



**INFORME DEFINITIVO DE AUDITORÍA
MODALIDAD REGULAR**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – ESE HOSPITAL LOCAL
CARTAGENA DE INDIAS
VIGENCIA 2015**

**CONTRALORÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS
ENERO DE 2017**

**“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”
Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287
contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co**



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL LOCAL CARTGENA DE INDIAS
VIGENCIA 2015**

**Contralora Distrital
de Cartagena**

NUBIA FONTALVO HERNANDEZ

**Director Técnico
de Auditoria Fiscal (e)**

WILMER SALCEDO MISAS

Coordinador del Sector

GERMAN HERNANDEZ OSORIO

Equipo Auditor

CAROLINA DOMÍNGUEZ BATISTA
KELLY CARDONA BATISTA
HENRY MARTINEZ VERGARA
NASLY SANCHEZ ZAPATEIRO

TABLA DE CONTENIDO

| | Pág. |
|---|-----------|
| 1. DICTAMEN INTEGRAL | 04 |
| 1.1 Concepto sobre Fenecimiento | 05 |
| 1.1.1 Control de Gestión | 05 |
| 1.1.2 Control de Resultados | 06 |
| 1.1.3 Control Financiero y Presupuestal | 07 |
| 1.1.3.1 Opinión sobre los Estados Contables | 08 |
| 2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA | 09 |
| 2.1. CONTROL DE GESTIÓN | 09 |
| 2.1.1 Factores Evaluados | 09 |
| 2.1.1.1 Ejecución Contractual | 09 |
| 2.1.1.2 Resultado Evaluación Rendición de la Cuenta | 12 |
| 2.1.1.3 Legalidad | 18 |
| 2.1.1.4 Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento | 19 |
| 2.1.1.5 Control Fiscal Interno | 20 |
| 2.2. CONTROL DE RESULTADOS | 22 |
| 2.3. CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL | 56 |
| 2.3.1 Estados Contables | 56 |
| 2.3.1.1 Concepto de Control Interno Contable | 57 |
| 2.3.2 Gestión Presupuestal | 61 |
| 2.3.3 Gestión Financiera | 68 |
| 3. QUEJAS | 85 |
| 4. CUADRO DE TIPIFICACIÓN DE HALLAZGOS | 87 |
| 5. ANEXOS | 88 |
| 5.1. Encuesta de Satisfacción del Cliente | |



“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”
Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287
contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

Cartagena de Indias D.T. y C.

Doctor
ROQUE ISMAEL BOSSIO BERMUDEZ
Gerente
ESE Hospital Local Cartagena de Indias
Ciudad

Asunto: Carta de Dictamen Vigencia 2015

La Contraloría Distrital de Cartagena de Indias, con fundamento en las facultades otorgadas por los Artículos 267 y 272 de la Constitución Política, practicó Auditoría Modalidad Regular al ente que usted representa, a través de la evaluación de los principios de eficiencia, eficacia y equidad con que se administraron los recursos puestos a disposición y los resultados de la gestión, el examen del Balance General y el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social a 31 de diciembre de 2015, la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la Administración el contenido de la información suministrada por la Entidad y analizada por la Contraloría Distrital de Cartagena de Indias, que a su vez tiene la responsabilidad de producir un informe integral que contenga el concepto sobre la gestión adelantada por la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, que incluya pronunciamientos sobre el acatamiento a las disposiciones legales y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

El informe contiene la evaluación de los aspectos: Administrativos, financieros y legales, que una vez detectados como deficiencias por la comisión de auditoría, serán corregidos por la Entidad, lo cual contribuye a su mejoramiento continuo 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 normas, políticas y procedimientos de auditoría prescritos por la Contraloría Distrital de Cartagena, compatibles con las de general aceptación; por tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo, de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el informe integral. El control incluyó examen sobre la base de pruebas selectivas, evidencias y documentos que

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”
Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287
contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

soportan la gestión de la Entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales.

1.1 CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO

Con base en la calificación total de 83.1 puntos, sobre la Evaluación de Gestión y Resultados, la Contraloría Distrital de Cartagena de Indias FENECE la cuenta de la Entidad por la vigencia fiscal correspondiente al año 2015.

| MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL | | | |
|---|----------------------|-------------|--------------------|
| ENTIDAD AUDITADA | | | |
| VIGENCIA AUDITADA | | | |
| Componente | Calificación Parcial | Ponderación | Calificación Total |
| 1. Control de Gestión | 81,0 | 0,5 | 40,5 |
| 2. Control de Resultados | 76,1 | 0,3 | 22,8 |
| 3. Control Financiero | 99,0 | 0,2 | 19,8 |
| Calificación total | | 1,00 | 83,1 |
| Fenecimiento | FENECE | | |
| Concepto de la Gestión Fiscal | FAVORABLE | | |
| RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL FENECIMIENTO | | | |
| Rango | Concepto | | |
| 80 o más puntos | FENECE | | |
| Menos de 80 puntos | NO FENECE | | |
| RANGO DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE LA GESTIÓN FISCAL | | | |
| Rango | Concepto | | |
| 80 o más puntos | FAVORABLE | | |
| Menos de 80 puntos | DESFAVORABLE | | |

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

1.1.1 Control de Gestión

La Contraloría Distrital de Cartagena de Indias, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Gestión es Favorable, como consecuencia de la calificación de 81.1 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”
Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287
contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| TABLA 1 CONTROL DE GESTIÓN ENTIDAD AUDITADA VIGENCIA | | | |
|--|----------------------|-------------|--------------------|
| Factores | Calificación Parcial | Ponderación | Calificación Total |
| 1. Gestión Contractual | 82,0 | 0,65 | 53,3 |
| 2. Rendición y Revisión de la Cuenta | 100,0 | 0,02 | 2,0 |
| 3. Legalidad | 78,6 | 0,05 | 3,9 |
| 4. Gestión Ambiental | 94,0 | 0,05 | 4,7 |
| 5. Tecnologías de la comunica. y la inform. (TICS) | 93,7 | 0,03 | 2,8 |
| 6. Plan de Mejoramiento | 61,1 | 0,10 | 6,1 |
| 7. Control Fiscal Interno | 82,2 | 0,10 | 8,2 |
| Calificación total | | 1,00 | 81,0 |
| Concepto de Gestión a emitir | Favorable | | |
| RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN | | | |
| Rango | Concepto | | |
| 80 o más puntos | Favorable | | |

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

1.1.2 Control de Resultados

La Contraloría Distrital de Cartagena de Indias como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Resultados, es desfavorable, como consecuencia de la calificación de 76,1 puntos, resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

| TABLA 2 CONTROL DE RESULTADOS ENTIDAD AUDITADA VIGENCIA | | | |
|--|----------------------|-------------|--------------------|
| Factores mínimos | Calificación Parcial | Ponderación | Calificación Total |
| 1. Cumplimiento Planes Programas y Proyectos | 76,1 | 1,00 | 76,1 |
| Calificación total | | 1,00 | 76,1 |
| Concepto de Gestión de Resultados | Desfavorable | | |
| RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE RESULTADOS | | | |
| Rango | Concepto | | |
| 80 o más puntos | Favorable | | |

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

1.1.3 Control Financiero y Presupuestal

La Contraloría Territorial como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero y Presupuestal, es Favorable, como consecuencia de la calificación de 99 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

| TABLA 3 | | | |
|--|----------------------|-------------|--------------------|
| CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL | | | |
| ENTIDAD AUDITADA | | | |
| VIGENCIA | | | |
| Factores mínimos | Calificación Parcial | Ponderación | Calificación Total |
| 1. Estados Contables | 100,0 | 0,70 | 70,0 |
| 2. Gestión presupuestal | 90,0 | 0,10 | 9,0 |
| 3. Gestión financiera | 100,0 | 0,20 | 20,0 |
| Calificación total | | 1,00 | 99,0 |
| Concepto de Gestión Financiero y Pptal | Favorable | | |
| RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO | | | |
| Rango | Concepto | | |
| 80 o más puntos | Favorable | | |
| Menos de 80 puntos | Desfavorable | | |

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

1.1.3.1 Opinión sobre los Estados Contables

En nuestra opinión, los Estados Contables fielmente tomados de los libros oficiales, al 31 de diciembre de 2015, así como el resultado del Estado de la Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el Patrimonio por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con los principios y normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación, Limpios sin Salvedades.

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron cuarenta y cuatro (44) Hallazgos Administrativos, de los cuales veintisiete (27) no tienen alcance, cuatro (4) corresponden a Hallazgos con presunto alcance fiscal en cuantía de Cuatrocientos Setenta y Cuatro Millones Ochocientos Trece Mil Doscientos Cuarenta Pesos Mcte. (\$474.813.240); los cuales serán trasladados a la Dirección Técnica de Responsabilidad Fiscal, así como los disciplinarios a la Autoridad competente.

PLAN DE MEJORAMIENTO

La Entidad debe ajustar el Plan de Mejoramiento que se encuentra desarrollando, con acciones y metas que permitan solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el informe. El Plan de Mejoramiento ajustado debe ser entregado dentro de los términos establecidos por la Contraloría Distrital de Cartagena de Indias.

Dicho Plan de Mejoramiento debe contener las acciones y metas que se implementarán por parte de la Entidad, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.

