visita CAPS Verbenal – grupo Auditor 2017.

### **Valoración de Respuesta**

Analizada la respuesta dada por la Subred Norte E.S.E. al Informe Preliminar de la Auditoría de Regularidad, la Subred argumenta que los equipos referidos no han sufrido una pérdida física y siguen a disposición de la Subred. Sin embargo se mantiene la Incidencia disciplinaria en razón a que la Subred Norte priorizó el

cierre de servicios de salud basados en el proceso de reorganización del sector salud. Es claro que la Subred no adelantó paralelamente la reubicación de los bienes muebles resultantes del cierre de servicios en nuevas unidades lo que evidenció la existencia de siete (7) camas ginecobstétricas y dos (2) lámparas ubicadas en las antiguas salas de parto de la Unidad de Verbenal sin prestar servicio alguno a la comunidad, es decir sin cumplir con la finalidad del Gasto Público Social.

Este Organismo de Control concluye en estructurar un Hallazgo Administrativo con presunta Incidencia Disciplinaria.

#### Manual de Procesos y Procedimientos

En el proceso auditor se evidenciaron inconsistencias entre el documento Manual Gestión de la Calidad (MGC) aprobado bajo la Resolución 439 de 07 de julio de 2017 y el Manual de Procesos y procedimientos (MPP) adoptado mediante Acuerdo 007 del 05 de abril de 2017. El primero (MGC) presenta 16 procesos y 66 procedimientos y el segundo (MPP) presenta 17 procesos y 65 procedimientos. De igual forma, se detectó que el procedimiento “*Gestión oportuna de peticiones*” enunciado en el Manual de la Gestión de la Calidad no se encuentra en el Manual de Procesos y Procedimientos. Así mismo, el procedimiento denominado “*Gestión de la voz del usuario*” enunciado en el Manual de procesos y procedimientos no se encuentra en el manual de la Gestión de la Calidad; situaciones que fueron subsanadas por la administración en el desarrollo del proceso auditor.

#### *2.2.1.7. Observación Administrativa con presunta incidencia disciplinaria, por inexistencia del Manual de Atención al Usuario.*

Una vez analizada y valorada la respuesta dada por la Subred Norte E.S.E y verificada la intranet de la entidad se evidencia la publicación del documento ES-PA-M-01-01 denominado Manual del Servicio al Ciudadano enviado por Gestión Documental y publicado en la Intranet en el mes de Diciembre de 2017, este Organismo de Control concluye retirar la observación, por cuanto la misma fue subsanada por la entidad en el mes de Diciembre finalizada la etapa de ejecución de la auditoria, constituyéndose en un beneficio del control fiscal.

#### Plan Territorial de Salud

En el Programa de Gobierno 2016-2020 inscrito en la Registraduría Nacional del Estado Civil, el Alcalde y su “Equipo por Bogotá” se comprometieron a recuperar para los ciudadanos el derecho para acceder a un sistema de salud que los atienda con dignidad, de forma rápida y efectiva, en el cual el Distrito asume y consolida su responsabilidad como primera autoridad en salud, con mayor control social en estos servicios, como respuesta a la situación actual del sector en la ciudad.

Dentro de las propuestas del programa de gobierno, que involucran a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, están:

- *Crearemos más de 20 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS), distribuidos en todas las localidades de la ciudad que, cercanos a la gente, atenderán y resolverán más del 70% de las consultas que hoy se hacen injustificadamente por urgencias, atendiendo aproximadamente 600.000 personas por año. Estarán ubicados cerca de los hospitales para permitir el alivio a sus servicios de urgencias, operando en coordinación con éstos para resolver integralmente las demandas de salud de la población.*
- *La Nueva Estrategia de Atención Primaria en Salud será más resolutiva y tendrá como centro de desarrollo y operaciones los CAPS. Contará con equipos multidisciplinarios extramurales de atención, en coordinación con las Empresas Promotoras de Salud (EPS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), encargados de la búsqueda, atención y seguimiento a las poblaciones más vulnerables. Dentro de éstos, además existirán los Equipos de Atención Integral a Poblaciones Especiales, como personas de otros pueblos y ciudades, habitantes de la calle, personas en situación de discapacidad y población vulnerable. Focalizarán su labor en las localidades que presentan los peores indicadores de salud. Estos equipos se ampliarán de acuerdo a la demanda observada.*
- *Se garantizará, a través de un Programa Preventivo Integral para los ciudadanos, con la articulación entre las EPS, IPS y la Secretaría Distrital de Salud acciones promocionales y preventivas para los habitantes de la ciudad con el fin de prevenir y detectar enfermedades y situaciones de riesgo tempranamente.*
- *La totalidad de los hospitales Distritales deberá iniciar un proceso de Acreditación de Calidad Hospitalaria como primer paso hacia la búsqueda de la excelencia en el servicio, el cual además, será la base para la evaluación del desempeño de sus gerentes. Con esta iniciativa vamos a elevar la calidad de los hospitales distritales, ubicándolos entre los mejores del país.*

Con base en las propuestas realizadas en el Plan de Gobierno del actual Alcalde Mayor de Bogotá D. C., se estructuró el Plan Territorial de Salud 2016-2020, el

cual, establece que las redes integradas de servicios de salud deben tener una organización funcional en un componente primario y complementario, bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad.

Aunado a esto, debe disponer de los mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud, con el fin de garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral, resolutive a la población; contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos para garantizar la gestión adecuada de la atención, así como, resultados en salud y definir a partir de las necesidades y expectativas de la población ubicada en un ámbito territorial, las cuales se identifican mediante la caracterización del riesgo que realizan las administradoras de planes de beneficios a sus afiliados<sup>2</sup>.

Una vez analizados y definidos los riesgos se configuran grupos poblacionales de riesgo, se activan las Rutas Integradas de Atención en Salud (RIAS), que mitigarán o eliminarán las posibilidades de enfermar, morir o adquirir discapacidades evitables. La conformación de redes buscan que el servicio integral de salud del PIC y del POS se brinden de forma continua, oportuna y pertinente, para garantizar su calidad, reducir complicaciones, optimizar recursos y lograr resultados clínicos eficaces y costos efectivos.

El PTS, incorpora tres procesos: 1. Alistamiento institucional; 2. Ruta lógica; y 3. Gestión operativa, dentro de los cuales se definen seis momentos, diecisiete pasos y treinta y siete actividades.

El PTS 2016-2020 aporta al logro de los planteamientos del Pilar 1: “Igualdad y calidad de vida” y el Eje transversal 4: “Gobierno legítimo eficiencia administrativa y fortalecimiento de lo local” del Plan de Desarrollo “Bogotá Mejor para Todos” 2016 – 2020.

El pilar 1, tiene como objetivo la igualdad y la inclusión social mediante la ejecución de programas orientados prioritariamente a la población más vulnerable y en especial a la primera infancia; están enfocados a la intervención del diseño y del funcionamiento de la ciudad a partir del reconocimiento de que la calidad de la ciudad depende en gran medida de la calidad de vida de sus habitantes.

---

<sup>2</sup> Plan territorial de Salud 2016-2020

Este pilar se implementa a través del desarrollo de los programas intersectoriales: *“Igualdad y autonomía para una Bogotá incluyente”*; *“Familias protegidas y adaptadas al cambio climático”*; *“Ruta integral de atención para la primera infancia”*; *“Desarrollo integral desde la gestación hasta la adolescencia (Bogotá crece conmigo)”*; *“Oportunidades para la prevención de la maternidad y la paternidad temprana”*; *“Desarrollo integral para la felicidad y el ejercicio de la ciudadanía”*; *“Inclusión para la equidad”*; *“Calidad educativa para todos”*; *“Atención integral y eficiente en salud”*; *“Modernización de la infraestructura física y tecnológica en salud”*; *“Mejores oportunidades para el desarrollo a través de la cultura, la recreación y el deporte”*; *“Bogotá mejor sin violencia para las mujeres”*; *“Bogotá territorio seguro para las mujeres”* y *“Ciudad de oportunidades para las mujeres: niñas, adolescentes y jóvenes”*.

En este pilar, el sector salud contribuye con los programas intersectoriales *“Atención integral y eficiente en salud”* y *“Modernización de la infraestructura física y tecnológica en salud”*.

El Programa *“Atención integral y eficiente en salud”*; busca desarrollar un esquema de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a partir de la identificación, clasificación e intervención del riesgo en salud, basándose en un modelo de salud positiva, con responsabilidad y autocuidado, riesgo compartido, salud urbana y en una estrategia de Atención Primaria en Salud Resolutiva (APSR); la cual pretende prestar atención a la población desde su lugar de residencia hasta la institución hospitalaria, con el apoyo de los CAPS, integrados con los servicios de urgencias y emergencias.

La estrategia del nuevo modelo de atención en salud, contempla una atención coordinada entre las Administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EPS) y los prestadores de servicios (IPS).

Para el desarrollo del programa *“Atención integral y eficiente en salud”*, se plantean tres proyectos con sus respectivas líneas de acción. Los proyectos estratégicos de este programa son los siguientes: 1. Atención integral en salud (AIS). 2. Redes integradas de servicios de salud (RISS). 3. Conocimiento e innovación al servicio de la salud, que se ejecutan a través del establecimiento de líneas de acción que pretenden dar cumplimiento a lo propuesto. Cada línea

de acción establece metas que deben cumplirse en el periodo establecido para el Plan Territorial de Salud.

De otro lado, el Plan Territorial de Salud 2016-2020 aporta al cumplimiento del Eje Transversal 4 “Gobierno legítimo, eficiencia administrativa y fortalecimiento local”, a través del Programa “Gobernanza e influencia local, regional e internacional”, para lo cual se plantea el proyecto “Institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud para Bogotá D. C.”.

Los elementos básicos del modelo que se integran en la Subred Norte para la prestación de servicios de salud, están dados por 32 unidades prestadoras de servicios de salud primarias y complementarias que aseguran atención continua desde la baja hasta la alta complejidad, acorde a los requerimientos del usuario, su familia y la comunidad.

Cuadro 43  
MODELO DE ATENCION EN SALUD

TIPO DE ATENCIÓN	UNIDADES	DEFINICIÓN	FACTOR DIFERENCIADOR
<b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	Unidades Primarias de Atención	Centro de atención con actividades de protección y mantenimiento, con medicina y odontología general.	Se convierten en el centro del flujo de información del usuario para brindar un continuo de atención.
	Centros de Atención Prioritaria en Salud – CAPS	Centros de atención en salud que prestan atención médica general y especializada, con apoyo diagnóstico y alto grado de resolutiveidad.	
<b>ATENCIÓN COMPLEMENTARIA</b>	Unidades Hospitalarias Médicas Especializadas – UHME	Centros de hospitalaria con una especialidad definida.	Altamente especializado

Fuente: Plan Territorial de Salud

De acuerdo al documento “PROGRAMA DE REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE REDES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD” de la Secretaría Distrital de Salud, los CAPS – *Centro de Atención Prioritaria en Salud* ofertan servicios de consulta externa programada y prioritaria de medicina general y especializada



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

*básica: pediatría, ginecoobstetricia, medicina interna y cirugía y otras especialidades básicas según necesidades de la población; odontología general y especializada, pruebas POCT, Sala ERA, Terapias, apoyo diagnóstico (Laboratorio Clínico, **Rayos X**, Ecografía, pruebas no invasivas de cardiología, entre otras), Teleconsulta, atención domiciliaria, urgencias de baja y mediana complejidad, internación, cirugía de baja y mediana complejidad. Dispensación de medicamentos. Algunos contarán temporalmente con servicio de internación, mientras se reorganiza y amplía la capacidad instalada de este servicio en las Unidades Médicas Hospitalarias Especializadas – UMHES y nuevas infraestructuras hospitalarias proyectadas, así como por identificación de necesidades de oferta para la implementación de las RIAs. (Resaltado y subrayado fuera de texto.*

La subred Norte E.S.E. cuenta con cinco CAPS, como se evidencia en el siguiente cuadro:

Cuadro 44  
CAPS SUBRED NORTE ESE

CAPS	FECHA DE IMPLEMENTACION INICIAL	FECHA DE IMPLEMENTACION COMPLETA
CAPS SAN CRISTÓBAL	15 DE AGOSTO DE 2016	1 DE JUNIO DE 2017
CAPS SUBA.	15 DE AGOSTO DE 2016	15 DE JUNIO DE 2017
CAPS VERBENAL	15 DE JULIO DE 2017	15 DE SEPTIEMBRE 2017
CAPS CHAPINERO	1 DE JULIO DE 2017	1 DE AGOSTO DE 2017
CAPS EMAUS	15 DE JULIO DE 2017	15 DE SEPTIEMBRE DE 2017

Fuente: Información entregada por la Subred Norte ESE

De acuerdo a la información entregada por la subred en Acta de Visita, se menciona que a fecha 15/06/2017 se realizó la implementación completa del CAPS Suba y que se cuenta con servicios de Imagenología Convencional y Ecografía General, sin embargo en visita realizada por el equipo auditor se encontró que el equipo de Rx no está en funcionamiento y que el único ecógrafo que se encuentra en este CAPS es utilizado en consulta de ginecobstetricia, como medio diagnóstico.

Cuadro 45

CAPS	HORARIO		SERVICIOS								OBSERVACIONES	FECHA DE IMPLEMENTACION COMPLETA
	DIAS	AM-PM	TOMA DE MUESTRAS	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	MEDICINA GENERAL PROGRAMA DA	MEDICINA GENERAL PRIORITARIA	GINECOBSTETRICIA	MEDICINA INTERNA	PEDIATRIA	OTRAS		
SUBA	LUNES A VIENES	6 AM - 7 PM	SI	ECOGRAFIA GINECO-OBSTERICA	X	X	X	X	X	PROGRAMAS DE PYD, MEDICINA FAMILIAR, PSICOLOGIA, ODONTOLOGIA GENERAL, HIGIENE ORAL, VACUNACION, FARMACIA, TERAPIAS FISICAS, RESPIRATORIA.	PENDIENTE LAS VISITAS DE SDS PARA LA INSCRIPCION	15 DE JUNIO CON NUTRICION, ORTOPEDIA, CIRUGIA GENERAL, RADIOLOGIA CONVENCIONAL Y ECOGRAFIA GENERAL Y URGENCIAS ODONTOLÓGICAS DE LUNES A SABADOS , APERTURA DE LUNES A VIERNES DE 6 A 9 PM, SABADOS DE 7 A 7 PM Y DOMINGO DE 8 A 12 M
	SABADOS	7 AM - 1 PM			X	X						
	DOMINGO Y FESTIVOS											
	URGENCIAS	24 HORAS			X	X						

Fuente: Información entregada por la Subred Norte ESE

De la misma forma, en el CAPS Verbenal se menciona que se presta el servicio de Radiología Convencional desde la fecha de implementación completa y en la visita se evidenció que el equipo de Rx fue trasladado al CAPS Suba desde Marzo de 2017.