Atentamente,

NUBIA FONTALVO HERNANDEZ
Contralora Distrital de Cartagena

Proyectó: Comisión Auditora
Revisó: Germán Alonso Hernández Osorio
Profesional Especializado
Coordinador del Sector Social (E)
Wilmer Salcedo Misas
Director Técnico de Auditoría Fiscal (E)

2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

2.1 CONTROL DE GESTIÓN

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el Control de Gestión es Favorable, como consecuencia de la evaluación de los siguientes Factores:

2.1.1. Factores Evaluados

2.1.1.1. Ejecución Contractual

De acuerdo con la información suministrada por la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 017 de 2009, Rendición de Cuentas Herramienta Electrónica SIA, se determinó que la Entidad celebró la siguiente contratación:

| INFORMACIÓN CONTRACTUAL VIGENCIA 2015 - ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS | | | | | | |
|--|------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------|
| CANTIDAD | FORMA DE CONTRATACIÓN | VALOR DEL CONTRATO (\$) | TOTAL CONTRATACIÓN | PAGOS | CONTRATADO - PAGADO | % PARTICIPACIÓN |
| 189 | F4 - Contratación Directa | 52.506.545.125 | 52.506.545.125 | 42.977.696.146 | 9.528.848.979 | 93,74% |
| 11 | F5 - Licitación y/o Concurso | 3.508.597.421 | 3.508.597.421 | 1.778.183.434 | 1.730.413.987 | 6,26% |
| 200 | TOTAL | \$56.015.142.546 | \$56.015.142.546 | \$44.755.879.580 | \$11.259.262.966 | 100,00% |

Fuente: Formato F24A - CONTRATACIÓN AJUSTADA A LA NUEVA LEY

En total celebró 200 contratos por valor de \$56.015.142.546, distribuidos así:

| INFORMACIÓN CONTRACTUAL VIGENCIA 2015 - ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS | | | | | | |
|--|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------|
| CANTIDAD | TIPO DE CONTRATO | VALOR DEL CONTRATO (\$) | TOTAL CONTRATACIÓN | PAGOS | CONTRATADO - PAGADO | % PARTICIPACIÓN |
| 67 | C1 – Prestación de Servicios | 14.040.340.585 | 14.040.340.585 | 11.047.561.034 | 2.992.779.551 | 25,07% |
| 2 | C2 - Consultoría | 430.387.500 | 430.387.500 | 325.912.500 | 104.475.000 | 0,77% |
| 12 | C3 - Mantenimiento y/o Reparación | 981.259.360 | 981.259.360 | 928.119.391 | 53.139.969 | 1,75% |
| 2 | C4 - Obras Públicas | 167.847.964 | 167.847.964 | 167.698.981 | 148.983 | 0,30% |
| 28 | C5 – Compra Venta y/o Suministro | 32.952.527.161 | 32.952.527.161 | 24.831.889.008 | 8.120.638.153 | 58,83% |
| 6 | C8 - Arrendamientos | 502.698.111 | 502.698.111 | 466.662.326 | 36.035.785 | 0,90% |
| | C9 - Seguros | | 0 | 0 | 0 | 0,00% |
| 15 | C10 - Otros | 2.717.234.364 | 2.717.234.364 | 1.471.660.662 | 1.245.573.702 | 4,85% |
| 8 | C11 - Prestación de servicios personales profesionales en Área Misional | 289.621.666 | 289.621.666 | 261.783.333 | 27.838.333 | 0,52% |
| 38 | C12 - Prestación de servicios personales profesionales en Área Administrativa | 1.444.656.667 | 1.444.656.667 | 1.326.931.300 | 117.725.367 | 2,58% |
| 2 | C16 - Transporte | 1.620.000.000 | 1.620.000.000 | 196.610.284 | 1.423.389.716 | 2,89% |
| 16 | C17 - Publicidad | 156.894.168 | 156.894.168 | 111.844.587 | 45.049.581 | 0,28% |
| 4 | C19 - Prestación de los servicios de salud | 711.675.000 | 711.675.000 | 3.619.206.174 | -2.907.531.174 | 1,27% |
| 200 | TOTAL | \$56.015.142.546 | \$56.015.142.546 | \$44.755.879.580 | \$11.259.262.966 | 100,00% |

Fuente: Formato F24A - CONTRATACIÓN AJUSTADA A LA NUEVA LEY

Como resultado de la auditoría adelantada, la opinión de la gestión en la Ejecución Contractual, es EFICIENTE, como consecuencia de los siguientes hechos y debido a la calificación de 82.0, resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

TABLA 1-1
GESTIÓN CONTRACTUAL
ENTIDAD AUDITADA
VIGENCIA

| VARIABLES A EVALUAR | CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES | | | | | | | | Promedio | Ponderación | Puntaje Atribuido |
|---|---|----|-----------------------|----|-------------------------------|----|------------------------|---|----------|-------------|-------------------|
| | Prestación Servicios | Q | Contratos Suministros | Q | Contratos Consultoría y Otros | Q | Contratos Obra Pública | Q | | | |
| Cumplimiento de las especificaciones técnicas | 83 | 49 | 100 | 20 | 96 | 21 | 100 | 1 | 90,09 | 0,50 | 45,0 |
| Cumplimiento deducciones de ley | 100 | 49 | 100 | 20 | 100 | 21 | 100 | 1 | 100,00 | 0,05 | 5,0 |
| Cumplimiento del objeto contractual | 90 | 49 | 100 | 20 | 99 | 21 | 100 | 1 | 94,51 | 0,20 | 18,9 |
| Labores de Interventoría y seguimiento | 51 | 49 | 93 | 20 | 50 | 21 | 100 | 1 | 60,44 | 0,20 | 12,1 |
| Liquidación de los contratos | 0 | 49 | 85 | 20 | 0 | 21 | 0 | 1 | 18,68 | 0,05 | 0,9 |
| CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL | | | | | | | | | | 1,00 | 82,0 |

| Calificación | | Eficiente |
|------------------|---|-----------|
| Eficiente | 2 | |
| Con deficiencias | 1 | |
| Ineficiente | 0 | |

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

Obra Pública

De un universo de 2 contratos se auditaron 1 Contratos; por valor de \$137.424.433, equivalente al 81,87% del valor total contratado por dicho concepto, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión.

➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 01

Por desconocimiento, deficiencias en el control y seguimiento por parte del supervisor en el Contrato No. 098 de 2015 se generó incumplimiento en lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 la cual establece la obligación de verificar los aportes al sistema de seguridad social, y señala que el servidor público que sin justa causa no verifique el pago de los aportes, incurrirá en causal de mala conducta. Igualmente se evidencia posible evasión de pago de aportes, lo cual se dará traslado al Ministerio de Salud y Protección Social.

CONTRATO DE OBRA No. 098 de Mayo 14 de 2015 (Folio 128-132)
CONTRATISTA: **EFRAIN DE JESUS GUERRA MALO**
C.C. 8.850.827 DE CARTAGENA

OBJETO CONTRACTUAL: Mejoramiento del Sistema Eléctrico del Datacenter de la ESE HLCl para garantizar el acceso de forma ininterrumpida a las Plataformas Asistenciales y Administrativas en los Centros de Salud y Sede Administrativa

VALOR: \$137.424.433,54

PLAZO: Tres (3) meses Contados a partir del pago del Anticipo, previo perfeccionamiento y Legalización del Contrato.

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

Pagos Realizados por la ESE – Hospital Local Cartagena de Indias (Folio 292)

| Periodo o Factura | Valor Factura | No. Planilla | Valor Cancelado | Nota Débito | Saldo Factura |
|----------------------|-------------------------|--------------------------------|-------------------------|---------------|---------------|
| Pago 50% Anticipo | \$68.712.26,00 | 0484-15 (Junio-12-2015) | \$68.712.26,00 | \$0,00 | \$0,00 |
| Pago de Acta Parcial | \$48.618.293,57 | 0962-15 (Octubre-9-2015) | \$48.618.293,57 | \$0,00 | \$0,00 |
| Saldo pendiente | \$50.368.472,00 | 1137-15 (Diciembre-10-2015) | \$50.368.472,00 | \$0,00 | \$0,00 |
| TOTAL | \$167.698.981,57 | | \$167.698.981,57 | \$0,00 | \$0,00 |

La Clausula tercera. Forma de Pago del Contrato suscrito indica que para efectuar el pago se deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de salud, pensión, además el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 indica: “El proponente y el contratista deberán acreditar que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.

PARÁGRAFO 1o. El requisito establecido en la parte final del inciso segundo de este artículo, deberá acreditarse para la realización de cada pago derivado del contrato estatal. El servidor público que sin justa causa no verifique el pago de los aportes a que se refiere el presente artículo, incurrirá en causal de mala conducta, que será sancionada con arreglo al régimen disciplinario vigente. Con base en lo anterior se observa que dentro del expediente contractual entregado al equipo auditor no reposan los pagos a la seguridad social de los meses de Octubre y Noviembre de 2015 que puedan verificarse, para su posterior pago.

PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL - Operador Aportes en Línea

| APORTANTE | SALUD | PENSIÓN | PLANILLA |
|---|---------|---------|------------------------------------|
| Guerra y Meza Constructores SAS NIT: 900.566.633-6 (Folio 191) | 2015-06 | 2015-05 | 8450064113 Clave Pago: 50219632 |
| Guerra y Meza Constructores SAS NIT: 900.566.633-6 (Folio 190) | 2015-07 | 2015-06 | 8450444118 Clave Pago: 50254643 |
| Guerra y Meza Constructores SAS NIT: 900.566.633-6 (Folio 188) | 2015-08 | 2015-07 | 8450462347 Clave Pago: 50258145 |
| Guerra y Meza Constructores SAS NIT: 900.566.633-6 (Folio 185) | 2015-09 | 2015-08 | 8450511126 Clave Pago: 50256917 |
| Se verificaron las planillas de pago con el operador Aportes en Linea, y se pudo constatar que el sistema arroja lo siguiente: “La información registrada no coincide con ninguna planilla pagada en el sistema”. | | | |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

Prestación de Servicios

De un universo de 117 contratos se auditaron 49; por valor de \$11.493.367.755, equivalente al 69,71% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión con el siguiente resultado:

Suministros

De un universo de 28 contratos se auditaron 20; por valor de \$30.663.440.071, equivalente al 93% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión.

Consultoría u otros contratos

De un Universo de 53 Contratos se auditaron 21 Contratos; por valor de \$3.795.043.391, equivalente al 59% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión.

➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 02

Se observó posible debilidad en la presentación de los informes de actividades realizados por los contratistas, al no describir con precisión las labores realmente ejecutadas conforme a las obligaciones pactadas, además, los soportes no son contundentes, el cual en la mayoría de los casos, no constituye una evidencia suficiente que respalde las tareas desarrolladas en ese momento, así mismo, no se aporta una información adicional que permita determinar el cumplimiento de las funciones realizadas. Contratos No 032, 033, 149, 039, 041, 145, 057, 060, 066, 096, 093, 118, 154, 011, 029, 007, 001, 005, 022 y 065 de 2015.

➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE FISCAL Y DISCIPLINARIO No. 03

Se presentó posible incumplimiento del objeto contractual en el contrato MEDIPAT N° 110-15 el cual es la “Lectura de citologías servicio uterinos de baja complejidad contemplados en el plan obligatorio de salud subsidiada a los usuarios de las empresas promotoras de salud subsidiada EPS S y DADIS que operan en el Distrito de Cartagena de Indias”, al evidenciarse el no cumplimiento de algunas obligaciones contractuales de actividades a realizar por el contratista así: literales (2), (11), (13), (14) y (18).

En la cláusula Quinta-valor y forma de pago del contrato.- Dada la naturaleza del presente contrato, se ha estimado para efectos presupuestales en la suma de

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

\$162.675.000 pesos. En pagos mensuales de \$27.112.500 pesos. PARAGRAFO PRIMERO. En ningún caso la ESE pagara un monto superior a este valor,

independientemente de que el ingreso por esta actividad supere los ingresos proyectados. Este valor corresponde a 1966 citologías mensuales a realizar por la ESE Hospital Local Cartagena de Indias para cumplir con las metas programadas. El contratista realizo el siguiente número de citologías mensuales:

| Relación No. De citologías Contrato 110-115 | | | |
|--|-------------------------------------|---|-------------------|
| Mes | No. De Citologías realizadas | No. De Citologías a realizar mínimo y máximo | Diferencia |
| Julio | 2055 | 1966 | 89 |
| Agosto | 1815 | 1966 | -151 |
| Septiembre | 1586 | 1966 | -380 |
| Octubre | 1942 | 1966 | -24 |
| Noviembre | 1400 | 1966 | -566 |
| Diciembre | 1125 | 1966 | -841 |
| TOTAL | 9923 | 11796 | 1962 |

Lo que demuestra una diferencia de lectura de citologías por debajo del mínimo a realizar de 1962 lecturas en toda la vigencia del contrato por valor de **\$28.292.040** pesos a tarifa SOAT vigente menos el 30% (\$14.420 pesos), los cuales fueron certificados por el interventor y cancelados al contratista sin su realización. Literal a) Artículo 2°, literal d) del artículo 3°, literal e) del artículo 4 de la Ley 87 de 1993, 209 de la Constitución Política de Colombia, artículo 2 del Decreto 1063 de 2015, numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002, artículos 3 y 6° de la Ley 610 de 2000. La situación descrita, obedece principalmente a falta de efectivos controles y seguimiento a la ejecución de las actividades realizadas por la entidad, lo que conlleva a incurrir en posibles falta disciplinaria y pérdida de recursos. **VALOR DEL PRESUNTO DETRIMENTO VEINTIOCHO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUARENTA PESOS MCTE. (\$28.292.040)**

➤ **HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO No. 04**

Se presentó posible incumplimiento del objeto contractual en el contrato: N° 029 el cual es la “Prestación de servicios profesionales para la elaboración del plan de mejoramiento financiero y estatuto de cartera para procesos y procedimientos de recaudo de la ESE HLCI”, al evidenciarse el no cumplimiento de algunas obligaciones

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

contractuales de actividades a realizar por el contratista no soportadas de acuerdo a lo establecido en la cláusula segunda numerales 5), 6), 7), 9) y 10), sin solicitar aclaración o explicación, las cuales el contratista incumplió, sin notificarse a la Gerencia para su conocimiento y toma de decisiones. Contrato: CAMILO ABAD TORRES GALLO No 029-15. Supervisor: DAIRID CECILIA FONTALVO BUELVAS

➤ **HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE FISCAL Y DISCIPLINARIO No. 05**

Se presentó posible incumplimiento del objeto contractual en el contrato: **CT - N° 154** el cual es la “prestación de servicios profesionales de asesoría para la elaboración e implementación de las matrices de riesgos de los procesos administrativos y misionales de la ESE HLCI.”, al evidenciarse el no cumplimiento de algunas obligaciones contractuales de actividades a realizar por el contratista no soportadas entre ellas: socialización de los riesgos, elaboración de gráficas, valoración de controles, formulación de políticas de la administración de riesgos, seguimiento y monitoreo a las matrices de riesgo, tratamiento de los riesgos y seguimiento de los controles como lo define la cláusula segunda del contrato. No hay informes por parte del contratista como lo define el numeral 3 de la cláusula tercera, el único soporte es un cd de los riesgos administrativos y asistenciales en una inadecuada presentación con espacios en blanco, y sin el levantamiento del riesgo de muchos procesos como transporte asistencial, PyP, consulta externa odontológica. Contrato: ALBA MARINA RODRIGUEZ YANCE No 154-15. Supervisor: CARLOS MORALES BARRIOS. **VALOR DEL PRESUNTO DAÑO PATRIMONIAL SETENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS (\$74.000.000)**

➤ **HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO No. 06**

Se presentó incumplimiento del objeto contractual en el contrato: N° 096 el cual es la “Prestación de servicios profesionales para la actualización y levantamiento de manuales de procesos y procedimientos del área administrativa y financiera de la ESE HLCI.”, al evidenciarse el no cumplimiento de algunas obligaciones contractuales de actividades a realizar por el contratista no soportadas según lo establecido en la cláusula segunda 1) identificar y establecer los procesos necesarios del Sistema Integrado de Gestión del Hospital, 2) Representación de los procesos en un mapa de procesos y su clasificación, 5) Elaboración y actualización de Manuales de procesos y procedimientos que contengan estructura, base contractual, y visión en conjunto de las actividades estratégicas, misionales, de soportes y de seguimiento y mejora continua de la entidad con el fin de dotar a la entidad de una herramienta de trabajo que contribuya al cumplimiento eficaz, eficiente y efectivo de la misión y las políticas y objetivos contemplados en el plan de gestión. Contrato: SALUD BIENESTAR LTDA No 096-15 Supervisor: NILSON GRANADOS ROMERO

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

➤ **HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE FISCAL Y DISCIPLINARIO No. 07**

Contrato No. 093-15

Posible pago de más de un servicio de bodegaje

Valor: \$466.087.071 pesos – Otro Si por: \$36.744.000 pesos

En el contrato quedo pactado el valor mensual de \$ 2.400 pesos de almacenaje por caja conforme a la propuesta del contratista folio 47, en el mes de junio el contratista facturó el valor de todo el mes iniciando el contrato el 12 de junio y relacionando el inicio del bodegaje el día 18 de junio, por lo que se debió descontar la suma de \$9.996.000 pesos correspondiente al periodo del 1 al 17 de junio que fueron cancelados.

Para la certificación 12 junio al 30 de agosto se registra actas de recibido No 1, 16 de marzo de 2015, de 112 cajas folio 230, No 3, 12 de junio de 4604 cajas folio 231.No11, 22 diciembre de 2014 referente al contrato No 081-2014 de 110 cajas folio 247, y 2524 cajas que el contratista en su informe relaciona de archivo almacenado proveniente del año 2014, relaciona 576 cajas, sin soporte de verificación por parte del interventor. Se adicionó el 10 de noviembre la suma de \$36.744.000 pesos. En la factura No 0152 folio 356 se realiza el pago de 5948 cajas sin encontrarse el soporte por valor de \$14.275.200 pesos, las cuales posteriormente en el pago de la factura No 0162 correspondiente al mes de diciembre de 2015 folio 413, no aparecen relacionadas, ni el proceso de entrega a la ESE HLCl.