Cuadro 46

CAPS	HORARIO		SERVICIOS								OBSERVACIONES	FECHA DE IMPLEMENTACION COMPLETA
	DIAS	AM-PM	TOMA DE MUESTRAS	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	MEDICINA GENERAL PROGRAMA DA	MEDICINA GENERAL PRIORITARIA	GINECOBSTETRICIA	MEDICINA INTERNA	PEDIATRIA	OTRAS		
VERBENAL	LUNES a VIERNES	6 AM - 7 PM	SI		X	X	X	X	X	PROGRAMAS DE PYD, MEDICINA FAMILIAR, ODONTOLOGIA GENERAL, HIGIENE ORAL, VACUNACION, FARMACIA	PENDIENTE LAS VISITAS DE SDS PARA LA INSCRIPCION	15 DE JULIO CON NUTRICION, ORTOPEDIA, CIRUGIA GENERAL, DERMATOLOGIA, RADIOLOGIA CONVENCIONAL Y ECOGRAFIA GENERAL Y URGENCIAS ODONTOLÓGICAS DE LUNES A SABADOS.
	SABADOS	7 AM - 12 AM				X						
	URGENCIAS	24 HORAS		SE APOYA CON SIMON BOLIVAR		X						

Fuente: Información entregada por la Subred Norte ESE

## BALANCE SOCIAL

2.2.1.8. *Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por inconsistencias en los soportes de Balance Social, incumpliendo lo establecido en la Resolución Reglamentaria No. 011 de 2014 de la Contraloría de Bogotá.*

La Subred Norte en el informe de Balance Social 2016 proyectó realizar la atención de 257 gestantes en el periodo comprendido entre agosto y diciembre 2016, en este mismo informe, la subred afirma que para atender la problemática no formuló un proyecto de inversión, debido a que “las acciones se encuentran incluidas en el contrato PIC 830 de 2016” con una inversión de \$64.057.008, al constatar esta información con la entregada por la subred esta reporta una

relación de contratos por un valor de \$511.987.500 evidenciándose que no hace parte del contrato mencionado. Por lo tanto se incumple lo normado en la Resolución Reglamentaria No. 011 de 2014 de la Contraloría de Bogotá, en su artículo 9 parágrafo 2 y lo estipulado en los literales d y e, del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

### Valoración de Respuesta

Una vez analizada y valorada la respuesta dada por la Subred Norte E.S.E., este Organismo de Control concluye en confirmar la observación, por cuanto la misma no fue desvirtuada al no presentar los soportes de la inversión realizada en la atención de las problemáticas referidas dentro del Balance Social, en consecuencia se estructura un Hallazgo Administrativo con presunta Incidencia Disciplinaria, el cual debe formar parte del nuevo Plan de Mejoramiento que suscriba la entidad.

### Indicadores de Mortalidad Evitable

Se realizó una comparación de los indicadores de mortalidad evitable, de las localidades Suba, Barrios Unidos, Teusaquillo, Usaquén, Engativá y Chapinero, con el fin de verificar la variación del indicador para las vigencias 2015 y 2016 y los cortes de Enero a Octubre de 2016 y 2017; que deben hacer parte del análisis de riesgos del nuevo modelo de atención del Distrito Capital y de las decisiones que se toman al interior de la Subred Norte para el cierre y/o traslado de servicios dentro de las diferentes sedes de la entidad.

Cuadro 47  
INDICADORES DE MORTALIDAD EVITABLE

INDICADOR	SUBA		BARRIOS UNIDOS		TEUSAQUILLO		USAQUEN		ENGATIVA		CHAPINERO	
	VARIACION 2015-2016	VARIACION Ene-Oct. 2015-2016	VARIACION 2015-2016	VARIACION Ene-Oct. 2015-2016	VARIACION 2015-2016	VARIACION Ene-Oct. 2015-2016	VARIACION 2015-2016	VARIACION Ene-Oct. 2015-2016	VARIACION 2015-2016	VARIACION Ene-Oct. 2015-2016	VARIACION 2015-2016	VARIACION Ene-Oct. 2015-2016
Mortalidad Materna	-63,9%	215,1%	0,8%	11,4%	0,0%	0,0%	-32,2%	-100,0%	7,0%	8,9%	0,0%	0,00%
Mortalidad Perinatal	4,7%	-10,1%	63,9%	-30,8%	-19,4%	-30,4%	22,2%	-24,1%	-7,8%	16,9%	-60,0%	116,67%
Mortalidad Infantil	20,7%	-5,4%	8,4%	-19,3%	-47,9%	66,1%	-17,1%	-18,1%	2,3%	-7,4%	-58,9%	100,00%
Mortalidad en menor de 5 años	15,3%	-3,7%	14,4%	-31,6%	-33,6%	22,6%	-8,9%	-17,2%	6,9%	-8,8%	-35,7%	-10,42%
Mortalidad por Neumonía	633,3%	-51,1%	0,0%	-100,0%	8,6%	-100,0%	0,0%	2,8%	2,0%	-32,7%	0,0%	0,00%
Mortalidad por IRA	-52,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-100,0%	0,0%	2,9%	48,6%	0,0%	0,00%

INDICADOR	SUBA		BARRIOS UNIDOS		TEUSAQUILLO		USAQUEN		ENGATIVA		CHAPINERO	
	VARIACION 2015-2016	VARIACION Ene-Oct. 2015-2016	VARIACION 2015-2016	VARIACION Ene-Oct. 2015-2016	VARIACION 2015-2016	VARIACION Ene-Oct. 2015-2016	VARIACION 2015-2016	VARIACION Ene-Oct. 2015-2016	VARIACION 2015-2016	VARIACION Ene-Oct. 2015-2016	VARIACION 2015-2016	VARIACION Ene-Oct. 2015-2016
Mortalidad por EDA	-8,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,00%

Fuente: Información entregada por la Subred Norte ESE

Se observó un incremento de la mortalidad materna en la Localidades de Suba Barrios Unidos y Engativá entre los cortes de enero a octubre de 2016 y 2017, siendo más significativa en la Localidad de Suba con el 215%, seguida por la Localidad de Barrios Unidos con 11,4% y la Localidad de Engativá con 8,9%. Entre las vigencias 2015 y 2016 se observa un incremento del 7% únicamente en la Localidad de Engativá correspondiente al 7%, mientras que en las otras localidades comparadas se evidencia decrecimiento entre estas vigencias.

Con relación a la Mortalidad Perinatal el mayor incremento se observó en la Localidad de Barrios Unidos con 63,9%, seguida por la Localidad de Usaquén con 22,2% y la Localidad de Suba con 4,7% entre los años 2015 y 2016. En el corte de enero a octubre de 2016 y 2017 el incremento del indicador se presentó en la Localidad Chapinero con 116% y Localidad Engativá con 16,9%.

En la Mortalidad Infantil el mayor incremento del indicador entre las vigencias 2015 y 2016 se presentó en la Localidad Suba con 20,7% seguido por la Localidad Barrios Unidos y Engativá con 8,4% y 2,3% respectivamente. En la comparación del corte de enero a octubre de 2016 y 2017, la mortalidad infantil presentó un incremento del 100% en la Localidad Chapinero y del 66,1% en Teusaquillo.

En las mortalidades por Neumonía, IRA y EDA en general se evidencia un decrecimiento, aunque entre el 2015 y 2016 en la Localidad de Suba se presenta un incremento en Mortalidad por Neumonía del 633%, bastante significativo, al pasar de 1 a 8 casos con indicadores de 1,2 en el 2015 y 8,8 en el 2016.

Convenios

Cuadro 48  
CONVENIOS SELECCIONADOS

No.	OBJETO	UNIDAD	VALOR FFDS	VALOR ESE	VALOR CONVENIO
1248	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para la implementar la política de humanización, en el contexto de las redes de servicios de salud.	USAQUEN	135.000.000,00	10.000.000,00	145.000.000,00
1666	Aunar esfuerzos técnico, administrativos y financieros para fortalecer la política de humanización, en el contexto de las redes de servicios de salud.	SUBA	60.000.000,00	10.000.000,00	70.000.000,00
1159	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para implementar la política de humanización, en el contexto de las redes de servicios de salud,	SIMON BOLIVAR	148.070.833,00	10.000.000,00	158.070.833,00
1122	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para implementar la política de humanización, en el contexto de las redes de servicios de salud,	CHAPINERO	135.000.000	10.000.000	145.000.000
1120	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para implementar la política de humanización, en el contexto de las redes de servicio de salud.	ENGATIVA	140.000.000	10.000.000	150.000.000,00
1251	Aunar esfuerzos para la adquisición de un Sistema de información Hospitalario (HIS) para el hospital de Suba, la implementación y el despliegue en producción estable, con todos sus componentes integrados en las últimas versiones liberadas, con el fin de apoyar y aportar para el mejoramiento de su gestión, y a la construcción de información completa oportuna y de buena calidad para la SDS, lo cual contribuirá al mejoramiento de la calidad del servicio de salud que presta el Distrito Capital.	SUBA	715.000.000	366.000.000	1.081.000.000
1752	Aunar esfuerzos para la actualización del sistema de información Hospitalario (HIS) del Hospital Chapinero, la implementación y el despliegue en producción estable, con todos sus componentes en las últimas versiones liberadas, con el fin de apoyar y aportar para el mejoramiento de su gestión, y a la construcción de información completa oportuna y de buena calidad para la SDS, lo cual contribuirá al mejoramiento de la calidad del servicio de salud que presta el Distrito Capital.	CHAPINERO	330.000.000	50.000.000	380.000.000

No.	OBJETO	UNIDAD	VALOR FFDS	VALOR ESE	VALOR CONVENIO
1648	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el fortalecimiento de Unidades para Manejo de Dolor, Medicina Alternativa y Terapias complementarias, en el contexto de redes de servicios de salud.	USAQUEN	100.000.000	10.000.000	110.000.000
1665	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el fortalecimiento de Unidades para Manejo de Dolor, Medicina Alternativa y Terapias complementarias, en el contexto de redes de servicios de salud.	SUBA	100.000.000	10.000.000	110.000.000
1169	Aunar esfuerzos para la implementación de Unidades para Manejo de Dolor, Medicina Alternativa y Terapias complementarias en las ESE, en el contexto de redes de servicios de salud.	SIMON BOLIVAR	130.000.000	20.000.000	150.000.000
1189	Aunar esfuerzos entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y el Hospital de Usaquén I Nivel ESE para fortalecer la gestión de la calidad en la institución, en especial en la implementación del Sistema Único de Acreditación y el programa de Hospitales Verdes	USAQUEN	500.000.000	114.478.484	614.478.484
1177	Aunar esfuerzos entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y el Hospital de Usaquén I Nivel ESE para fortalecer la gestión de la calidad en la institución, en especial en la implementación del Sistema Único de Acreditación y el programa de Hospitales Verdes.	CHAPINERO	500.000.000	50.000.000	550.000.000
	<b>TOTAL</b>		<b>2.993.070.833</b>	<b>2.993.070.833</b>	<b>2.993.070.833</b>

Fuente: Información entregada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE

Con relación a la muestra de convenios analizada, se pudo establecer que de los cinco convenios relacionados con la implementación de la Política de Humanización, suscritos entre la SDS-FFDS y los Hospitales Simón Bolívar, Suba, Engativá, Usaquén y Chapinero, se encontró que los informes fueron remitidos por la gerente de la Subred Norte posterior al tiempo pactado de su ejecución.

Aunado a esto, se evidenció que los Hospitales Usaquén y Suba no contaban con cuenta única para el manejo de los recursos del convenio, como lo establece el parágrafo tercero de la cláusula sexta “Forma de desembolso de los aportes” de los convenios 1248 y 1666, respectivamente.

De los convenios correspondientes a la política de humanización, solo se encuentra liquidado el 1248 de 2015 suscrito entre el FFDS y el Hospital Usaquén, para la liquidación de los convenios 1666-2015, 1159-2015, 1120-2015 y 1122-2015, la Subred Norte realizó solicitud a la SDS-FFDS para que realizara el proceso de liquidación de los mismos, cabe anotar que la totalidad de los recursos de los convenios fueron girados por la SDS-FFDS a los hospitales en su momento y a la Subred después de la fusión.

*2.2.1.9. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria por no liquidar los convenios 1177 y 1189 de 2015 y por deficiencias de archivo documental al interior de la Subred Norte incumpliendo lo normado en la Ley 594 de 14 de julio de 2000 y decretos reglamentarios, y lo establecido en los literales d), f) y g) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.*

Analizados los soportes de los convenios 1177 y 1189 de 2015 se detectó que no cuentan con su respectiva liquidación, incumpliendo la *“Clausula Décima Primera: la liquidación se llevara a cabo dentro de los seis meses siguientes a la terminación del convenio.* Así mismo, se evidencia que los soportes entregados por la Subred se encuentran incompletos, no existen pólizas, no se evidencian documentos de la etapa precontractual y la entidad justifica los faltantes en razón a que los originales se encuentran en la SDS- FFDS. Se presentan deficiencias en el archivo documental al interior de la Subred Norte incumpliendo lo normado en la Ley 594 de 14 de julio de 2000 y decretos reglamentarios, y lo establecido en los literales d), f) y g) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

### **Valoración de Respuesta**

Valorada la respuesta dada por la Subred Norte E.S.E. al Informe Preliminar de la Auditoría de Regularidad, se determinó que no existen las liquidaciones de los convenios, no se desvirtuó la observación, por lo cual, este Organismo de Control concluye en confirmar la observación, y en consecuencia se estructura un Hallazgo Administrativo con presunta Incidencia Disciplinaria, el cual debe formar parte del nuevo Plan de Mejoramiento que suscriba la entidad.



## 2.3. COMPONENTE CONTROL FINANCIERO

### 2.3.1. Factor Estados Contables

Toda la información financiera presentada en este informe corresponde a cifras expresadas en millones de pesos.

Balance General Comparativo entre diciembre 31 de 2016 y diciembre 31 de 2015:

Cuadro 49  
BALANCE GENERAL 2016-2015

CONCEPTO	31/12/2016	31/12/2015	VARIACION ANUAL		% COMPOSICION	
			ABSOLUTA	PORCENTUAL	2016	2015
<b>ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>273.753</b>	<b>197.295</b>	<b>76.458</b>	<b>38,75%</b>	<b>51,90%</b>	<b>44,35%</b>
Disponible	25.557	21.194	4.363	20,59%	4,85%	4,76%
Inversiones	0	297	-297	-100,00%	0,00%	0,07%
Deudores	241.757	168.214	73.543	43,72%	45,83%	37,81%
Inventarios	6.440	7.591	-1.151	-15,16%	1,22%	1,71%
<b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>	<b>253.698</b>	<b>247.592</b>	<b>6.106</b>	<b>2,47%</b>	<b>48,10%</b>	<b>55,65%</b>
Propiedades planta y equipo	111.750	114.418	-2.668	-2,33%	21,19%	25,72%
Otros activos	141.948	133.174	8.774	6,59%	26,91%	29,93%
<b>TOTAL, DEL ACTIVO</b>	<b>527.452</b>	<b>444.888</b>	<b>82.564</b>	<b>18,56%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>
<b>PASIVO Y PATRIMONIO</b>						
<b>PASIVO CORRIENTE</b>	<b>150.756</b>	<b>119.240</b>	<b>31.516</b>	<b>26,43%</b>	<b>91,58%</b>	<b>95,44%</b>
Cuentas por pagar y acreedores	108.096	82.148	25.948	31,59%	65,66%	65,75%
Obligaciones laborales	31.294	28.818	2.477	8,59%	19,01%	23,07%
Pasivos estimados	11.365	8.274	3.091	37,36%	6,90%	6,62%
Otros pasivos	13.869	5.697	8.172	0,00%	8,42%	4,56%
<b>TOTAL, DEL PASIVO</b>	<b>164.625</b>	<b>124.937</b>	<b>39.688</b>	<b>31,77%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>
<b>PATRIMONIO</b>						
Capital fiscal	51.598	259.756	-208.157	-80,14%	14,22%	81,19%
Resultados de ejercicios anteriores	0	-45.942	45.942	-100,00%	0,00%	-14,36%
Resultado del ejercicio	-17.010	-30.671	13.661	-44,54%	-4,69%	-9,59%

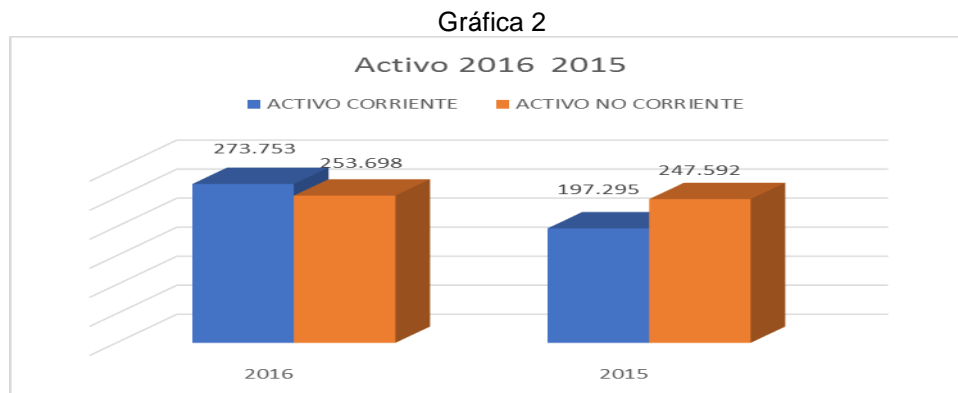
*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

Superávit por donación	60	9.509	-9.449	-99,37%	0,02%	2,97%
Superávit por valorización	119.723	119.723	0	0,00%	33,00%	37,42%
Patrimonio Institucional incorporado	208.456	7.625	200.830	2633,68%	57,45%	2,38%
Efecto del saneamiento contable	0	-49	-49	-100,00%	0,00%	0,02%
<b>TOTAL, PATRIMONIO</b>	<b>362.827</b>	<b>319.951</b>	<b>42.876</b>	<b>13,40%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>
<b>TOTAL, PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>527.452</b>	<b>444.888</b>	<b>82.564</b>	<b>18,56%</b>		

Fuente: Estados Contables Subred Integrada de Servicios Norte 31 diciembre 2016 y 2015

### Composición del activo

Al 31 de diciembre de 2016, la conformación del activo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. correspondía a 51.90% de activo corriente y el 48,10% de activos no corrientes como se ilustra en la gráfica:



### Variaciones del activo comparado a diciembre 31 de 2016 – 2015

Las variaciones presentadas en la estructura de los activos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., al cierre de los dos periodos analizados, se describe a continuación:

Cuadro 50  
VARIACIONES ACTIVO 2016-2015

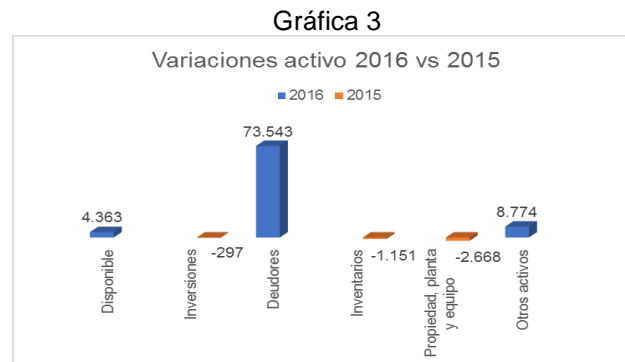
CONCEPTO	AUMENTO	DISMINUCION
	Cifras en millones	Cifras en millones
Disponibles	4.363	
Inversiones		-297

CONCEPTO	AUMENTO Cifras en millones	DISMINUCION Cifras en millones
Deudores	73.543	
Inventarios		-1.151
Propiedad, planta y equipo		-2.668
Otros activos	8.774	
<b>TOTAL</b>	<b>86.680</b>	<b>-4.116</b>

Fuente: Estados Contables Subred Integrada de Servicios Norte 31 diciembre 2016 y 2015

Como consecuencia del efecto combinado del aumento registrado en cuantía de \$86.680 millones y la disminución de \$4.116, el activo total presentó un incremento de \$82.564 (millones), equivalente a un porcentaje del 18,56%, con respecto al informado en 2015

La gráfica ilustra el comportamiento observado en las cuentas del activo



### Activo corriente

Al 31 de diciembre de 2016, el activo corriente ascendió a la suma de \$273.754 millones que, comparado con el informado en igual fecha en 2015, presenta un aumento de \$76.458 millones equivalente a un porcentaje del 38,75%, incremento impulsado fundamentalmente por la cuenta de deudores.

La tabla ilustra la conformación y composición de las cuentas del activo corriente

Cuadro 51  
VARIACIONES ACTIVO CORRIENTE 2016-2015

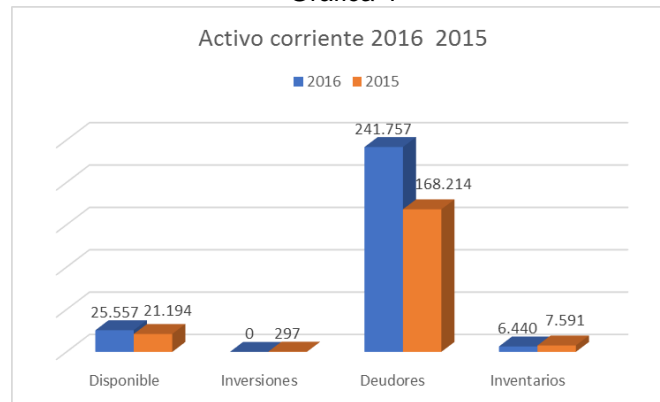
\$ Millones

CONCEPTO	31/12/2016	31/12/2015	VARIACION ANUAL		% COMPOSICION	
			ABSOLUTA	PORCENTUAL	2016	2015
<b>ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>273.754</b>	<b>197.296</b>	<b>76.458</b>	<b>38,75%</b>	100,00%	100,00%
Disponible	25.557	21.194	4.363	20,59%	9,34%	10,74%
Inversiones	0	297	-297	-100,00%	0,00%	0,15%
Deudores	241.757	168.214	73.543	43,72%	88,31%	85,26%
Inventarios	6.440	7.591	-1.151	-15,16%	2,35%	3,85%

Fuente: Estados Financieros Subred Integrada de servicios de salud Norte a 31 diciembre de 2016 y 2015

La gráfica ilustra la composición y saldos del activo corriente

Gráfica 4



#### Variaciones del activo corriente comparado 2016 -2015

Como consecuencia del efecto combinado de aumento registrado en cuantía de \$77.906 millones y disminución de los conceptos informados en la tabla, el activo corriente presentó un aumento de \$76.458 millones, equivalente a un porcentaje del 38,75%, con respecto al informado en 2015.

Cuadro 52  
VARIACIONES ACTIVO CORRIENTE 2016-2015

CONCEPTO	AUMENTO Cifras en millones	DISMINUCION Cifras en millones
Disponible	4.363	
Inversiones		-297
Deudores	73.543	
Inventarios		-1.151
<b>TOTAL</b>	<b>77.906</b>	<b>-1.448</b>

Fuente: Estados Contables Subred Integrada de Servicios Norte 31 diciembre 2016 y 2015

La gráfica ilustra los saldos y el comportamiento de las cuentas que componen el activo corriente.

Gráfica 5



Disponible

Al 31 de diciembre de 2016, el activo disponible ascendió a la suma de \$25.509 millones que, comparado con el informado en igual fecha en 2015, presenta un incremento de \$4.346 millones, equivalente a un porcentaje de 20.54%

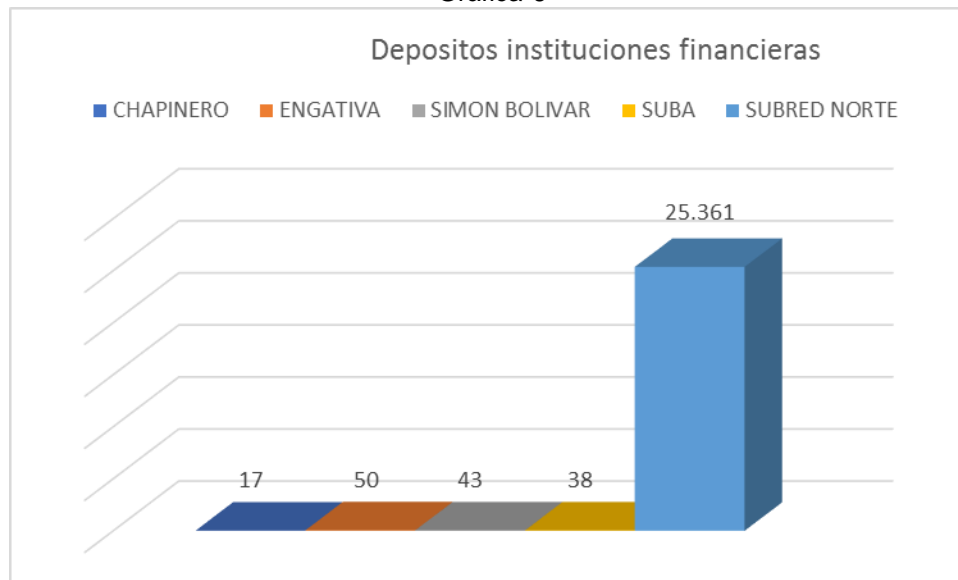
Cuadro 53  
VARIACIONES DISPONIBLE 2016-2015

CONCEPTO	31/12/2016	31/12/2015	VARIACION ANUAL		% COMPOSICION	
			ABSOLUTA	RELATIVA	2016	2015
<b>DISPONIBLE</b>	<b>25.509</b>	<b>21.163</b>	<b>4.346</b>	<b>20,54%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>
Entidades financieras	25.509	21.163	4.346	20,54%	100,00%	100,00%

Fuente: Estados Contables Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. a 31 diciembre de 2016 y 2015

La grafica ilustra el comportamiento del disponible

Gráfica-6



2.3.1.1. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por partidas conciliatorias en la cuenta del Disponible.

La razonabilidad de la cuenta del disponible se ve afectada en cuantía de \$869 millones, debido a que en las cuentas de ahorro se reportan partidas conciliatorias que equivalen a 3,40% del total de la cuenta del disponible, lo que presuntamente vulnera lo dispuesto en el numeral 3.8 del procedimiento de control interno contable, expedido por la Contaduría General de la Nación, mediante la Resolución No. 357 de 2008.

### **Valoración de Respuesta**

Los argumentos y la información reportada por la Administración, no están encaminados a desvirtuar la observación sino todo lo contrario, con las explicaciones aportadas, reafirman la existencia de la situación observada, aclarando que con posterioridad a la fecha de emisión de los estados financieros han venido realizando, actividades de depuración. Por lo cual se ratifica como hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

#### **Deudores**

*2.3.1.2. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por falta de medidas de seguridad en las cuentas de ahorros y corrientes del Banco Davivienda aperturadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.*

Con fundamento en la respuesta obtenida de Davivienda, al proceso de circularización, se pudo establecer que las cuentas identificadas en la tabla, no tienen registradas ante la entidad bancaria, firmas autorizadas para la disposición de los recursos allí, depositados, y tampoco reportan el establecimiento de protocolos y medidas de seguridad, encaminadas a protegerlos de malversación y/o utilización inadecuada por parte de terceros, lo que presuntamente vulnera lo dispuesto en el literal a) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993

### **Valoración de Respuesta**

Los argumentos y la información reportada por la Administración, no están encaminados a desvirtuar la información certificada por Davivienda como respuesta al proceso de circularización, por lo tanto, se mantiene la observación y se configura Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria.



Cuadro 54  
CIRCULARIZACION BANCO DAVIVIENDA

No CUENTA	TITULAR	ENTIDAD	TIPO	OBSERVACIONES BANCO DAVIVIENDA
4529-0008-7266	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7274	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7282	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7316	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-8199	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-8009	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-6904	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-6912	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-6920	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-6938	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-6946	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-6953	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-6961	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-6979	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-6987	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-6995	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto

No CUENTA	TITULAR	ENTIDAD	TIPO	OBSERVACIONES BANCO DAVIVIENDA
4529-0008-7019	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7027	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7035	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7043	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7076	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7084	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7100	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7118	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7142	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7167	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7191	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7209	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7217	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7225	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7233	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7241	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto
4529-0008-7258	SUBRED NORTE	DAVIVIENDA	Ahorros	No existen condiciones para el producto solicitado. No existen firmas y/o sellos asociados al producto

Fuente: Información suministrada por la Subred y Davivienda

Inventario inicial facturación (pesos)

Al 31 de marzo de 2016, fecha en la cual la administración, realizó el inventario físico documental de los hospitales objeto de la fusión ordenada en el Acuerdo 641 de 2016, el cual ascendió a la suma de \$497.126 millones, tal se señala en el siguiente cuadro.