Se adicionó el 10 de noviembre la suma de \$36.744.000 pesos. En la factura No 0152 folio 356 se realiza el pago de 5948 cajas sin encontrarse el soporte por valor de **\$14.275.200** pesos, las cuales posteriormente en el pago de la factura No 0162 correspondiente al mes de diciembre de 2015 folio 413, no aparecen relacionadas, ni el proceso de entrega a la ESE HLCl. Todo lo anterior contraviene el Literal a) Artículo 2º, literal d) del artículo 3º, literal e) del artículo 4 de la Ley 87 de 1993, 209 de la Constitución Política de Colombia, artículo 2 del Decreto 1063 de 2015, numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002, artículos 3 y 6º de la Ley 610 de 2000. La situación descrita, obedece principalmente a falta de efectivos controles y seguimiento a la ejecución de las actividades realizadas por la entidad, lo que pudo incurrir en posibles falta disciplinaria y pérdida de recursos. No hay soporte de informes de inversión y buen manejo de anticipo, no se encuentra soporte de cómo fueron aplicados los dineros provenientes del anticipo, ni el programa de inversiones debidamente aprobado por el supervisor del contrato.

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

No evidencia cantidad de cajas que se encuentran en custodia de bodegaje del contrato anterior. **VALOR DEL PRESUNTO DETRIMENTO VEINTICUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS MCTE. (\$24.271.200)**

PRESENTACIÓN DE INFORME DE SUPERVISIÓN CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 82, 83, Y 84 DE LA LEY 1474 DE 2011

ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS: En los contratos relacionados no exige a los interventores y/o supervisores, la presentación de informes efectivos y detallados de todas y cada una de las actividades realizadas en cumplimiento del objeto conforme a los procesos contractuales para el cual son asignados o contratados para ejercer dichas funciones, toda vez que se refleja que los responsables de la supervisión no presentan informes con la debida especificación y acreditación. En tal sentido, se observa ausencia de informes técnicos, administrativos, financieros, jurídicos, contables, de conformidad con el artículo 83, en congruencia con los artículos 82 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y numeral 7 del artículo 3 Ley 1437 de 2011. **A continuación se detallan cada uno de los contratos, que tienen relación directa con la observación en comento.**

| NUMERO DEL CONTRATO | OBJETO DEL CONTRATO | NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA | CEDULA / NIT DEL CONTRATISTA | NOMBRE COMPLETO DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR | CEDULA / NIT DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR | CARGO DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR | OBSERVACIÓN DETECTADA |
|---------------------|--|---------------------------------|------------------------------|--|---|--|---|
| CT 118-15 | Prestación Del Servicio De Actividades Extramurales En El Distrito De Cartagena De Indias Que Permita Cumplir Con Las Metas Y Coberturas De Las Actividades Y Procedimientos Señalados Por Contratante En La Programación De Protección Específica, Detección Temprana Y Consultas De Morbilidad Medica Y Odontológica | Fundación Trabajar Bien | 806016164 | Tania Beltran Estremor | 45542596 | Coordinador Del Servicio De Promoción Y Prevención | <p>➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO No 08</p> <p>Se evidencia soporte de informes de inversión y buen manejo de anticipo, de cómo fueron aplicados los dineros provenientes del anticipo, y el programa e informes de inversiones debidamente aprobado por el supervisor del contrato.</p> <p>No se evidenció soporte de pago seguridad social referente al pago de salud de los meses de julio, conforme al equipo de salud que realizó las actividades (solo aparece el aporte a una sola persona) y el de diciembre de 2015.</p> |
| CT 110-15 | Lectura De Citologías Cervico Uterinos De Baja Complejidad Contemplados En El Plan Obligatorio De Salud Subsidiada A Los Usuarios De Las Empresas Promotoras De Salud Subsidiada- Eps- | Médicos Patólogos S.a.s | 900195584 | Tania Beltran Estremor | 45542596 | Coordinador Del Servicio De Promoción Y Prevención | <p>➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO No 09</p> <p>No evidencia soporte de informe del contratista del periodo del 25 de junio al 24 de julio de 2015.</p> <p>En los informes de interventoría se relacionó incumplimiento de obligaciones contractuales del contratista así: literal 2) permitir a la empresa el acceso a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitir el acceso a todos los demás documentos que requiera de acuerdo con lo reglamentado en la ley y en el presente contrato, el contratista no informo oportunamente la información solicitada correspondiente a reportes de citologías semanales de citologías anormales del periodo del 25 de junio al 24 de septiembre de 2015.</p> |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| | | | | | | | |
|-----------|--|------------------------|------------|------------------------|----------|--|---|
| | s Y Dadis Que Operan En El Distrito De Cartagena De Indias. | | | | | | En las Planillas de soporte de pago de seguridad social, no se soporta pago de aportes al SGSSS de los médicos patólogos en la ejecución contractual. |
| CT 096-15 | Prestación De Servicios Profesionales Para La Actualización Y Levantamiento De Manuales De Procesos Y Procedimientos Del Área Administrativa Y Financiera De La ESE Hlci | Salud Y Bienestar Ltda | 8020122466 | Nilson Granados Romero | 73241901 | Subgerente Administrativo Y Financiero | <p>➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO No 10</p> <p>Acta de inicio de 12 mayo de 2015 folio 228, término de ejecución de 60 días, fecha de terminación el 11 de julio de 2015, en el informe de interventoría de 2 de julio de 2015, se registra fecha inicio 9 de mayo y terminación 8 de julio de 2015.</p> <p>En la cláusula tercera del contrato valor del contrato y forma de pago establece que el valor (\$64.800.000), será cancelado por la ESE en un solo pago, dentro de los 10 días siguientes a la finalización del termino de ejecución, a la presentación de la factura acompañada de certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato y el lleno de los demás requisitos administrativos para pago. Este contrato se autorizó orden de pago el 2 de julio de 2015 antes de lo pactado contractualmente.</p> <p>No evidencia soportes de cumplimiento de las obligaciones del contratista, y herramientas de supervisión de las mismas.</p> <p>El informe de interventoría no evidencia soporte a el cumplimiento de los siguientes ITEMS del alcance a contratar de la cláusula segunda 1) identificar y establecer los procesos necesarios del Sistema Integrado de Gestión del Hospital, 2)Representación de los procesos en un mapa de procesos y su clasificación, 5) Elaboración y actualización de Manuales de procesos y procedimientos que contengan estructura, base contractual, y visión en conjunto de las actividades estratégicas, misionales, de soportes y de seguimiento y mejora continua de la entidad con el fin de dotar a la entidad de una herramienta de trabajo que contribuya al cumplimiento eficaz, eficiente y efectivo de la misión y las políticas y objetivos contemplados en el plan de gestión.</p> <p>No se evidenció soporte de verificación de los aportes de los sistemas</p> |

| | | | | | | | |
|-----------|--|---|-----------|--------------------|----------|-------------------------|--|
| | | | | | | | de salud, pensión y riesgos laborales de su equipo de trabajo, de conformidad a lo dispuesto art 282 de la ley 100/93, ley 797/03, art 50 ley 789/02, decreto 1730/02 y art 23 ley 1150 de 2007, conforme a lo establecido en el literal número 6 de la cláusula séptima Obligaciones del contratista, literal 1) Al personal de trabajo que debe garantizar conforme a su propuesta técnica evaluada y aprobada por la ESE, 6 profesionales especializados así : 1 profesional ciencias económicas especializado con experiencia en levantamiento de procesos, 3 profesionales en ciencias económicas con experiencia en el objeto contractual, 2 profesionales en ciencias jurídicas especializado en derechos administrativos y /o derecho laboral, como también lo establece el estudio de conveniencia y oportunidad en el soporte técnico económico que soporta el valor estimado del contrato. |
| CT 066-15 | Contrato De Prestación De Servicios Técnicos De Recarga Y Re manufacturación De Toner De Los Equipos De Cómputo Impresoras Propiedad De La ESE Hlci. | Olga Lucia Galeabo (recargamos Suministros) | 392669362 | Hernán Dager Perea | 92190705 | Coordinador De Sistemas | <p>➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No 11</p> <p>Los soportes de entrega del servicio la firma de recibo, son ilegibles y sin algún sello correspondiente.</p> <p>Se solicitó una motivación de adición el 28 de octubre por valor de \$19.610.000 pesos sin especificaciones que justifiquen el valor, se realizó el otro si al contrato 066-15 el 7 de diciembre de 2015, y legalizado en la misma fecha.</p> <p>Hasta el 15 de noviembre de 2015 el contratista había facturado \$ 78.273.000 pesos, quedando un saldo de \$167.000 pesos para agotarse el presupuesto, facturando del periodo del 16 de noviembre al 15 de diciembre un valor de \$12.412.000 pesos por prestación del servicio, conforme a la certificación expedida por el interventor, prestación del servicio sin contar con soporte presupuestal suficiente que lo ampare del 15 noviembre al 6 de diciembre.</p> |