Cuadro 55  
INVENTARIO FACTURACIÓN

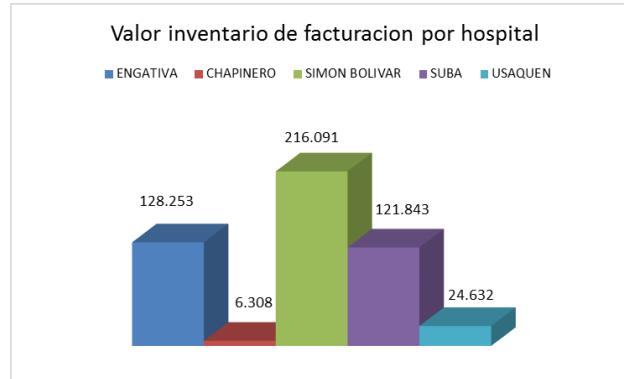
Millones de \$

AÑO	ENGATIVA	CHAPINERO	SIMON BOLIVAR	SUBA	USAQUEN	TOTAL
1999			1			1
2000			1	333		334
2001			0	1		1
2002			190	1	4	194
2003			225	9	0	235
2004			168	247	0	415
2005			326	479	0	805
2006		24	214	771	2	1.010
2007		0	1	1.416	19	1.436
2008		63	36	2.671	13	2.783
2009	731	21	223	3.730	48	4.754
2010	3.709	50	17.980	3.740	439	25.919
2011	3.961	40	17.348	4.453	449	26.250
2012	9.211	113	16.766	13.042	2.392	41.524
2013	19.633	128	17.438	20.447	5.146	62.791
2014	28.011	376	40.785	25.195	6.146	100.513
2015	36.104	2.164	55.614	16.949	5.185	116.017
2016	26.847	3.328	47.009	18.132	4.205	99.521
	44		1.766	10.226	584	12.621
TOTAL	128.253	6.308	216.091	121.843	24.632	497.126

Fuente: Información suministrada por la Subred Norte E.S.E y cálculos equipo auditor

La composición por hospital, con respecto al valor en pesos del inventario de facturación es el ilustrado en la gráfica.

Grafica 7



El 54,10% del inventario de facturación, equivalente a \$268.967 millones corresponde a cuentas por cobrar cuyo vencimiento excede los 360 días

Inventario inicial facturación (número de documentos)

Al 31 de marzo de 2016, fecha en la cual la administración, realizó el inventario físico documental de los hospitales objeto de la fusión ordenada en el Acuerdo 641 de 2016, el número de documentos ascendió a la suma de 52.520 millones, tal se señala en la tabla

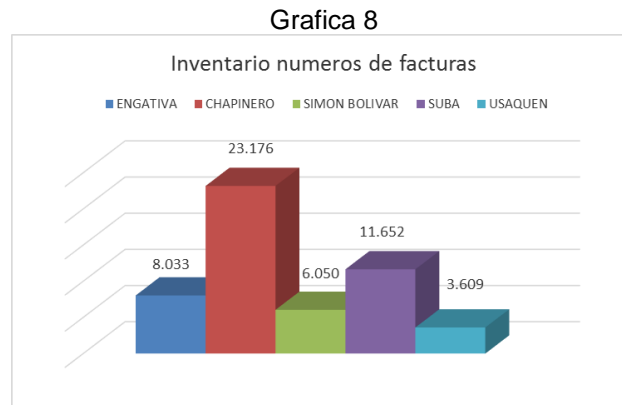
Cuadro 56  
INVENTARIO FACTURACIÓN NÚMERO DE DOCUMENTOS

AÑO	ENGATIVA	CHAPINERO	SIMON BOLIVAR	SUBA	USAQUEN	TOTAL
1999			2			2
2000			5	2		7
2001			4	7		11
2002			17	9	2	28
2003			28	14	0	42
2004			10	34	0	44
2005			13	177	0	190
2006		1	7	335	5	348
2007		1	3	788	8	800
2008		73	14	2.149	28	2.264
2009	21	179	6	1.807	39	2.052
2010	575	368	933	726	408	3.010
2011	720	637	1.080	521	608	3.566

AÑO	ENGATIVA	CHAPINERO	SIMON BOLIVAR	SUBA	USAQUEN	TOTAL
2012	1.160	589	668	667	384	3.468
2013	1.614	433	590	825	557	4.019
2014	1.194	1.578	711	679	605	4.767
2015	1.786	4.747	1.071	590	519	8.713
2016	959	14.570	720	319	336	16.904
	4		168	2.003	110	2.285
<b>TOTAL</b>	<b>8.033</b>	<b>23.176</b>	<b>6.050</b>	<b>11.652</b>	<b>3.609</b>	<b>52.520</b>

Fuente: información suministrada por la Subred y cálculos equipo auditor

La composición por hospital, con respecto al número de documentos del inventario de facturación es el ilustrado en la gráfica.



### EPS incursas en procesos de liquidación

Al 31 de diciembre de 2016, la administración reporta recursos involucrados en procesos de liquidación en cuantía de \$75.975 millones, cuyo detalle es el informado en la tabla.

Cuadro 57  
EPS EN PROCESO DE LIQUIDACIÓN

Razón Social	Millones \$					Total, cartera
	hasta 60	de 61 a 90	de 91 a 180	de 181 a 360	mayor360	
PROGRAMA COMFENALCO ANTIOQUIA EPS	0	0	0	0	26	26
INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES EPS	0	0	0	0	956	956

Razón Social	hasta 60	de 61 a 90	de 91 a 180	de 181 a 360	mayor360	Total, cartera
RED SALUD ATENCION HUMANA EPS	0	0	0	0	45	45
Salud Colpatria EPS	0	0	0	0	32	32
SALUDCOLOMBIA EPS	0	0	0	0	17	17
SaludCoop EPS	0	0	0	0	7.239	7.239
Golden Group SA EPS	0	0	0	0	1	1
MULTIMEDICAS SALUD CON CALIDAD EPS S.A.	0	0	0	0	0	0
COMFENALCO CUNDINAMARCA	0	0	0	278	4	282
COMFENALCO TOLIMA	0	0	0	0	236	236
EPS CAPRECOM –Caja de Previsión Social de Comunicaciones	0	0	0	0	48.155	48.155
CONDOR S.A. EPS	0	0	0	0	7.490	7.490
CONVENIO CAMACOL – COMFAMA UT	0	0	0	0	4	4
SELVASALUD S.A. EPS	0	0	0	0	321	321
SOLSALUD EPS S.A.	0	0	0	0	162	162
COMFENALCO SANTANDER	0	0	0	0	0	0
CAJASAI – SAN ANDRES Y PROVIDENCIA ISLAS	0	0	0	3	2	5
COMFACA – CAJA COMP FAMILIAR CAQUETA	0	0	0	0	286	286
FAMISALUD COMFANORTE A.R.S CAJA COMP NORTE DE SANTANDER	0	0	0	38	10	49
COMFAORIENTE CAJA COMP DEL ORIENTE COLOMBIANO	1	4	52	60	59	176
CAJASAN – CAJA SANTANDEREANA DE SUBSIDIO FAMILIAR	0	0	0	0	1	1
HUMANA VIVIR S.A. EPS	0	0	0	0	10.491	10.491
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>52</b>	<b>379</b>	<b>75.539</b>	<b>75.975</b>

Fuente: información suministrada por la Subred y cálculos equipo auditor

### EPS con proceso de liquidación finalizado

Con fundamento en la información suministrada por la Superintendencia Nacional de Salud, se pudo establecer que trece (13) EPS, culminaron el correspondiente proceso de liquidación, dando lugar a la extinción de la persona jurídica responsable de pago de las obligaciones contraídas por la prestación de servicios de salud, en cuantía de \$8.797 millones, tal como se señala en la tabla.

Cuadro 58  
EPS CON PROCESO DE LIQUIDACIÓN CULMINADO

Millones \$

RAZON SOCIAL	ACTO ADMINISTRATIVO TERMINACION DE EXISTENCIA	FECHA	VALOR
PROGRAMA COMFENALCO ANTIOQUIA EPS	153	11/05/2016	26
INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES EPS			
RED SALUD ATENCION HUMANA EPS	18	31/05/2016	45
Salud Colpatria EPS			
SALUDCOLOMBIA EPS			
SaludCoop EPS			
Golden Group SA EPS	312	15/07/2015	1
MULTIMEDICAS SALUD CON CALIDAD EPS S.A.			
COMFENALCO CUNDINAMARCA			
COMFENALCO TOLIMA	95	30/09/2016	236
EPS CAPRECOM –Caja de Previsión Social de Comunicaciones			
CONDOR S.A. EPS	40	26/12/2016	7490
CONVENIO CAMACOL – COMFAMA UT	398	09/04/2015	4
SELVASALUD S.A. EPS	114	18/09/2015	321
SOLSALUD EPS S.A.	4964	06/07/2014	162
COMFENALCO SANTANDER	12	25/03/2014	0
CAJASAI – SAN ANDRES Y PROVIDENCIA ISLAS			
COMFACA – CAJA COMP FAMILIAR CAQUETA	47	26/03/2015	286
FAMISALUD COMFANORTE A.R.S CAJA COMP NORTE DE SANTANDER	338	15/07/2016	49
COMFAORIENTE CAJA COMP DEL ORIENTE COLOMBIANO	24	24/10/2016	176
CAJASAN – CAJA SANTANDEREANA DE SUBSIDIO FAMILIAR	16	13/06/2016	1
HUMANA VIVIR S.A. EPS			
TOTAL			8.797

Fuente: información suministrada por la Superintendencia Nacional de Salud

### 2.3.1.3. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por deficiencias de depuración de las deudas de difícil cobro.

La razonabilidad de las cifras registradas en la cuenta de deudas de difícil cobro servicios de salud, esta sobreestimada en cuantía de \$8.797 millones, debido a que no se han adelantado actividades de depuración contable permanente y sostenibilidad, que permitan retirar de los estados financieros los saldos a cargo de la EPS que han culminado su proceso de liquidación, dando lugar a la extinción de la persona jurídica responsable del pago de tales obligaciones, lo que presuntamente vulnera lo dispuesto en el numeral 3.1 de la Resolución No.357 de 2008 expedida por el Contador General de la Nación.



## **Valoración de Respuesta**

La administración no proporciona argumentos que conduzcan a desvirtuar la observación, sino todo lo contrario, con las explicaciones aportadas, reafirman la existencia de la situación observada, aclarando que con posterioridad, a la fecha de emisión de los estados financieros han venido realizando, actividades de depuración, por lo tanto se confirma la observación y se configura como hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

*2.3.1.4. Hallazgo administrativo con incidencia fiscal por valor de \$132.833.143, por cuanto la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E., no se hizo parte en los procesos de liquidación de las EPS, con presunta incidencia disciplinaria.*

Con fundamento en la información suministrada por la Administración, se pudo establecer que no se presentaron acreencias en cuantía de \$132.833.143, en los procesos de liquidación, adelantados por la EPS identificadas en la tabla, que de acuerdo con el reporte de la Superintendencia Nacional de Salud han culminado su proceso de liquidación, dando lugar a la extinción de la persona jurídica responsable del pago de tales obligaciones, lo que constituye daño patrimonial a causa de una de gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, conforme lo establece el artículo 6 de la Ley 610 de 2000.

## **Valoración de Respuesta**

Los argumentos y la información reportada por la Administración, no están encaminados a desvirtuar la observación sino todo lo contrario, con las explicaciones aportadas, reafirman la existencia de la situación observada, aclarando que con posterioridad, a la fecha de emisión de los estados financieros han venido realizando, actividades encaminadas a establecer responsabilidades.

Por lo demás, la Administración manifestó en el oficio con radicado No. 20173110209721 del 23 de noviembre de 2017 lo siguiente: *“Es de anotar que desde el área de cartera se realizó una búsqueda de los soportes requeridos, sin encontrar evidencia alguna frente al tema, situación que está en proceso de elaboración de los respectivos expedientes para que surtan el proceso ante el Comité de Sostenibilidad de la Institución, entre ellos el reporte a las áreas de control, con el fin que se realice lo pertinente”*. Por lo tanto, se

mantiene la observación y se configura Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria y Fiscal en cuantía de \$132.893.143.

Cuadro 59  
EPS LIQUIDADAS SIN PRESENTACION DE ACREENCIAS

PAGADORES	ESTADO A AGOSTO DE 2016
RED SALUD	104.785.834
COMFENALCO ANTIOQUIA.	18.518.284
MULTIMEDICAS	389.902
CAJASALUD ARS UT CAJASAI	1.997.931
CAJASAN	2.801.871
COMFENALCO CUNDINAMARCA	4.339.321
TOTAL, GENERAL	132.833.143

Fuente: Información suministrada por la Subred

#### Circularización Deudores de servicios de salud

Se obtuvo respuesta al requerimiento de confirmación de saldos equivalente al 44,29% del valor de los deudores registrados al 31 de diciembre de 2016, presentándose diferencias en términos absolutos de \$35,098 millones, equivalente al 56%

Cuadro 60  
CIRCULARIZACIÓN DEUDORES

Millones \$

EMPRESA	SALDO DE CARTERA AÑO 2016		VARIACIÓN	
	Sub red norte	EPS	Absoluta	Relativa
ASMET SALUD EPS	1.570	982	588	60%
CAPITAL SALUD	77.760	58.195	19.565	34%
CAJACOPI	1.010	30	980	3225%
COMFAMILIAR HUILA	1.041	0	1.041	
COMPENSAR	2.244	768	1.476	192%
COOMEVA	3.736	0	3.736	

Millones \$

EMPRESA	SALDO DE CARTERA AÑO 2016		VARIACIÓN	
	Sub red norte	EPS	Absoluta	Relativa
CRUZ BLANCA	4.243	857	3.385	395%
AMBUQ ESS EPS	828	0	828	
SALUD VIDA	4.870	0	4.870	
SALUD TOTAL	0	1.052	-1.052	-100%
ECOOPSOS	0	320	-320	-100%
<b>TOTAL</b>	<b>97.303</b>	<b>62.205</b>	<b>35.098</b>	<b>56%</b>

Fuente: Información suministrada por los pagadores y cálculos equipo auditor

### 2.3.1.5. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por inconsistencias de saldos en la cuenta Deudores

La razonabilidad de las cifras registradas en la cuenta de deudores, por concepto de servicios de salud, genera incertidumbre en cuantía de \$219.700 millones, debido a que se presentan diferencias significativas entre los valores reportados por la Subred y lo confirmado por los pagadores, como consecuencia de deficiencias presentadas en los procesos de análisis, depuración y conciliación de cifras lo que presuntamente vulnera el Régimen de Contabilidad Pública, y el artículo 2 de la Ley 87 de 1993

### Valoración de Respuesta

Los argumentos expuestos por la Administración no desvirtúan la observación toda vez que al numeral 1.2.2. del instructivo No. 002 de diciembre 21 de 2016 expedido por la Contaduría General de la Nación relacionado con la conciliación entre las áreas de la entidad que genera información contable, señala: “Previo a la realización del proceso de cierre contable y para garantizar la consistencia de la información administrada en las diferentes dependencias de la entidad, se efectuarán las respectivas conciliaciones entre el área contable y las áreas de nómina, almacén, presupuesto, tesorería, jurídica, recursos humanos, cartera y demás dependencias que correspondan, de acuerdo con la estructura interna de cada entidad, para lograr la integralidad del proceso contable. Lo anterior, de acuerdo con las disposiciones señaladas en los numerales 3.8-Conciliaciones de información y 3.16-Cierre contable, del Procedimiento para la evaluación del

control interno contable anexo a la Resolución 357 de 2008, y en los numerales 3.2.14 Análisis, verificación y conciliación de información y 3.2.16 Cierre contable, del Procedimiento para la evaluación del control interno contable anexo a la Resolución 193 de 2016, según aplique.

Por lo demás, la Corte Constitucional mediante sentencia C-487 de 1997 señaló que: *“las decisiones que en materia contable adopte la Contaduría de conformidad con la Ley, son obligatorias para las entidades del Estado, y lo son porque ellas hacen parte de un complejo proceso en el que el ejercicio individual de cada una de ellas irradia en el ejercicio general, afectando de manera sustancial los “productos finales”, entre ellos el Balance General, los cuales son definitivos para el manejo de las finanzas del Estado (...). Es decir, que por mandato directo del Constituyente le corresponde al Contador General de la Nación, máxima autoridad contable de la administración, determinar las normas contables que deben regir en el país, lo que se traduce en diseñar y expedir directrices y procedimientos dotados de fuerza vinculante que como tales deberán ser acogidos por las entidades públicas, los cuales servirán de base para el sistema contable de cada entidad.*

En conclusión se mantiene la observación y se configura Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

Propiedad, planta y equipo

Titularidad de los inmuebles

Con fundamento en la información suministrada por la Secretaria de Hacienda Distrital, se pudo establecer la titularidad y el avalúo catastral de los inmuebles, informados por la Subred Norte para la prestación de servicios de salud, cuyo detalle es el indicado, en el siguiente cuadro:

Cuadro 61  
TITULARIDAD DE LOS INMUEBLES SUBRED NORTE

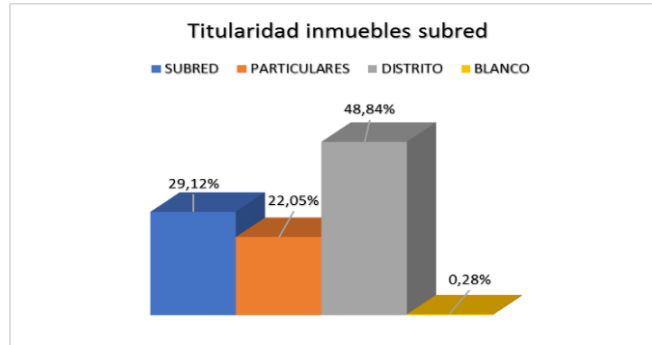
TITULAR	Millones \$	
	AVALUO CATASTRAL	PARTICIPACION %
CARLOS ALBERTO ROCHA AGUIRRE	359	0,12%

TITULAR	Millones \$	
	AVALUO CATASTRAL	PARTICIPACION %
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEFENSORIA DEL ESPACIO PUBLICO	144.031	48,84%
FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	59.220	20,08%
GARCES HOSPITAL	600	0,20%
HOSPITAL SIMON BOLIVAR	7.030	2,38%
HOSPITAL CHAPINERO E.S.E	2.294	0,78%
HOSPITAL DE ENGATIVA II NIVEL	1.181	0,40%
HOSPITAL DE SUBA II NIVEL E.S. E	31.210	10,58%
HOSPITAL DE USAQUEN I NIVEL ESE	887	0,30%
HOSPITAL ENGATIVA E.S.E.	4.014	1,36%
HOSPITAL LA GRANJA E.S.E.	357	0,12%
HOSPITAL SIMON BOLIVAR	38.307	12,99%
JUNTA ACCION COMUNAL BARRIO LAS ORQUIDEAS	1.367	0,46%
LA ESTRELLITA JUNTA DE ACCION COMUNAL	322	0,11%
MARIA ANGELICA MENDOZA JIMENEZ	341	0,12%
MISAELE LEON	1.221	0,41%
PARROQUIA DE ENGATIVA CASA CURAL	1.105	0,37%
RURAL SANTA CECILIA CENTRO EDUCATIVO	260	0,09%
(en blanco)	828	0,28%
TOTAL, GENERAL	294.932	100,00%

Fuente: Información suministrada por la Secretaría de Hacienda de Bogotá D.C.

La gráfica ilustra la composición porcentual de la titularidad de los inmuebles utilizados para la prestación de servicios de salud, en la cual llama la atención que el 22,05% de los predios la titularidad corresponde a particulares.

Grafica 8



### Utilización de los bienes inmuebles en la prestación de servicios de salud

Al 31 de diciembre de 2016, se reporta un inventario total de cincuenta y cinco (55) inmuebles, de los cuales treinta y dos (32) equivalentes a un porcentaje del 58,18% se encuentran habilitados para la prestación de servicios de salud, trece (13) están dedicados a actividades administrativas (23,64%), dos (2) presentan problemas estructurales (3,64%), dos se informan como predios (3,64%) y de los seis (6) restantes no se informa su utilización (10,91%)

La tabla señala la utilización y producción por cada uno de los inmuebles

Cuadro 62  
UTILIZACIÓN Y PRODUCCIÓN DE LOS INMUEBLES DE LA SUBRED NORTE

NOMBRE ACTIVO	DESCRIPCIÓN	CHIP	MATRICULA INMOBILIARIA	PRODUCCION 2016
NORMANDIA 1	CLL 48 N 73ª 51	AAA0062ADEP	50C675657	ADMINISTRATIVO
NORMANDIA 2	CLL 48 N 73ª 55	AAA0062ADDE	50C675658	ADMINISTRATIVO
GRANJA 2	CLL 78 N 84 10	AAA0063AOMR	50C1473786 50C179474	ADMINISTRATIVO
SAN CAYETANO	CRA 94 N 127F 20	AAA0136KXMR	50N20190671	ADMINISTRATIVO
EMAUS COLEGIO	CRA 123 N 64 31	AAA0068TCNX	50C297195	ADMINISTRATIVO
CAMI PRADO VERANIEGO	CL 128ª N 53ª 17	AAA0123SODM	50N20235818	8.771
SUBA SALUD PUBLICA	CRA 90 N 147 60	AAA0131TKUZ	50N382061	ADMINISTRATIVO
RINCON	CRA 94B N 129B 04	AAA0129PKCN	50N906885	20.886
GRANJA 1	CLL 78 N 82 96	AAA0062ZYDE	50C1365281	ADMINISTRATIVO
GRANJA 3	CRA 83 N 78 45	AAA0191NZYN	50C1579801	ADMINISTRATIVO
CAMI GAITANA	TRV 126 N 133 32		50N941977	26.369

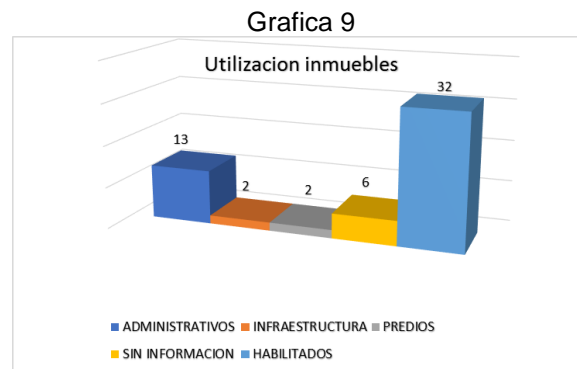
NOMBRE ACTIVO	DESCRIPCIÓN	CHIP	MATRICULA INMOBILIARI A	PRODUCCION 2016
CAMI SUBA	CRA 92 N 147C 30	AAA0131UEMR	50N20284318	44.881
SUBA SEGUNDO NIVEL	A	AAA0160TUWF	50N20321909	639.771
EMAUS LOTE SIN CONSTRUIR	CL 64 N 121 60	AAA0068TKKC	50C746998	21.030
MINUTO	CRA 73ª N 81B 10	AAA0157RSHY	50C1495587 50C236914	8.444
EMAUS	CL 64 N 121 60	AAA0068THKXR	50C746998	
QUIRIGUA	CL 91 N 89ª 20	AAA0064BSDE		14.394
ESPAÑOLA	CL 83 N 87ª 17	AAA0063LPSY	50C1063520 50C1705223	7.569
PARIS GAITAN	AV CL 86 N 86 26	AAA0063HJJZ	50C104181	
ALAMOS	CL 66 N 97 06	AAA0065PAZM	50C00267164	12.736
BACHUE	CL 87 N 95D 60	AAA0067EJZM	50C1492385	11.738
ESTRADA	CRA 69P N 64 08	AAA0060HXZM	50C122631	4.345
FERIAS	CL 75 N 69H 08	AAA0059DTAF		959
BELLAVISTA	CRA69 N 68ª 34	AAA0059TCJZ	50C149387	13.487
GARCES NAVAS	CRA 107 N 75B 08	AAA0066NPFT		11.974
EMAUS URGENCIAS	CL 64C N 121 77	AAA0068THXR	50C746998	
BOYACA REAL	CRA 74ª N 69ª 38	AAA0061LYFT	50C744378 50C743926	14.758
VERBENAL 2	CRA 11 N 187 42	AAA0116EBYN	50N20198082	PREDIOS
VERBENAL 1	CRA 11 N 187 34	AAA0116EBXS	50N00597826	PREDIOS
LORENCITA	CRA 54 N 67BIS 20	AAA0054HHRJ	50C328148	ADMINISTRATIVO
RIONEGRO	AV 95 N 39 20	AAA0058BRWW	50C1051042	ADMINISTRATIVO
JUAN XXIII	CL 76 N 21 10	AAA0086PDBR		ADMINISTRATIVO
CHAPINERO ADMINISTRATIVA	CL 66 N 15 41	AAA0085RRBS	50C01047530	145.917
USAQUEN	CRA 6ª N 119B 14	AAA0101TATD	050N01051044	6.347
SERVITÁ	CL 165 N 7 38	AAA0108JSUZ	50N01177544	22.905
FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS	CL 104 N 47 51	AAA0126NDSY	50N186698	45.148
SAN LUIS KM 4 VIA LA CALERA	CRA 4D N 192ª 35	AAA0153COWW	50N 611051	3.709
EMAUS	CL 64 N 121 60	AAA0068TKKC	50C746998	
SANTA CECILIA	CRA 1BIS N 163 10	AAA0157ODZM		6.519
USAQUEN ARCHIVO CENTRAL	CRA 46 N 132 05	AAA0120BKFT	50N 846115	ADMINISTRATIVO
ARCHIVO VERBENAL	CRA 15 N 188ª 64			ADMINISTRATIVO
CODITO	CRA 6 N 180C 14	AAA0117FMBR	50N 20504417	8.005



NOMBRE ACTIVO	DESCRIPCIÓN	CHIP	MATRICULA INMOBILIARIA	PRODUCCION 2016
SERVITÁ	CL 165 N 7 38	AAA0108JSUZ	50N01177544	
ORQUIDEAS	CRA 16C N 160 44	AAA0114YJTD	50N20324297	10.976
SAN CRISTOBAL	CL 164 N 7F 10	AAA0153SJLW	50N 20328349	17.360
NUEVA ZELANDIA	CL 181 N 46 48	AAA0124YYBS		INFRAESTRUCTURA
SAN FERNANDO	AV CL 72 N 58 75	AAA0056PFYN	50C1525009	INFRAESTRUCTURA
CALLE 80	TRANSV 100ª No. 80ª 20	AAA0069ZTEP		671.076
SIMON BOLIVAR	CALLE 165 No. 7 06	AAA018OLSHY		957.902
BUENA VISTA	CARRERA 4 No. 192 A 36	AAA0153COW W		13.487
GAITANA 2	TRANSV 126 No. 133 38			419
J.B. SCALABRINI	CALLE 136 A No. 153 A 21			4.396
SAN CARLOS	CALLE 144 No. 141 B 20			3.524
VERBENAL	CARRERA 18 A No. 187 91	AAA0142LBRJ		78.944
SIMON BOLIVAR ARCHIVO	CALLE 164 No. 22 78	AAA0107PKCN	50N00459698	
<b>TOTAL</b>				<b>2.858.746</b>

Fuente: Información suministrada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

La gráfica ilustra la utilización de los inmuebles



2.3.1.6. *Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por inconsistencias en la cuenta de Propiedad, planta y equipos (Inmuebles de la Subred Norte).*

La razonabilidad de los estados financieros se ve afectada en cuantía de \$103.468 millones correspondiente al valor registrado por concepto de edificaciones y terrenos, debido a que no cumplen los presupuestos facticos establecidos por la Contaduría General de la Nación en la Resolución No 357 de 2007 –Régimen de Contabilidad Pública- en razón a que la titularidad de dichos bienes no se encuentra formalizada a nombre de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

**Valoración de Respuesta**

Los argumentos planteados no fundamentan lo descrito en la observación, por lo tanto se mantiene la observación y se configura hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

Cuentas por pagar

Al 31 de diciembre de 2016 se reportaron cuentas por pagar en cuantía de \$56.352 millones, correspondiendo el 99,66% a obligaciones generadas en la adquisición de bienes y servicios. El 53,58 de las obligaciones presentan vencimientos entre los 81 y 180 días de vencimiento

La tabla ilustra el detalle de las cuentas por pagar:

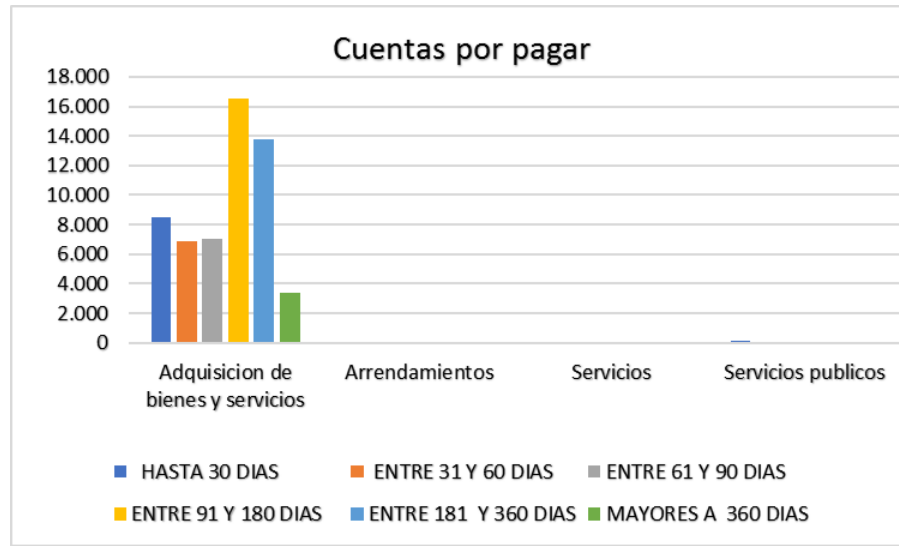
Cuadro 63  
Cuentas por pagar a 31-12-2016