| | | | | | | | |
|-----------|--|------------------------|------------|------------------------|----------|---|--|
| CT 065-15 | Prestación Del Servicio De Estudios Radiológicos A La Población Usuaría De La ESE Hlci | Astrid Mejía Hernández | 33155951 | Audry Cuentas Martínez | 45542596 | Coordinador De Apoyo Y Diagnostico De La ESE Hlci | <p>➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 12</p> <p>No se evidencia soporte de las órdenes de los médicos donde se constate los estudios realizados, ni de las lecturas de las placas, ni de la entrega de los resultados.</p> <p>No se dispone de soportes de cumplimiento de las obligaciones del contratista, y herramientas de supervisión de las mismas por parte del supervisor.</p> <p>Se evidenció el pago de los aportes de seguridad social de la especialista radióloga con un ingreso base de cotización del salario mínimo durante toda la ejecución contractual.</p> <p>Diagnóstico por imagen en su propuesta técnica presentada a la ESE folio 64 en lo referente al recurso humano oferta para la prestación del servicio (Radiólogo, secretaria, contador, recepcionista, Técnico de RX, técnico de revelado, servicios generales, mensajero y facturador), solo soporta el pago del radiólogo y la técnica de RX durante toda la ejecución contractual.</p> |
| CT 060-15 | Reproducción O Fotocopiado En Blanco Y Negro, Reducción, Ampliación Y Anillado De Papeles Y Documentos De La ESE | Corporación Mariposa | 9002000114 | Nilson Granados Romero | 73241901 | Subgerente Administrativa Y Financiero | <p>➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 13</p> <p>Se evidencia soportes de las cantidades autorizadas ordenadas por el subgerente administrativo más no los recibidos a satisfacción por parte de las diferentes áreas solicitantes.</p> <p>En oficio de fecha junio 17 de 2015, el coordinador de facturación notifica la mala calidad de las copias ilegibles, manchas de tinta, falta de equipos e insumos, sin respuesta del contratista, no se constata deducciones por este concepto en el pago realizado del mes de junio de 2015.</p> <p>No evidencia soportes de cumplimiento de las obligaciones del contratista, y herramientas de supervisión de las mismas</p> |

| | | | | | | | |
|-----------|---|---------------------------------------|------------|--------------------------------|----------|--|--|
| CT 057-15 | Prestación De Servicio De Mantenimiento Preventivo Y Correctivo A Los Equipos Biomédicos, Odontológicos Y Hospitalarios De Los Centros Asistenciales De La Ese Hlci | Jorge Eduardo Ramos Molina Y/o Medhos | 731224113 | Juan Pablo Trespalacio Villega | 9020611 | Coordinador De Mantenimiento | <p>➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 14</p> <p>Se realizó el acta de inicio el 2 de febrero de 2015, para un plazo de ejecución de 11 meses, tiempo en el que no se pueden hacer los 4 servicios contratados. No evidencia soportes de cumplimiento de las obligaciones del contratista, y herramientas de supervisión de las mismas. No se evidencia soporte de la relación del personal profesional asignado por el contratista para la ejecución de las labores objeto del presente contrato como como quedo definido en las obligaciones del contratista numeral 7 y 8 de la Cláusula Segunda del contrato. ni las hojas de vida para verificar la competencia acorde a lo reglamentado en la resolución 2003 de 2014. No evidencia soporte de los mantenimientos preventivos y correctivos como quedo definido en las obligaciones del contratista numeral 2 de la Cláusula Segunda del contrato, ni lo establecido en la descripción del servicio de mantenimiento a contratar del estudio previo folio 14. No evidencia soporte de verificación, programación que evidencie los 4 servicios de mantenimientos al número de equipos establecidos en la cláusula primera.</p> <p>El contratista durante la ejecución contractual soportó como pago de seguridad social un personal relacionado en la planilla con ingresos base de cotización del salario mínimo, sin soportar el pago de salud del mes de diciembre y pensión del mes de noviembre y diciembre, certificándose el pago por parte del supervisor del mes de diciembre sin estos soportes</p> |
| CT 005-15 | Prestación De Servicios Prof. Como Abogado De Apoyo En La Gestión Jurídica De La Ese Hlci, En Materia De Contratación. | Manuel De Jesús Pérez Pava | 1052957755 | Jaisil Mendoza Tapia | 45473366 | Coordinador (a) Del Área De Contratación | <p>➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 15</p> <p>No evidencia soportes de cumplimiento de las obligaciones del contratista, y herramientas de supervisión de las mismas</p> |

| | | | | | | | |
|-----------|--|--|------------|----------------------------|----------|--|---|
| CT 001-15 | Prestación De Servicios Profesionales Como Abogado Especializado De Apoyo En La Gestión Jurídica De La Ese Hici, En Materia De Contratación | Albina Bechara Lopera | 45507115 | Jaisil Mendoza Tapia | 45473366 | Coordinador (a) Del Área De Contratación | <p>➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 16</p> <p>No evidencia soportes de cumplimiento de las obligaciones del contratista, y herramientas de supervisión de las mismas. Mediante Planilla No. 0044 de 25/01/2016 se cancelaron los servicios profesionales del mes de Diciembre de 2015, aportando la planilla de seguridad social del mes de noviembre y mediante Planilla No. 1143 de 10/12/2015 se cancelaron los servicios profesionales del mes de noviembre y no se encontró soporte del pago de la seguridad social, teniendo en cuenta que el pago de la seguridad social correspondiente a Noviembre de 2015, lo realizó el 21 de Diciembre de 2015.</p> |
| CT 041-15 | Contrato De Asociación Para La Operación Del Servicio De Transporte Asistencial Terrestre Y Marítimo Destinado A Los Traslados De Los Usuarios De La Ese HICI Desde Los Servicios De Urgencias De Los 13 Centros De Salud Con Cama Hacia Las Instituciones De Mediana Y Alta Complejidad, Así Como La Referencia Y Contra referencia De Los Usuarios Hacia Su Centros De Atención En Los Casos Que Por Sus Condiciones De Salud Lo Requiera, Incluyendo El | Seguro Transporte En Salud Setransalud Sas | 8060168278 | Pedro Manuel Lora González | 73202168 | Coordinador Del Servicios De Urgencias De La Ese | <p>➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO No. 17</p> <p>No se evidenció soporte de aportes de pensión del mes de agosto como requisito del pago realizado acorde a su terminación.</p> |

| | | | | | | | |
|-----------|--|-----------------------------|-----------|-----------------------------------|----------|------------------------------|--|
| | Traslado De Los Usuarios A Realizar Estudios Radiológicos | | | | | | |
| CT 029-15 | Prestación De Servicios Profesionales Para La Elaboración Del Plan De Mejoramiento Financiero Y Estatuto De Cartera Para Procesos Y Procedimientos De Recaudo De La Ese Hlci | Camilo Abad Torres Gallo | 85126542 | Verena Bernarda Polo Gómez | 45492974 | Gerente | <p>➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO No. 18</p> <p>No se evidenció soporte del pago de seguridad social del equipo de trabajo relacionado en la propuesta y estudio previo de conveniencia y oportunidad. 1 profesional de ciencias económicas, con honorarios de \$9.000.000 de pesos, 1 profesional de ciencias de la salud con especialización, con honorarios de \$10.000.000 de pesos, 1 profesional del área de la salud, con honorarios de \$6.000.000 de pesos, 3 técnicos administrativos, con honorarios de \$10.800.000 de pesos</p> |
| CT 098-15 | Mejoramiento Del Sistema Eléctrico Del Datacenter De La Ese Hlci Para Garantizar El Acceso De Forma Ininterrumpida A Las Plataformas Asistenciales Y Administrativas En Los Centros De Salud Y Sede Administrativa | Efrain De Jesús Guerra Malo | 8850827 | Juan Pablo Trespalcacios Villegas | 9020611 | Coordinador De Mantenimiento | <p>➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 19</p> <p>Por desconocimiento, deficiencias en el control y seguimiento por parte del supervisor en el Contrato No. 098 de 2015 se generó incumplimiento en lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 la cual establece la obligación de verificar los aportes al sistema de seguridad social, y señala que el servidor público que sin justa causa no verifique el pago de los aportes, incurrirá en causal de mala conducta. Igualmente se evidencia posible evasión de pago de aportes, lo cual se dará traslado al Ministerio de Salud y Protección Social</p> |
| CT 140 | Prestación de servicio para elaboración Asesoría y Consultoría en la adopción de Guías de Práctica Clínica (GPC) | FICHEDE | 806009579 | MONICA JURADO | | SUBGERENTE CIENTIFICA | <p>➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO SON PRESUNTO ALCANCE FISCAL Y DISCIPLINARIO No. 20</p> <p>No se evidenció soporte de aportes de aportes seguridad social de agosto, y soporte de la planilla de los meses de septiembre a noviembre de 2015, conforme al personal ofertado por el contratista en su propuesta. VALOR DEL PRESUNTO DETRIMENTO PATRIMONIAL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE. (\$348.250.000)</p> |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”
Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287
contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| | | | | | | | |
|-------------------------|--|-----------------------|------------|---------------------------|----------|--|---|
| | capacitación acompañamiento en la implementación de las mismas y construcción de indicadores de seguimiento | | | | | | |
| CT 039-15 Y 148-2015 | Asociación Para La Prestación De Los Servicios De Laboratorio Clínico De Baja Complejidad A Los Usuarios De La Ese Hlci | Unión Temporal L&r | 9007625961 | Audry Cuentas Martínez | 45542596 | Coordinador Del Servicio De Apoyo Diagnostico | <p>➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 21</p> <p>En el acta de inicio u otro soporte, no evidencia verificación y entrega de todos los equipos de laboratorio, logística y elementos de apoyo conforme a lo establecido en el contrato para la operación del servicio por parte del asociado.</p> <p>No evidencia soportes de cumplimiento de las obligaciones del contratista, y de herramientas de supervisión de las mismas.</p> <p>Se solicita el 20 de agosto de 2015, una segunda adición en tiempo de 15 días y por valor de \$ 71.750.000 pesos, realizando el otro si numero 2 el 27 de agosto de 2015 con aprobación de pólizas el 27 de agosto de 2015.</p> |