CONCEPTO	Millones \$						TOTAL, CUENTAS POR PAGAR
	HASTA 30 DIAS	ENTRE 31 Y 60 DIAS	ENTRE 61 Y 90 DIAS	ENTRE 91 Y 180 DIAS	ENTRE 181 Y 360 DIAS	MAYORES A 360 DIAS	
Adquisición de bienes y servicios	8.529	6.913	7.014	16.531	13.800	3.375	56.162
Arrendamientos	1	0	0	0	0	0	1
Servicios	21	0	0	0	0	3	23
Servicios públicos	120	0	0	9	21	16	166
<b>TOTAL</b>	<b>8.671</b>	<b>6.913</b>	<b>7.014</b>	<b>16.540</b>	<b>13.821</b>	<b>3.394</b>	<b>56.352</b>

Fuente: Reporte Estado de Cuentas por pagar por edades Subred Integrada de Servicios de Salud Norte dic 31 2016

La gráfica ilustra el detalle y comportamiento de las cuentas por pagar

Grafica 10



### Circularización cuentas por pagar bienes y servicios

Se obtuvo respuesta al requerimiento de confirmación de saldos equivalente al 26,41% del valor de las cuentas por pagar – adquisición de bienes y servicios registrado a 31 de diciembre de 2016, presentándose diferencias en términos absolutos de \$1.179 millones, igual a un porcentaje del 7%

Cuadro 64  
CIRCULARIZACIÓN DE CUENTAS POR PAGAR

Millones \$

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL ACREEDOR	SALDOS SEGÚN CONTABILIDAD A 31 DE DICIEMBRE DE 2016 (REPORTE CUENTAS POR PAGAR POR EDADES)	SALDO SEGÚN PROVEEDOR (Circularización)	VARIACIÓN	
			ABSOLUTA	RELATIVA
AL DIA ASEO Y LIMPIEZA	1.573	2.066	-493	-24%
ANALISIS TECNICOS LTDA	3.063	3.498	-435	-12%
DEPOSITO DE DROGAS BOYACA Y/O RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	4.266	4.499	-233	-5%
POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA POLIFARMA SA	1.494	1.520	-25	-2%
INVERSIONES NOBBON SAS	3.044	3.038	7	0%
N & R INTEGRAL SERVICE	1.623	1.623	0	0%
<b>TOTAL</b>	15.064	16.243	-1.179	-7%

Fuente: Información suministrada por la Subred Norte E.S.E. y los acreedores

### 2.3.1.7. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por diferencias de saldos en las cuentas por pagar.

La razonabilidad de las cifras registradas en cuentas por pagar, por concepto de adquisición de bienes y servicios genera incertidumbre en cuantía de \$1.179 millones, debido a que se presentan diferencias significativas entre los valores reportados por la Subred y lo confirmado por los acreedores, como consecuencia de deficiencias presentadas en los procesos de análisis, depuración y conciliación de cifras lo que presuntamente vulnera el Régimen de Contabilidad Pública, y el literal e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

### Valoración de Respuesta

La administración no proporciona argumentos que conduzcan a desvirtuar la observación, sino todo lo contrario, con las explicaciones aportadas, reafirman la existencia de la situación observada, aclarando que con posterioridad, a la fecha de emisión de los estados financieros han venido realizando, actividades de depuración, por lo tanto se confirma la observación y se configura como hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

### 2.3.1.8. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por incumplimiento al principio de anualidad.

Revisado el contrato celebrado entre la Unidad de Servicios de Salud de Engativá, con la firma Aseo y Limpieza al Día Ltda., suscrito el 21 de marzo de 2014, con plazo de ejecución de nueve (9) meses y una cuantía inicial de setecientos noventa y siete millones \$797.000.000, se evidencio que al mismo le fueron realizadas veinte (20) adiciones por valor de \$3.343.825.075, durante las vigencias fiscales de 2014, 2015 y 2016, lo que presuntamente vulnera lo dispuesto en el numeral 3 del Artículo 5 (Principios presupuestales) y el artículo 37 (Vigencias futuras) del Decreto 195 del 11 de mayo de 2007.

Cuadro 65  
ADICIONES CONTRATO ASEO Y LIMPIEZA AL DÍA LTDA.

DISPONIBILIDAD No	FECHA	VALOR	REGISTRO No	FECHA	VALOR
2538	03/02/2014	531.000.000	3435	21/03/2014	797.000.000
3302	18/02/2014	266.000.000			
10534	10/12/2014	36.000.000	10364	16/12/2014	36.000.000
20	02/01/2015	235.104.000	1856	14/01/2015	235.104.000
2732	16/03/2015	130.160.000	2718	24/03/2015	130.160.000
3216	15/04/2015	186.000.000	3390	28/04/2015	186.000.000
4341	17/06/2015	204.036.588	4302	19/06/2015	204.036.588
5500	12/08/2015	98.000.000			
5930	14/08/2015	98.000.000			
6521	25/09/2015	195.018.768			
6471	29/09/2015	195.018.768			
8327	30/10/2015	98.000.000			
9662	29/12/2015	74.000.000	9484	29/12/2015	74.000.000
506	04/04/2016	440.000.000	1338	04/01/2016	440.000.000
1838	25/04/2016	104.203.467	1841	29/04/2016	104.203.467
3171	30/06/2016	104.335.063	3640	30/06/2016	104.335.063
3301	15/07/2016	80.000.000			
3414	26/07/2016	24.335.063			
4966	29/07/2016	104.335.063			
1051			17569	31/08/2016	500.000.000
1168			21238	28/09/2016	500.000.000
1963	31/10/2016	233.000.000			

DISPONIBILIDAD No	FECHA	VALOR	REGISTRO No	FECHA	VALOR
1913			24544	01/11/2016	233.000.000
2250	30/11/2016	626.872.272	27387	30/11/2016	626.872.272
2546	22/12/2016	77.406.023	30572	22/12/2016	77.406.023

Fuente: Información contenida en el expediente contractual

### Valoración de Respuesta

Los planteamientos expuestos por la Administración no hacen más sino confirmar la vulneración del principio de anualidad contenido en el decreto 195 de 2007, toda vez que un compromiso celebrado y comprometido en la vigencia del 2014 no puede prorrogarse en la vigencias subsiguientes en razón a que los bienes y servicios objeto de la contratación deben ser recibidos en la vigencia de celebración del compromiso, por lo tanto, se mantiene la observación configurándose en hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

### Salarios y prestaciones sociales

Al 31 de diciembre de 2016, se registraron obligaciones por concepto de salarios y prestaciones sociales por la suma de \$31.265 millones, siendo la cifra más representativa la correspondiente a cesantías retroactivas con un monto de \$19.223 millones equivalente a un porcentaje del 61,48% del total de las acreencias laborales.

La tabla ilustra el detalle de las obligaciones laborales pendientes de pago.

Cuadro 66  
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES A 31-12-2016

CONCEPTO	VALOR
Sueldo de vacaciones	1.968
Prima de vacaciones	1.584
Cesantías Ley 50	3.228
Cesantías retroactivas	19.223
Intereses de cesantías	321
Bonificación por servicios prestados	352
Valor Causado por derecho al bono quinquenio diciembre 31/2016	250

Millones \$	
CONCEPTO	VALOR
Valor causado por derecho a reconocimiento de permanencia	4.203
Otras primas de recreación	137
<b>TOTAL</b>	<b>31.265</b>

Fuente: Información suministrada por la Subred Norte E.S.E

La gráfica ilustra el detalle y comportamiento de los salarios y prestaciones sociales



## Ingresos

La Subred reporto como ingresos por facturación, por el periodo comprendido entre el 1 de agosto a diciembre de 2016, la suma de \$134.443 millones, de los cuales \$24.708 millones corresponden a facturación no radicada.

El 54,23% de la facturación en cuantía de \$72.908 millones corresponde al régimen subsidiado

La tabla ilustra el detalle de la facturación por pagador

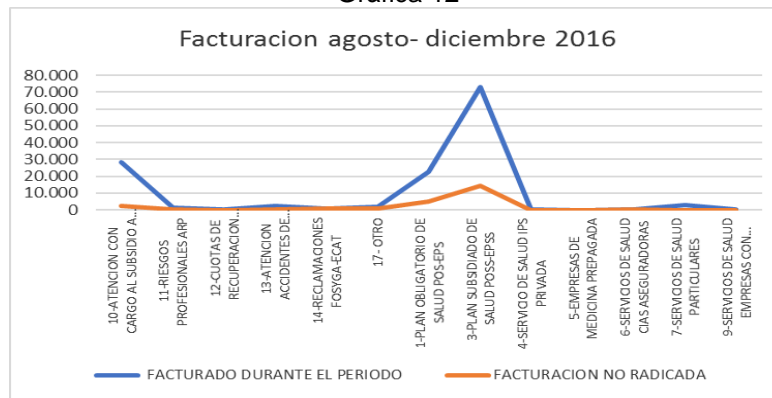
Cuadro 67  
INGRESOS AGOSTO 1 A DICIEMBRE 31 DE 2016



CONCEPTO FACTURADO	Millones de \$	
	FACTURADO DURANTE EL PERIODO	FACTURACION NO RADICADA
10-ATENCION CON CARGO AL SUBSIDIO A LA OFERTA	28.523	2.633
11-RIESGOS PROFESIONALES ARP	1.210	304
12-CUOTAS DE RECUPERACION (VINCULADOS)	475	0
13-ATENCION ACCIDENTES DE TRANSITO SOAT – CIAS DE SEGUROS	2.503	442
14-RECLAMACIONES FOSYGA-ECAT	722	722
17- OTRO	1.701	1.014
1-PLAN OBLIGATORIO DE SALUD POS-EPS	22.738	5.010
3-PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-EPSS	72.908	14.416
4-SERVICIO DE SALUD IPS PRIVADA	160	5
5-EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGADA	30	0
6-SERVICIOS DE SALUD CIAS ASEGURADORAS	568	109
7-SERVICIOS DE SALUD PARTICULARES	2.713	0
9-SERVICIOS DE SALUD EMPRESAS CON REGIMEN ESPECIAL	193	52
TOTAL	134.443	24.708
Fuente SIVICOF y cálculos equipo auditor		

La gráfica ilustra el comportamiento y monto por cada tipo de pagador.

Gráfica 12



Otros gastos

**2.3.1.9. Hallazgo administrativo con incidencia fiscal por valor de \$17.667.917 por concepto de multas impuestas por la Secretaría Distrital de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, con presunta incidencia disciplinaria.**

Se realizaron pagos en cuantía de \$17.667.917, por concepto de multas impuestas por la Secretaria Distrital de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, como consecuencia de infracciones a disposiciones que rigen la prestación de servicios de salud identificadas en el cuadro, lo que constituye daño patrimonial a causa de una de gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, conforme lo establece el artículo 6 de la Ley 610 de 2000.

Cuadro 68  
MULTAS Y SANCIONES PAGADAS EN EL AÑO 2016

TEM	CONCEPTO	BENEFICIARIO	CDP	RP	ORDEN DE PAGO		Valor pagado por Concepto de Multas
					No.	FECHA	
1	Resolución No. 036 del 28 de enero de 2016, emitida por el Gerente del Hospital de Engativá, ordenando el pago de la multa impuesta por el Secretario de Salud Distrital dentro de la investigación administrativa No. 503 de 2012, por la suma de un millón ochocientos cuarenta y ocho mil pesos m/cte (\$1.848.000)	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	2326 DEL 29/01/2016	2293 DEL 29/01/2016	66430	22/02/2016	1.848.000
2	Resolución No. 035 del 29 de enero de 2016, emitida por el Gerente del Hospital de Engativá, ordenando el pago de la multa impuesta por el Secretario de Salud Distrital dentro de la investigación administrativa No. 1548 de 2013, por la suma de tres millones ochenta mil pesos m/cte (\$3.080.000)	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	2325 DEL 29/01/2016	2292 DEL 29/01/2016	66431	22/02/2016	3.080.000
3	Resolución No. 037 del 29 de enero de 2016, emitida por el Gerente del Hospital de Engativá, ordenando el pago de la multa impuesta por el Secretario de Salud Distrital dentro de la investigación administrativa No. 205 de 2012, por la suma de seiscientos dieciséis mil pesos m/cte (\$616.000)	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	2327 DEL 29/01/2016	2294 del 29/01/2016	66432	22/02/2016	616.000

TEM	CONCEPTO	BENEFICIARIO	CDP	RP	ORDEN DE PAGO		Valor pagado por Concepto de Multas
					No.	FECHA	
4	Resolución No. 0159 del 31 de mayo de 2016, emitida por la Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, ordenando el pago de la multa impuesta por el Secretario de Salud Distrital dentro de la investigación administrativa No. 1553 de 2013, por la suma de cuatro millones ciento seis mil seiscientos sesenta y siete pesos m/cte (\$4.106.667)	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD			71321	22/07/2016	4.106.667
5	Resolución No. 00036 del 23 de febrero de 2016, emitida por el Gerente del Hospital de Suba, ordenando el pago de la multa impuesta por el Secretario de Salud Distrital, mediante Resolución No. 1603 del 9 de diciembre de 2014 y confirmada por la Resolución No. 2758 del 31 de diciembre de 2015, por la suma de dos millones novecientos cuarenta y siete mil quinientos pesos m/cte (\$2.947.500)	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	350 DEL 24/02/2016	630 DEL 24/02/2016	22562	03/03/2016	2.947.500
6	Resolución No. 00037 del 23 de febrero de 2016, emitida por el Gerente del Hospital de Suba, ordenando el pago de la multa impuesta por el Secretario de Salud Distrital, mediante Resolución No. 1629 del 15 de diciembre de 2014 y confirmada por la Resolución No. 2824 del 31 de diciembre de 2015, por la suma de un millón ochocientos cuarenta y ocho mil pesos m/cte (\$1.848.000)	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	351 DEL 24/02/2016	631 DEL 24/02/2016	22563	03/03/2016	1.848.000
7	Resolución No. 00011 del 14 de enero de 2016, emitida por el Gerente del Hospital de Suba, ordenando el pago de la multa impuesta por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución No. 001851 del 31 de marzo de 2015 y confirmada por la Resolución No. 2709 del 18 de diciembre de 2015, por la suma de tres millones doscientos veintiún mil setecientos cincuenta pesos m/cte (\$3.221.750)	SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD					3.221.750
<b>TOTAL</b>							<b>\$17.667.917</b>

Fuente: Información suministrada por la Subred Norte E.S.E.

## **Valoración de Respuesta**

Las aclaraciones expuestas por la Administración no desvirtúan la observación en razón a que respecto del pago de sanciones e intereses de mora, la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado mediante Concepto Radicado Interno No. 1.852, del 15 de noviembre de 2007, Consejero Ponente Gustavo Aponte Santos ha señalado lo siguiente: *“el caso concreto del pago de multas, sanciones e intereses de mora entre entes de carácter público, hay que determinar si ellos se produjeron por la conducta dolosa, ineficiente, ineficaz o inoportuna o por una omisión imputable a un gestor fiscal. Si así se concluye, surge para el ente que hace la erogación, un gasto injustificado que se origina en un incumplimiento de las funciones del gestor fiscal”*. Es claro, entonces, que dicho gasto implica una disminución o merma de los recursos asignados a la entidad u organismo, por el cual debe responder el gestor fiscal, por lo tanto, se mantiene la observación y se configura Hallazgo Administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$17.667.917 y presunta incidencia disciplinaria.

## **Evaluación de Control Interno Contable**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., tiene formalmente definida su área contable y financiera, con manuales de procedimientos, cuyas políticas financieras orientan su gestión.

La información contable y financiera se ha migrado en archivos planos desde los diferentes sistemas de información que funcionaban en cada una de las unidades que hacen parte de la Subred Norte.

## **Opinión del Sistema de Control interno**

Se ha examinado la efectividad del control interno relacionado con la preparación de la información financiera de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. existente al 31 de diciembre de 2016.

Es responsabilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. establecer y mantener un control interno efectivo relacionado con la preparación de la información financiera. Nuestra responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre la efectividad de dicho control interno con base en nuestro examen.

El análisis fue realizado de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas, las cuales requieren que la revisión sea planeada y ejecutada de tal manera que permita obtener un entendimiento del control interno relacionado con la preparación de la información financiera y que ofrece una seguridad razonable, en todos los aspectos importantes, para prevenir o detectar errores o irregularidades en el curso normal de las operaciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. relacionadas con la preparación de la información financiera.

La revisión consiste, en la aplicación de pruebas selectivas, en la evaluación del diseño y efectividad de operación del control interno relacionado con la preparación de la información financiera. Consideramos que el estudio realizado proporciona una base razonable para sustentar nuestra opinión.

Una vez aplicada la matriz de evaluación del Sistema de Control Interno Contable, establecida en la Resolución No 357 de 2008, expedida por la Contaduría General de la Nación y auditados los Estados Financieros se evidenciaron deficiencias, relacionados con la conciliación, depuración, reclasificación y ajustes de la información financiera, que impactan significativamente las cifras registradas en los estados financieros, que ameritan establecer puntos de control, por lo tanto se conceptúa que el Control Interno Contable de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. es deficiente.

#### Opinión sobre los Estados Contables

En nuestra opinión, los Estados Contables de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. no presentan razonablemente la situación financiera, en sus aspectos más significativos por el año terminado a 31 de diciembre de 2016 y los resultados del ejercicio económico del año terminado en la misma fecha, conforme con los principios y normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia, prescritos por el Contador General de la Nación, debido a que existen situaciones significativas que dan lugar a la formulación de observaciones administrativas, con presunta incidencia disciplinaria tales, como:

Durante la vigencia de 2016, se dejaron de registrar en la contabilidad movimientos por concepto de consignaciones, notas crédito y notas débito, en

cuantía de \$869 millones lo que presuntamente desconoce las disposiciones contenidas en el numeral 3.8 del procedimiento para la implementación y evaluación del control interno contable, adoptado por la Contaduría General de la Nación mediante Resolución No. 357 de 2008

La razonabilidad de las cifras registradas en la cuenta de deudas de difícil cobro servicios de salud, esta sobreestimada en cuantía de \$8.797 millones, debido a que no se han adelantado actividades de depuración contable permanente y sostenibilidad, que permitan retirar de los estados financieros los saldos a cargo de EPSs que han culminado su proceso de liquidación, dando lugar a la extinción de la persona jurídica responsable del pago de tales obligaciones, lo que presuntamente vulnera lo dispuesto en el numeral 3.1 de la Resolución No.357 de 2008 expedida por el Contador General de la Nación

Así mismo, de las cifras registradas en la cuenta de deudores, por concepto de servicios de salud, genera incertidumbre en cuantía de \$219.700 millones, debido a que se presentan diferencias significativas entre los valores reportados por la Subred y lo confirmado por los pagadores, como consecuencia de deficiencias presentadas en los procesos de análisis, depuración y conciliación de cifras lo que presuntamente vulnera el Régimen de Contabilidad Pública, y el artículo 2 de la Ley 87 de 1993

De la misma manera, los estados financieros se ven afectados en cuantía de \$103.468 millones correspondiente al valor registrado por concepto de edificaciones y terrenos debido a que no cumplen los presupuestos facticos establecidos por la Contaduría General de la Nación en la Resolución No. 357 de 2007 –Régimen de contabilidad Pública- en razón a que la titularidad de dichos bienes no se encuentra formalizada a nombre de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Las cifras registradas en cuentas por pagar, por concepto de adquisición de bienes y servicios genera incertidumbre en cuantía de \$1.179 millones, debido a que se presentan diferencias significativas entre los valores reportados por la Subred y lo confirmado por los acreedores, como consecuencia de deficiencias presentadas en los procesos de análisis, depuración y conciliación de cifras lo que presuntamente vulnera el Régimen de Contabilidad Pública, y el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

### 2.3.2. Gestión Financiera

El total de los activos de la Subred Integrada de Servicios Norte E.S.E., a 31 de diciembre de 2016 ascendió a la suma \$527.452 millones, cifra que, comparado con la registrado en la vigencia fiscal de 2015, presenta un incremento de \$82.564 millones, explicado en un aumento del activo corriente en cuantía de \$76.458 millones y en el incremento del activo no corriente en la suma de \$6.106 millones.

El total del pasivo al 31 de diciembre de 2016 correspondió a la suma de \$164.625 millones, que comparado con el informado al 31 de diciembre de 2015 presenta una variación absoluta positiva de \$39.688 millones originada en el efecto directo del incremento generalizado presentado en las cuentas que conforman este rubro.

El total del patrimonio al 31 de diciembre de 2016 alcanzó la suma de \$362.827 millones, presentando un aumento de \$42.876 millones con respecto al informado al 31 de diciembre de 2015, incremento explicado por la variación positiva presentada en la cuenta de resultados de ejercicios anteriores en cuantía de \$45.942 millones y resultado del ejercicio \$13.661 millones y el efecto de las disminuciones presentadas en las cuentas de superávit por donación \$9.449 millones y efecto del saneamiento contable.

Los ingresos operacionales en términos absolutos presentan una reducción de \$26.250 millones equivalentes a una disminución del 6,64%.

Es pertinente señalar que los costos de operación presentan una variación negativa de \$24.196 millones equivalente a un porcentaje de disminución del 7,89% comparado con lo informado en 2015. Los costos respecto de los ingresos alcanzan el nivel de 76,56%, es decir que de cada \$100 facturados, \$77 deben ser destinados a cubrir costos de operación.

En lo que respecta a los gastos de administración en 2016 presentaron una disminución de \$3,518 millones, equivalente a un porcentaje del 6,62% comparado con el 2015. Los gastos de administración respecto a los ingresos



alcanzan el 13,44%, es decir que de cada \$100 facturados, 13 deben ser destinados a cubrir gastos de administración.

El resultado operacional arroja un superávit de \$86.517 millones, que comparado con el reportado en diciembre 31 de 2015, presenta una disminución de \$2.054 millones, equivalente a un porcentaje del 2,32%.

En cuanto al resultado del ejercicio, este se vio impactado por el efecto combinado de las provisiones, amortización y depreciación en cuantía de \$41.195 millones, otros gastos en la suma de \$28.898 millones y los ingresos no operacionales en importe de \$12.539 millones.

El cuadro detalla las variaciones presentadas en los estados financieros de 2016 comparados con los del 2015

Cuadro 69  
VARIACIONES ESTADOS FINANCIEROS 2016-2015

CONCEPTO	31/12/2016	31/12/2015	\$(Millones)			
			VARIACION ANUAL		% COMPOSICION	
			ABSOLUTA	PORCENTUAL	2016	2015
Activos	527.452	444.888	82.564	18,56%	100,00%	100,00%
Pasivos	164.625	124.937	39.688	31,77%	31,21%	28,08%
Patrimonio	362.827	319.951	42.876	13,40%	68,79%	71,92%
Ingresos operacionales	369.133	395.383	-26.250	-6,64%	100,00%	100,00%
costos de operación	282.616	306.812	-24.196	-7,89%	76,56%	77,60%
Margen bruto	86.517	88.571	-2.054	-2,32%	23,44%	22,40%
Gastos de administración	49.618	53.137	-3.518	-6,62%	13,44%	13,44%
Provisión, agotamiento, depreciación	41.195	49.756	-8.561	-17,21%	11,16%	12,58%
Otros gastos	5.491	3.582	1.909	53,28%	3,34%	2,87%
Excedente operacional	-9.787	-17.903	8.116	-45,33%	-2,70%	-5,59%
Ingresos no operacionales	12.539	15.936	-3.397	0,00%	3,40%	4,03%
Gastos no operacionales	28.896	28.703	193	0,00%	10,22%	7,26%
Déficit /superávit del ejercicio	<b>-26.144</b>	<b>-30.670</b>	<b>4.526</b>	<b>-14,76%</b>	<b>-7,08%</b>	<b>-7,76%</b>

Fuente Estados contables Subred Norte E.S.E. y cálculos equipo auditor

## Cambios en la situación financiera

Durante la vigencia fiscal de 2016, el capital de trabajo neto presentó un aumento de \$36.770 millones, como producto de generación de fuentes por valor de \$263.151 millones y usos por un monto de \$226.381 millones.

El cuadro detalla los conceptos de fuentes y usos del capital neto de trabajo.

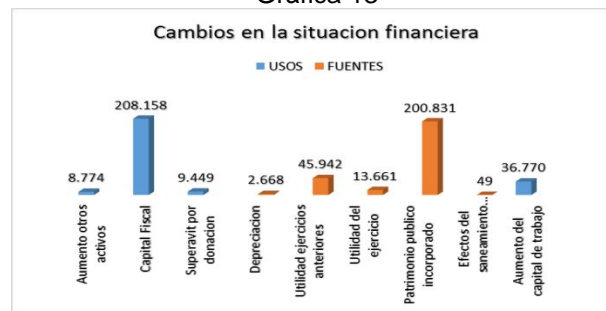
Cuadro 70  
CAMBIOS EN LA SITUACION FINANCIERA

CONCEPTO	Millones \$	
	USOS	FUENTES
Aumento otros activos	8.774	
Capital Fiscal	208.158	
Superávit por donación	9.449	
Depreciación		2.668
Utilidad ejercicios anteriores		45.942
Utilidad del ejercicio		13.661
Patrimonio público incorporado		200.831
Efectos del saneamiento contable		49
Aumento del capital de trabajo	36.770	
	<b>263.151</b>	<b>263.151</b>

Fuente Estados contables Subred Norte E.S.E. y cálculos equipo auditor

La siguiente gráfica muestra la composición de los cambios presentados en el capital neto de trabajo.

Gráfica 13



## Indicadores

Los indicadores, particularmente el de eficiencia en el recaudo de las cuentas por cobrar, está alertando sobre el bajo resultado del recaudo, toda vez que el periodo de cobro es de 309 días, comparado con 30 días que debe ser el esperado

Cuadro 71  
INDICADORES

TIPO DE INDICADOR	FORMULA	CALCULO	RESULTADO	COMENTARIO
<b>PRODUCTIVIDAD</b>				
Rotación activo total	$\frac{\text{Ingresos operacionales}}{\text{Activo total}}$	$\frac{369.133}{527.452}$	0.70	El activo total se utiliza 0.70 veces para generar los ingresos operacionales
Rotación activo fijo	$\frac{\text{Ingresos operacionales}}{\text{Activo Fijo}}$	$\frac{369.133}{111.750}$	3.30	Por cada \$100 invertidos en activo fijo se generan \$3,30 en ingresos operacionales
Rotación activo corriente	$\frac{\text{Ingresos totales}}{\text{Activo corriente}}$	$\frac{369.133}{273.753}$	1.35	El activo corriente rota 1.35 veces para generar los ingresos totales
<b>RENTABILIDAD</b>				
Margen de utilidad	$\frac{\text{Utilidad del ejercicio}}{\text{Ingresos operacionales}}$	$\frac{-26.144}{369.133}$	7.08	Por cada \$100 de ingresos se pierden \$7,08
Rentabilidad del Activo	$\frac{\text{Resultado del ejercicio}}{\text{Activo total}}$	$\frac{-26.144}{527.452}$	4.95	Por cada \$100 invertidos en activo, se pierden \$4,95
Rentabilidad del patrimonio	$\frac{\text{Resultado ejercicio}}{\text{Patrimonio}}$	$\frac{-26.144}{362.827}$	7.20.	Por cada \$100 invertidos en patrimonio, se pierden \$7.20
<b>ENDEUDAMIENTO</b>				
Deuda total	$\frac{\text{Pasivo total}}{\text{Activo total}}$	$\frac{164.625}{527.452}$	31	De cada \$100 invertidos en activo \$31 corresponden a los acreedores
Deuda corriente	$\frac{\text{Pasivo total}}{\text{Activo total}}$	$\frac{164.625}{527.452}$	31	De cada \$100 invertidos en activo \$31 corresponden a los acreedores
Deuda a patrimonio	$\frac{\text{Pasivo total}}{\text{Patrimonio}}$	$\frac{164.625}{362.827}$	45	De cada \$100 invertidos en patrimonio \$45 corresponde a los acreedores
<b>EFICIENCIA</b>				
Rotación de deudores	$\frac{360}{\text{Periodo cobro en dias}}$	$\frac{360}{309}$	1.16	Los deudores rotan 1,16 veces al año

*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

TIPO DE INDICADOR	FORMULA	CALCULO	RESULTADO	COMENTARIO
Periodo de cobro en días	$\frac{\text{Cuentas por cobrar promedio} * 365}{\text{Cuentas por cobrar a plazo}}$	$\frac{204.985 * 365}{241.757}$	309	El valor pendiente de cobrar se recauda en promedio a cada 309 días
Impacto gastos de administración	$\frac{\text{Gastos de administracion}}{\text{Ingresos operacionales}}$	$\frac{49.618}{369.133}$	13,44%	Los gastos de administración representan el 13,44% de los ingresos
Rotación de cuentas por pagar	$\frac{\text{Compras a credito}}{\text{Saaldo promedio cuentas por pagar}}$	$\frac{282.616}{95.122}$	2.97	Las cuentas por pagar rotan 2.97 veces al año
Periodo promedio de pago	$\frac{360}{\text{Rotacion de cuentas por pagar}}$	$\frac{360}{2.97}$	121	A los proveedores en promedio se les paga cada 121 días
<b>LIQUIDEZ</b>				
Razón corriente	$\frac{\text{Activo corriente}}{\text{Pasivo corriente}}$	$\frac{273.753}{164.625}$	1.66	Por cada \$1 peso de deuda a corto plazo se cuenta con \$1,66 para atenderla
Capital de trabajo neto	(Activo Corriente) – (Pasivo Corriente)	(273.753) – (164.625)	109.128	Se cuenta con \$109.128 disponibles millones de fondos para atender el valor de las deudas de corto plazo