| | | | | | | | |
|-----------|---|---------------|------------|-------------------------|----------|---|---|
| CT 033-15 | Prestación De Servicios De Aseo Y Cafetería Y Suministro De Los Insumos De Aseo Y Cafetería, Requeridos En Los Centros Asistenciales (caps-upas-Hospitales) Y En La Sede Adtiva De La Ese Hlci. | Don Aseo Ltda | 8120001527 | Linda Escobar Mackenzie | 45486039 | Apoyo En Las Interventoría Y Supervisora Del Contrato De Aseo Y Cafetería | <p>➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 22</p> <p>a) No dispone de la relación del recurso humano que va a prestar los servicios contratados para corroborar con la planilla No 27602992 de los aportes pagados de seguridad social debido a que se soporta para el mes de febrero el pago de pensión del mes de enero y salud de febrero, no prestando el servicio este personal el mes de enero en esta entidad, debido a que el contrato para esta vigencia empezó el día 1 de febrero de 2015.</p> <p>b) No evidencia con certificaciones o soporte de recibido en los centros y sede administrativa, de las cantidades a entregar mensualmente el contratista de acuerdo a los anexos de la invitación de contratación folios del No 27al 32 en lo referente a los elementos de aseo, cafetería, los elementos, maquinaria requeridas para el servicio por valor de \$14.560.800 pesos con facturación mensual y que fueron cancelados, y de los elementos de bioseguridad por valor de\$ 1.200.500 pesos con facturación mensual y que fueron cancelados.</p> <p>c) No evidencia soportes de cumplimiento de las obligaciones del contratista, y de herramientas de supervisión de las mismas.</p> <p>d) El supervisor suministrado por el mismo contratista y pagado por el contratante dentro de la vigencia contractual:</p> <p>e) No evidencia supervisión de la totalidad de la prestación del servicio mensual en los centros de trabajo, a pesar de contar con los gastos de transporte para los mismos y que fueron facturados por el contratante y cancelados.</p> <p>f) No evidencia soporte supervisión a los centros de atención de los corregimientos de agua.</p> <p>g) No evidencia soporte visitas de supervisión del periodo mayo a octubre de 2015.</p> |
|-----------|---|---------------|------------|-------------------------|----------|---|---|

| | | | | | | | |
|-----------|--|-------------------------|------------|-------------------------|----------|--|--|
| CT 032-15 | Prestación Del Servicio De Vigilancia Y Seguridad Privada En Los Diferentes Caps, Upas Y Oficinas Administrativas De La Empresa Social Del Estado Hospital Local Cartagena De Indias, Ubicados En El Área Urbana Y En Sus Corregimientos E Islas | Seguridad Superior Ltda | 8600669466 | Linda Escobar Mackenzie | 45486039 | Profesional De Apoyo A La Gestión En La Interventoría Y Supervisión A Los Contratos De Vigilancia Y Aseo | <p>➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 23</p> <p>No se evidencia la elaboración del informe de supervisión del contratos del mes de octubre, ni los soportes de cumplimiento de las obligaciones contractuales durante toda la ejecución, no se prestó el servicio de vigilancia contratado en el islote de San Bernardo de abril a agosto de 2015, sin que la supervisora notificara a la Gerencia, incumpliendo lo establecido en la ley 1474 de 2011 en sus artículos 83 y 84.</p> <p>No evidencia soporte de las glosas por la no prestación del servicio en los corregimientos de agua en los meses de abril a junio, las cuales posteriormente fueron levantadas por una certificación de cumplimiento de la coordinadora de corregimientos a excepción del Islote de san Bernardo.</p> <p>En la factura No 25673 del 9 de junio de 2015 no hay soporte del cumplimiento de la solicitud de requerimiento adicional de la gerencia de las vacaciones del trabajador oficial del 9 al 30 de marzo de 2015.</p> <p>En los informes de interventoría del periodo febrero a agosto de 2015 en la lo referente a las obligaciones contractuales No 2"emplear los equipos y elementos autorizados por la superintendencia de vigilancia y seguridad privada únicamente para los fines previsto en la licencia de funcionamiento, así como todos los equipos de vigilancia requeridos para el normal funcionamiento del servicio", registra que si cumple y en los resultados obtenidos menciona que solo algunos servicios se contratan con armas y en la actualidad se prestan sin las mismas, no especificando los centros en que se presentan, ni realizando las objeciones en valor de cobro de las facturas, debido a que los costos de vigilancia con arma o sin arma son diferentes, en la No 16 cumplir con las condiciones técnicas requeridas en el estudio de conveniencia, los términos de referencia y conforme a los compromisos asumidos y aceptados con la presentación de la oferta, registra que cumple sin evidencia de soporte alguno en lo referente a las condiciones mínimas del objeto contractual equipos mínimos, perfil mínimo del personal requerido, seguridad industrial y documentos de vigilancia, incumpliendo lo establecido en la ley 1474 de 2011 en sus artículos 83 y 84.</p> <p>No se evidencia soporte detallado de los nombres de los vigilantes para comparar con el listado de pago de seguridad social aportado por el contratista para verificar el cumplimiento de la obligación contractual del literal m) dar cumplimiento a lo establecido en la ley 789 de 2002 y la ley 828 de 2003, efectuando el pago oportuno de sus obligaciones al sistema general de seguridad social integral y parafiscales.</p> |
|-----------|--|-------------------------|------------|-------------------------|----------|--|--|

| | | | | | | | |
|-----------|---|-------------------------------------|------------|----------------------------|------------|----------------------|--|
| CT 022-15 | Prestación De Servicio De Apoyo A La Gestión Jurídica De La Ese Hlci. | Mauro Alberto Martínez De La Puente | 1064987325 | Johany Esther Mendoza Bru | 1047395296 | Coordinador Jurídico | <p>➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 24</p> <p>No evidencia soportes de cumplimiento de las obligaciones del contratista, y herramientas de supervisión de las mismas</p> |
| CT 007-15 | Prestación Personal E Independiente De Sus Servicios Profesionales Especializados En Finanzas Publicas En Derecho Con El Perfil Idóneo En Capacidad Y Experiencia En El Área De Las Ciencias Económicas, En La Facturación Y Causación A Los Contratos Suscritos Con Los Diferentes Clientes, En La Radicación Y Registro De Las Facturas Causadas, En La Gestión A La Conciliación De Las Glosas Notificadas Y Sus Respectivos Registros Y En La Ejecución De Los Planes De Cobro En La Ese Hlci | Dairid Cecilia Fontalvo Buelvas | 32774098 | Verena Bernarda Polo Gómez | 45492974 | Gerente | <p>➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO No. 25</p> <p>Se le reconoce por la resolución 00272 del 2 de julio, gastos de viaje y manutención a un contratista de la empresa por valor de \$855.380 pesos entre los que se encuentra tiquetes aéreos Barranquilla Bogotá Barranquilla por valor de \$ 607.030 pesos folio 105, siendo el domicilio de la ESE HLCI la ciudad de Cartagena, no se aporta la cotización anexa, ni evidencia soportes de acreditación de la asistencia y pago de tiquetes.</p> <p>La contratista pasó el mismo informe de actividades realizadas para toda la vigencia sin cambio alguno con actividades que no requieren continuidad de la acción.</p> <p>No se evidencia informes, soportes de cumplimiento de las obligaciones del contratista, y herramientas de supervisión de las mismas por parte del supervisor.</p> |

➤ **HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 26**

En el informe de Interventoría del mes de septiembre de 2015, derivado del contrato suscrito con **SEGURIDAD SUPERIOR 032-15 otro si 1 y 2**, se notifica la **pérdida de un computador**. No dice de que centro de atención, ni se estableció en el informe de octubre o en el acta final los resultados de las investigaciones administrativas adelantadas por la empresa para definir responsabilidades como lo establece el literal l) de la cláusula segunda Obligaciones del contratista, ni del literal d) ejercer el control de los bienes y personas que ingresen o salgan de las Instalaciones de la ESE donde se prestara el servicio conforme a la relación dada en la cláusula anterior, o aquellos que circulen en las áreas vigiladas y revisar todo paquete, bolsa y maletín que ingrese a los sitios vigilados o salga de ella.

Esta conducta puede estar inmersa en lo estipulado en los artículos 3 y 6 de la Ley 610 de 2000 “por la cual se establece el trámite de los procesos de responsabilidad fiscal de competencia de las contralorías”, lo señalado en los artículos 44 y 83 de la Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”, en el artículo 2 literal d) y e) de la Ley 87 de 1993, artículo 23 “De Los Principios de las Actuaciones Contractuales de las Entidades Estatales ... artículo 209 de la Constitución Política de Colombia “La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad...”

➤ **HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 27**

Se presentan deficiencias en elaboración de los estudios previos de contratos celebrados en la vigencia, en los cuales se realizó entrega de anticipo, en razón a que no se exigió el plan de manejo, programa e informes de inversiones y el cronograma de ejecución del mismo aprobado por el supervisor. Contraviniendo lo estipulado en el Artículo 91 Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción, y el artículo 5.1.2.4.1 del Decreto 734 de 2012 y la Directiva Presidencial N° 04 del 4 de abril de 1993.