Fuente Estados contables Subred Norte E.S.E. y cálculos equipo auditor

### Revisión del informe de contabilidad

Revisada la rendición de la cuenta anual en SIVICOF de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., - Informe Contabilidad-, se estableció que esta se rindió el 15 de febrero de 2017, dentro los términos establecidos en la Resolución Reglamentaria 011 de 2014, incorporando los siguientes anexos

Cuadro 72  
REVISION CUENTA SIVICOF

CODIGO	NOMBRE DEL FORMATO o DOCUMENTO
CB-0115	Informe sobre Recursos de Tesorería
CB-0116	Informe sobre Disponibilidad de Fondos
CBN-0906	Notas a los Estados Financieros
CB-0117	Información de cartera por Deudor y edades
CB-0118	Informe sobre cuentas por pagar por edades
CB-0119	Informe sobre glosas definitivas
CB-0120	Informe sobre facturación
CBN-1009	Balance General

[www.contraloriabogota.gov.co](http://www.contraloriabogota.gov.co)

Cra. 32 A No. 26 A - 10

Código Postal 111321

PBX 3358888

CODIGO	NOMBRE DEL FORMATO o DOCUMENTO
CBN-1010	Estado de Actividad Financiera, Económica, social y ambiental
CBN-1011	Estado de Cambios en el patrimonio
CBN-1012	Estado de Flujo de efectivo
CBN-1020	Informe del Revisor Fiscal
CBN-1026	Inventario Físico

Fuente: SIVICOF

Confrontada la información reportada en SIVICOF en el formulario -1800 CB-0117- con las cifras reportadas en las subcuentas 1409 y 1475 del Balance a 31 de diciembre de 2016, se detectaron diferencias en cuantía de \$41.366 millones.

Las diferencias se identifican en la tabla:

Cuadro 73  
DIFERENCIAS ENTRE SIVICOF Y ESTADOS FINANCIEROS

CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	INFORMACIÓN SEGÚN SIVICOF CARTERA POR EDADES A 31 DE DIC DE 2016		TOTAL, CARTERA SEGÚN SIVICOF	SALDO SEGÚN BALANCE A 31 DE DICIEMBRE DE 2016	DIFERENCIA
		TOTAL, CARTERA	FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR			
14	DEUDORES	391.241	24.462	415.703	374.337	41.366
1409	SERVICIOS DE SALUD	237.132	24.462	261.593	219.700	41.894
147511	DEUDA DE DIFÍCIL COBRO SERVICIOS DE SALUD	154.109	0,00	154.109	154.637	-528

Fuente: Reporte SIVICOF CB-0117 y Balance General Subred Norte dic. 31/2016

Al revisar el Formato CB-0118, se evidenció que únicamente se detallaron las cuentas por pagar por concepto de adquisición de bienes y servicios y la de acreedores, que verificadas con los saldos del balance a 31 de diciembre de 2016 presentan diferencias en cuantía de \$51.744 millones.

Cuadro 74  
DIFERENCIAS ENTRE SIVICOF Y CUENTAS POR PAGAR

*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

CUENTA	NOMBRE	SALDO SEGÚN BALANCE A 31 DE DICIEMBRE DE 2016	SALDO SEGÚN INFORME CUENTAS POR PAGAR POR EJECUCIÓN (SIVICOF Y DETALLE DE CTAS POR PAGAR SUMINISTRADO POR LA SUBRED	DIFERENCIA
24	CUENTAS POR PAGAR	108.096	56.352	51.744
2401	ADQUISICION DE BIENES Y SERVIC	57.042	56.162	879
240101	BIENES Y SERVICIOS	57.042	56.162	879
2425	ACREEDORES	12.752	190	12.562
242504	SERVICIOS PUBLICOS	208	166	42
242507	ARRENDAMIENTOS	10	1	9
242553	SERVICIOS	165	23	142

Fuente: Reporte SIVICOF CB-0118 y Balance General Subred Norte dic. 31/2016

Al cruzar la información detallada en el formato –CB-0118- con la información reportada en el Formato CBN -004 Factor Presupuestal, se determinaron diferencias en cuantía de \$34.008 millones.

Cuadro 75  
DIFERENCIAS ENTRE SIVICOF Y CUENTAS POR PAGAR PRESUPUESTALES

CUENTA	NOMBRE	SALDO SEGÚN INFORME CUENTAS POR PAGAR POR EJECUCIÓN (SIVICOF Y DETALLE DE CTAS POR PAGAR SUMINISTRADO POR LA SUBRED	SALDO CUENTAS POR PAGAR SEGÚN REPORTE DE PRESUPUESTO FORMATO CBN-004	DIFERENCIA
24	CUENTAS POR PAGAR	56.352	90.360	34.008

Fuente: Reportes SIVICOF formatos CB-0118 y CBN-004

El Inventario Físico – Formato CBN-1026, que incorpora además de los rubros de propiedad, planta y equipo, y el grupo de inventarios, se comparó con los saldos registrados en el balance de la Subred Norte a 31 de diciembre de 2016, encontrándose las siguientes diferencias.

Cuadro 76

DIFERENCIAS ENTRE SIVICOF E INVENTARIO FÍSICO

Millones \$

CODIGO	NOMBRE	INFORMACIÓN SEGÚN BALANCE SUBRED NORTE A DICIEMBRE 31 DE 2016	INFORMACIÓN SEGÚN FORMATO CBN-1026- INVENTARIO FÍSICO	DIFERENCIA
<b>TOTAL, INVENTARIO FÍSICO</b>		<b>187.603</b>	<b>216.972</b>	<b>-29.369</b>
15	INVENTARIOS	6.440		
16	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	178.352		
1.6.85	DEPRECIACIÓN ACUMULADA (CR)	-65.738	-70.872	5.134
1.6.95	PROVISIONES PARA PROTECCIÓN DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO (CR)	-865		
1.9.70	INTANGIBLES	2.811	2.257	554
1.9.75	AMORTIZACIÓN ACUMULADA DE INTANGIBLES (CR)	-2.104		

Fuente: Reporte SIVICOF CBN-1026 y Balance General Subred Norte dic. 31/2016

**2.3.2.1. Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por inconsistencias de saldos entre la información contable y la rendida en SIVICOF.**

Entre la información registrada en los estados financieros y la reportada en SIVICOF se establecieron diferencias en cuantía de \$156.487 millones afectando la calidad y veracidad en la rendición de cuenta, lo que presuntamente vulnera lo normado en el artículo catorce (14) de la Resolución 011 de febrero 28 de 2014, por cuanto la información contable incluida en SIVICOF, difiere en la suma señalada respecto de la remitida a la Contaduría General de la Nación

**Valoración de Respuesta**

Las explicaciones planteadas por la Administración no desvirtúan la observación en el sentido que no hacen referencia ni explican el origen y causa de todas y cada una de las diferencias planteadas en el informe, sino simplemente hacen una explicación enunciativa a un procedimiento, por lo tanto, se mantiene la observación y se configura Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria.



*2.3.2.2. Observación administrativa con presunta incidencia disciplinaria por incumplimiento a la rendición de la cuenta consolidada de acuerdo a la Resolución 023 de 2016 expedida por la Contraloría de Bogotá*

Revisada la información aportada por la entidad y realizada una inspección ocular a SIVICOF, se encontró que la subred reportó la información dentro de los términos establecidos en la Resolución Reglamentaria 023 de 2016. Lo anterior y teniendo en cuenta que por problemas de conectividad de los equipos de la subred no fue posible visualizar la información desde la oficina asignada al grupo auditor; por lo anterior, se retira la observación.

### 3. OTROS RESULTADOS

#### 3.1 RESPUESTA A DPC

Se dio respuesta a los DPC que se radicaron durante el desarrollo de la Auditoría de Regularidad.

**Cuadro 77**  
**DPC TRAMITADOS DURANTE LA AUDITORIA**

DPC No.	TEMA	ACCIONES ADELANTADAS
1589-16	Seguimiento elementos hospitalarios del Hospital Chapinero	Se requirió a la administración el suministro del inventario de bienes del hospital transferido con fecha julio 16 de 2016, así mismo, la entidad informó que por necesidades del servicio y una adecuada gestión de activos, algunos de estos bienes fueron reubicados a otras unidades prestadoras de servicios de salud de la Subred.
1792-17	Abandono Antiguo Hospital Barrio la Granja	Mediante inspección ocular se estableció que está contratado servicio de vigilancia 24 horas, para evitar la ocupación ilegal del predio; así mismo, la administración manifiesta que a adelantar actividades de salud pública encaminadas a eliminación de vectores.  En cuanto a la apropiación de \$8.000 millones, la administración informó que por decisión del actual gobierno distrital, se proyecta adelantar la construcción de un CAPS, a través de asociación pública – privada.
1037-17	Solicita: “...investigación de la Contraloría Distrital sobre la corrupción con que se vienen manejando los recursos públicos en las Subredes y la Secretaría de Salud...”	En el transcurso de ejecución de la auditoría no se evidenciaron hechos de corrupción, sin embargo se establecieron cuatro hallazgos con incidencia fiscal por valor de \$1.045.935.292.
1277-17	Hospital Engativá, contratos de arrendamientos de parqueaderos.	En respuesta de la entidad señalan que los contratos 5296 y 5422 de 2011 celebrados entre el Hospital Engativá y Transpark y Arco Pest Control Ltda., respectivamente, se

DPC No.	TEMA	ACCIONES ADELANTADAS
		encuentran en litigio por demanda del Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público DADEP que en fallo de primera instancia negó las pretensiones de la demanda y estas pendiente el fallo de segunda instancia.
1433-17	Solicita se audite el Hospital de Chapinero por pérdidas de elementos	Se requirió a la administración el suministro del inventario de bienes del hospital transferido con fecha julio 16 de 2016, así mismo, la entidad informó que por necesidades del servicio y una adecuada gestión de activos, algunos de estos bienes fueron reubicados a otras unidades prestadoras de servicios de salud de la Subred.
287-17	Solicita: 1. “Anexar el informe más reciente de auditoría fiscal practicada a cada una de las subredes de prestación de servicios de salud. 2. Indique hallazgos de su despacho con respecto a la implementación del Acuerdo 641 de 2016 por parte de la Secretaría de Salud del distrito. ¿Se han cumplido los respectivos cronogramas? Detalle cómo se ha ejecutado el proceso de empalme. (...) Ver petición.	Una vez terminado el proceso auditor, se remitirá el Informe de Auditoría correspondiente al PAD 2017, adelantada ante la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.
401-17	Solicitud: investigar qué pasó con los recursos de la salud que están embolados por cobro de cartera. Que pasó con las actuaciones de la administración? la Plata de Caprecom y otras EPS como Cafesalud está perdida, pidió revisar responsabilidad de estos recursos. Ver petición.	Realizada la Auditoría de Regularidad ante la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, se analizó este tema y los resultados están registrados en el presente informe.
937-17	Problemática de la red pública y privada de salud de Bogotá, de algunas EPS privadas y presuntas	Una vez terminado el proceso auditor, se remitirá el Informe de Auditoría correspondiente al PAD 2017, adelantada ante la Subred Integrada de Servicios de

<b>DPC No.</b>	<b>TEMA</b>	<b>ACCIONES ADELANTADAS</b>
	irregularidades de Capital Salud EPS.	Salud Norte ESE; en donde se establecieron 34 hallazgos administrativos, de los cuales 4 tienen incidencia disciplinaria.
938-17	Denuncia abandono y detrimento Hospital la Granja.	Mediante inspección ocular se estableció que está contratado servicio de vigilancia 24 horas, para evitar la ocupación ilegal del predio; así mismo, la administración manifiesta que a adelantar actividades de salud pública encaminadas a eliminación de vectores.  En cuanto a la apropiación de \$8.000 millones, la administración informó que por decisión del actual gobierno distrital, se proyecta adelantar la construcción de un CAPS, a través de asociación pública – privada.
2072/17	Contrato de prestación de servicios NO. 024-02-2006 que tiene por objeto suministro de personal en misión.	En desarrollo de la auditoría se evidenció que la tercerización se encuentra autorizada por la normatividad vigente y está consagrada en el Manual de contratación del Hospital Suba, no obstante, se configuró un hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

#### 4. CUADRO CONSOLIDADO DE HALLAZGOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR ( En pesos )	REFERENCIACION
ADMINISTRATIVOS	34	N.A.	Factor Control Fiscal Interno
			2.1.1.1   2.1.1.2   2.1.1.3   2.1.1.4
			Factor Gestión Contractual
			2.1.3.2   2.1.3.3   2.1.3.4   2.1.3.5
			2.1.3.6   2.1.3.7   2.1.3.8   2.1.3.9
			Factor Gestión Presupuestal
			2.1.4.1   2.1.4.2   2.1.4.3   2.1.4.4
			Factor Planes, Programas y Proyectos
			2.2.1.1   2.2.1.2   2.2.1.3   2.2.1.4
			2.2.1.5   2.2.1.6   2.2.1.8   2.2.1.9
			Factor Estados Contables
			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
Factor Gestión Financiera			
2.3.2.1			
DISCIPLINARIOS	28	N.A.	Factor Control Fiscal Interno
			2.1.1.1   2.1.1.4
			Factor Gestión Contractual
			2.1.3.2   2.1.3.3   2.1.3.4   2.1.3.5
			2.1.3.6   2.1.3.7   2.1.3.8   2.1.3.9
			Factor Planes, Programas y Proyectos
			2.2.1.1   2.2.1.2   2.2.1.3   2.2.1.4
			2.2.1.5   2.2.1.6   2.2.1.8   2.2.1.9
			Factor Estados Contables
			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			
Factor Gestión Financiera			
2.3.2.1			
PENALES	0	N.A.	
FISCALES	4	\$752'434.232	2.1.3.2 Factor Gestión Contractual
		\$143'000.000	2.1.3.3 Factor Gestión Contractual
		\$132'833.143	2.3.1.4 Factor Estados Contables
		\$17'667.917	2.3.1.9 Factor Estados Contables
<b>TOTAL</b>		<b>\$1.045.935.292</b>	

N.A.: No Aplica