Contratos: ALBA MARINA RODRIGUEZ YANCE Contrato No. 154-15
FUNDACION TRABAJAR BIEN Contrato No. 118-15 otro si No 1
INGENIOS IMPRESORES/
GIOVANNI JOSE VERGARA SIERRA Contrato No. 071-15
LUIS RODRIGUEZ HERNANDEZ Contrato No. 093-15 otro si 1
MEDIMETRICA S.A.S Contrato No. 104-15
FICHED Contrato No. 140-15

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

➤ **HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 28**

Contrato No. 041-15 - SEGURO TRANSPORTE EN SALUD SETRANSALUD y un otro si.

En la relación del recurso humano no se encuentra el registro de los médicos a prestar el servicio de 36 horas día en las 2 ambulancias medicalizadas ni el soporte de pago de seguridad en el tiempo del plazo de ejecución del contrato.

➤ **HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 29**

El Contrato No. 055 de febrero 2 de 2015, se ampara mediante Disponibilidad Presupuestal No. 0027 de fecha 02-01-2015 y Registro Presupuestal No. 0199 de 2-02-2015, afectando el rubro presupuestal de Arrendamiento por valor de \$49.500.000, encontrándose que no se amparó en su totalidad el valor del Contrato, la cual corresponde a \$50.250.000, pagaderos en Once (11) cuotas de \$4.500.000 y cinco (5) días hasta el 31 de Diciembre de 2015 por \$750.000. De lo anterior se evidencia que se dejó de cubrir la suma de (\$750.000) diferencia determinada del valor total del Contrato No. 056 (\$50.250.000 - \$49.500.000). **Contrato No. 055-15**
Valor: \$50.250.000 pesos.

El Contrato No. 0036 de enero 27 de 2015, se ampara mediante Disponibilidad Presupuestal No. 0050 de fecha 02-01-2015 y Registro Presupuestal No. 0190 de 27-01-2015, afectando el rubro presupuestal de Arrendamiento por valor de \$77.933.333, encontrándose que no se amparó en su totalidad el valor del Contrato, la cual corresponde a \$78.166.666, pagaderos en Once (11) cuotas de \$7.000.000 y cinco (5) días hasta el 31 de Diciembre de 2015 \$1.166.666. De lo anterior se evidencia que se dejó de cubrir la suma de (\$233.333) diferencia determinada del valor total del Contrato No. 036 (\$78.166.666 - \$77.933.333).

➤ **HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 30**

La liquidación de los contratos estatales se encuentra prevista en el artículo 60 de la ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto 019 de 2012.

Con base en lo expuesto, y después de evaluados la totalidad de los contratos seleccionados en la muestra, la comisión auditora evidencia que en los contratos que seguidamente se relacionan, no se encuentran liquidados (acta de liquidación o acta de recibo a satisfacción en los casos de contrato de suministro) incumpliendo el mandato del artículo 60 de la ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto 019 de 2012 y los términos contemplados para la misma normados en Literal f. del numeral 5. Del artículo 24 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

| | No. DE CONTRATO | CONTRATISTA |
|----|---------------------------------|--|
| 1 | Contrato No. 081-15 | SU CASA MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN S.A. |
| 2 | Contrato No. 071-15 | GIOVANNY VERGARA SIERRA |
| 3 | Contrato No. 113-15 | TIC SOCIAL S.A.S. |
| 4 | Contrato No. 156-15 | ALBERTO CESAR SANJUANELLO CARBONELL |
| 5 | Contrato No. 047-15 | SECURITY NETWORK SAS |
| 6 | Contrato No. 078-15 | GRUPO MARTIGO SAS |
| 7 | Contrato No. 038-15 | RED DE EMPLEO DEL CARIBE |
| 8 | Contrato No. 032 Y 147-15 | SEGURIDAD SUPERIOR |
| 9 | Contrato No. 003-15 Y OTRO SI 1 | DON ASEO |
| 11 | Contrato No. 149-15 | DON ASEO |
| 12 | Contrato No. 039-15 Y 148-15 | UNION TEMPORAL L&R |
| 13 | Contrato No. 041-15 y otro Si 1 | SEGURO TRANSPORTE EN SALUD SETRANSALUD SAS |
| 14 | Contrato No. 145-15 y otro Si 1 | SEGURO TRANSPORTE EN SALUD SETRANSALUD SAS |
| 15 | Contrato No. 046-15 | GESTION ECOLOGICA AMBIENTAL SAS |
| 16 | Contrato No. 057-15 | JORGE EDUARDO RAMOS MOLINA / MEDHOS |
| 17 | Contrato No. 060-15 | CORPORACIÓN MARIPOSA |
| 18 | Contrato No. 062-15 y Otro SI 1 | DESA S.A. |
| 19 | Contrato No. 066-15 y Otro SI 1 | RECARGAMOS & SUMINISTROS |
| 20 | Contrato No. 071-15 | INGENIOS IMPRESORES/GIOVANNI JOSE VERGARA SIERRA |
| 21 | Contrato No. 093-15 y Otro SI 1 | LUIS RODRIGUEZ HERNANDEZ |
| 22 | Contrato No. 096-15 | SALUD BIENESTAR LTDA |
| 23 | Contrato No. 104-15 | MEDIMETRICA S.A.S |
| 24 | Contrato No. 118-15 y Otro Si 1 | FUNDACION TRABAJAR BIEN |
| 25 | Contrato No. 154-15 | ALBA MARINA RODRIGUEZ YANCE |
| 26 | Contrato No. 029-15 | CAMILO ABAD TORRES GALLO |
| 27 | Contrato No. 065-15 | ASTRID MEJIA HERNANDEZ |
| 28 | Contrato No. 110-15 | MEDICOS PATOLOGOS-MEDIPAT LTDA |
| 29 | Contrato No. 021-15 | CARLOS ENRIQUE LUQUEZ GONZALEZ |
| 30 | Contrato No. 027-15 | EUNICE ESTHER MERCADO GOMEZ |
| 31 | Contrato No. 028-15 | IBETH MILENA ORDOSGOITIA OLIVARES |
| 32 | Contrato No. 035-15 | GERMAN ALBERTO RUZ FIGUEROA |
| 33 | Contrato No. 055-15 | JENNIFER DEL CARMEN ACEVEDO LAFAURIE |
| 34 | Contrato No. 130-15 | MEKANOS S.A.S. |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

2.1.1.3 Resultado Evaluación Rendición de Cuentas

Se emite una opinión EFICIENTE de acuerdo a las variables evaluadas, así:

| TABLA 1-2 | | | |
|--|----------------------|-------------|-------------------|
| RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA | | | |
| VARIABLES A EVALUAR | Calificación Parcial | Ponderación | Puntaje Atribuido |
| Oportunidad en la rendición de la cuenta | 100,0 | 0,10 | 10,0 |
| Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos) | 100,0 | 0,30 | 30,0 |
| Calidad (veracidad) | 100,0 | 0,60 | 60,0 |
| SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA | | 1,00 | 100,0 |

| Calificación | | Eficiente |
|------------------|---|-----------|
| Eficiente | 2 | |
| Con deficiencias | 1 | |
| Ineficiente | 0 | |

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

La Empresa Social del Estado Hospital Local Cartagena de Indias, cumplió con los términos establecidos para la rendición de la cuenta vigencia 2015 a través de la herramienta electrónica SIA y dentro análisis de la cuenta fiscal rendida se verificaron los documentos soportes reportados en la cuenta fiscal relacionadas con la información de la gestión contractual, contable, presupuestal y de tesorería.

➤ HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 31

Mediante la herramienta electrónica SIA Formato F24A1 “Acciones de Control a la Contratación” correspondiente al período 2015, se registraron Doscientos contratos (200) contratos por valor de (\$50.015.142.546).

Cotejadas las cifras registradas en la herramienta SIA y lo registrado en la Contratación Visible (COVI), se evidenció que el número total de contratos celebrados durante la vigencia 2015 fueron de 159 contratos por un valor de \$50.364.407.389, contrarios en la herramienta electrónica SIA 201502.

2.1.1.4 Legalidad

Se emite una opinión CON DEFICIENCIAS, con base en las observaciones detectadas en la gestión contractual que inciden en el componente de legalidad:

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”
Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287
contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| TABLA 1 - 3 | | | |
|-------------------------------|----------------------|-------------|-------------------|
| LEGALIDAD | | | |
| VARIABLES A EVALUAR | Calificación Parcial | Ponderación | Puntaje Atribuido |
| Financiera | 80,0 | 0,40 | 32,0 |
| De Gestión | 77,6 | 0,60 | 46,6 |
| CUMPLIMIENTO LEGALIDAD | | 1,00 | 78,6 |

| Calificación | |
|------------------|---|
| Eficiente | 2 |
| Con deficiencias | 1 |
| Ineficiente | 0 |

Con deficiencias

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

2.1.1.5 Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento

| TABLA 1- 6 | | | |
|--|----------------------|-------------|-------------------|
| PLAN DE MEJORAMIENTO | | | |
| VARIABLES A EVALUAR | Calificación Parcial | Ponderación | Puntaje Atribuido |
| Cumplimiento del Plan de Mejoramiento | 61,1 | 0,20 | 12,2 |
| Efectividad de las acciones | 61,1 | 0,80 | 48,9 |
| CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO | | 1,00 | 61,1 |

| Calificación | |
|---------------------|---|
| Cumple | 2 |
| Cumple Parcialmente | 1 |
| No Cumple | 0 |

Cumple Parcialmente

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

El equipo auditor realizó el seguimiento al plan de mejoramiento de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias de los hallazgos del informe de auditoría Integral de la contraloría vigencia 2014, con el fin de evaluar el nivel de cumplimiento de las actividades propuestas por la entidad, tendientes a eliminar o minimizar el riesgo implícito o conexo al hallazgo y/o deficiencia.

Para el efecto se solicitaron a la entidad los soportes que permitieran al organismo de control evidenciar el cumplimiento de las actividades propuestas, identificar el grado de avance de los compromisos adquiridos y la oportunidad, de acuerdo con el cronograma establecido por el Hospital; asimismo, conceptuar sobre la efectividad de las acciones implementadas, teniendo presente que la acción es efectiva cuando elimina las causas del hallazgo y/o deficiencia, y por consiguiente desaparece.

El porcentaje de cumplimiento a los planes de mejoramiento establecidos para los hallazgos de la Auditoria integral de la contraloría a la vigencia 2014 es de 61.1%, Cumple Parcialmente.

De los 14 contratos No (45, 51, 55, 58, 60, 71, 74, 81, 83, 133, 158, 179 y 183), que se dejaron de entregar oportunamente al equipo auditor de la contraloría de la vigencia 2014, se evidencia a la solicitud inoportunidad en la entrega de los contratos No 74 y 179 de 2014 para un 14% de incumplimiento.

Mejorando la Entidad en la oportunidad en la entrega de los 91 contratos solicitados como muestra para el ejercicio de la Auditoria integral de la contraloría, como también en los soportes de la necesidad de adición contractual al revisar los contratos que tuvieron necesidad de adición de esta vigencia 2015 dentro de la muestra.

Del contrato No 054-2014 se aporta acta de liquidación donde se soporta el hallazgo por parte de la contraloría. Este contrato No. 054 -2014 estableció un tiempo de ejecución de 9 meses mas dos meses y 8 días de adición los cuales se computarían desde el 23 de enero del 2014 al 31 de diciembre de 2014. El contratista continuó prestando el servicio durante el mes de enero del año 2015 sin respaldo contractual, reconociendo el valor de \$144.395.392 pesos, en el acta de liquidación de un contrato con plazo de ejecución que no excediera el 31 de diciembre del año 2014.

Se evidencia de los 9 contratos vigencia 2014 descritos en el hallazgo (No 042, 047, 048, 063, 088, 137, 148, 166, 175 y 195), solo 2 disponen de un acta de liquidación 047-2014 acta de liquidación de 3/11/15, 048-14 acta de liquidación 9/11/15. En los contratos solicitados para esta vigencia un 99,8% no dispone del acta de liquidación.

Soporta el estudio previo del contrato No 079 de 2014, donde se realizó el hallazgo que no establece de manera clara la justificación del valor del mismo, debiendo detallar la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos.

Los estudios previos de la vigencia 2015 en un 30%, en lo referente al soporte económicos continúan sin presentar un análisis que soporte el valor estimado del contrato, indicando las variables utilizadas para calcular el presupuesto de la respectiva contratación, como lo define el literal 4 del artículo 3 del Decreto 2474 de 2008

La Entidad inserta columna adicional de clases de contrato en el cuadro de control de informe de contratos para evitar que se presente errores y confusiones en el

suministro de información en la rendición de cuentas a la contraloría, pero se ha diligenciado parcialmente.

Se evidencia 1 soporte de mesa de trabajo en septiembre de 2015 para consolidar la información a suministrar en los formatos de la contraloría Distrital de Cartagena

Los planes operativos anuales permanecen sin el plan de inversiones que garantice el cumplimiento de los proyectos a ejecutar y de las metas establecidas en el PDI. Permanece este hallazgo en la vigencia 2015.

| Numero consecutivo de la Observación | Acción de Mejoramiento | Meta | Cumplimiento |
|--------------------------------------|---|--|--------------|
| 1 | Entregar oportunamente los expedientes solicitados a efectos de que se auditen a tiempo por parte de ese ente de control. | Contratos debidamente ordenados y soportados para disposición inmediata para el ente de control | 86% |
| 2 | Establecer justificación técnica de la necesidad de adicionar los contratos, por escrito, sea por adición de valor, tiempo o en ambas circunstancias. | Adiciones contractuales debidamente ordenados y soportados para disposición inmediata para el ente de control. | 80% |
| 3 | Adelantar todas las acciones necesarias para agilizar los procesos contractuales, a efectos que la prestación de servicio se lleve a cabo de manera oportuna cobijada por el respectivo acuerdo de voluntades. | Cumplimiento de las acciones. | 50% |
| 4 | Realizar la liquidación de los contratos según sea el caso, dentro del término estipulado en aras en que las partes se declaren a paz y salvo y se extingan las obligaciones pendientes, si las hubiere. | Liquidar todos los contratos con formalidades plenas de mutuo acuerdo, según la norma. | 0% |
| 5 | Confrontar las actas finales elaboradas por la supervisión e interventoría, con los ingresos de almacén con el fin que la información no presente inconsistencia e incertidumbre en los inventarios de la entidad | Consolidación de actas de interventoría. | 80% |
| 6 | Incluir en los estudios previos de oportunidad y convivencia en el acápite del "Soporte Económico del Contrato", el valor estimado del presupuesto oficial de la futura contratación en la que se discrimine el valor aproximado del proyecto. | Propuesta Económica de la contratación. | 50% |
| 7 | Se insertará columna adicional de clases de contratos en el cuadro de control de informe de contratos para evitar que se presente errores y confusiones en el suministro de información | Asignación en el cuadro de control de contratos las clases de contratos | 100% |
| | Se realizaran mesas de trabajo con el fin de consolidar la información a suministrar en los formatos de la Contraloría Distrital de Cartagena. | Realizar las mesa de trabajos bimensuales. | |
| 8 | Se realizará un plan operativo teniendo en cuenta un plan de inversión para los proyectos con el fin de ver la eficiencia de la ejecución de cada uno de ellos, no sólo en el avance de cumplimiento en el tiempo sino en el seguimiento de la ejecución presupuestal, determinando la eficiencia y efectividad de ellos. | Tener el POA o el Plan de Acción con presupuesto asignado. | 0% |

2.1.1.6 Control Fiscal Interno

Se emite una opinión EFICIENTE, con base en el siguiente resultado:

| TABLA 1-7 CONTROL FISCAL INTERNO | | | |
|---|----------------------|-------------|-------------------|
| VARIABLES A EVALUAR | Calificación Parcial | Ponderación | Puntaje Atribuido |
| Evaluación de controles (Primera Calificación del CFI) | 89,2 | 0,30 | 26,8 |
| Efectividad de los controles (Segunda Calificación del CFI) | 79,1 | 0,70 | 55,4 |
| TOTAL | | 1,00 | 82,2 |

| Calificación | |
|------------------|---|
| Eficiente | 2 |
| Con deficiencias | 1 |
| Ineficiente | 0 |

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

La evaluación de Control Fiscal Interno, refleja un resultado EFICIENTE, al permitir que la información presentada en los Estados Contable con corte a 31 de diciembre de 2015 y los procesos que se ejecutan para la revelación de la información, no se encuentren en interfase, no se atiende eficientemente los procedimientos por todas las áreas con el fin de que la información cumpla con los requisitos de oportunidad, confiabilidad y utilidad de la información contable para control y toma de decisiones por parte de la entidad y la ciudadanía.

➤ **HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 32**

Por falta de control o descuido, en el Sistema de Control Interno se detectó que opera parcialmente, toda vez que presenta falencias, lo podría poner en riesgo el cumplimiento de las funciones de la entidad. Las falencias encontradas fueron:

1. Ausencia de acciones correctivas concertadas con el responsable del proceso, que propendan por el mejoramiento continuo de la entidad, impidiendo de esta manera el seguimiento efectivo a las evaluaciones que efectúa la Oficina Asesora de Control Interno.
2. Ausencia de acompañamiento adecuado por parte de la Oficina Asesora de Control Interno a los diferentes procesos

2.2 CONTROL DE RESULTADOS

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el de Gestión de Resultados es Desfavorable obtiene una calificación de 76.1 %, como consecuencia de la evaluación de las siguientes variables:

| TABLA 2 | | | |
|--|----------------------|-------------|--------------------|
| CONTROL DE RESULTADOS | | | |
| ESE – HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS | | | |
| VIGENCIA – 2015 | | | |
| Factores Mínimos | Calificación Parcial | Ponderación | Calificación Total |
| 1. Cumplimiento Planes Programas y Proyectos | 76,1 | 1,00 | 76,1 |
| Calificación total | | 1,00 | 76,1 |
| Concepto de Gestión de Resultados | Desfavorable | | |
| RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE RESULTADOS | | | |
| Rango | Concepto | | |
| 80 o más puntos | Favorable | | |
| Menos de 80 puntos | Desfavorable | | |

Fuente: Matriz de calificación
 Elaboró: Comisión de auditoría

Se realizaron mesas de trabajo con 23 de 24 de las áreas involucradas en el cumplimiento de los planes, programas y proyectos, este criterio, se evaluó, conjuntamente con los funcionarios de la administración con el acompañamiento del coordinador del área de planeación de la entidad, teniendo en cuenta que las metas fueran coherentes, concretas, medibles suficientes, pertinentes, y con impacto al logro de objetivos misionales, si contaba con recursos financieros y responsables e indicadores con los soportes pertinentes.

Para la evaluación se verificó el cumplimiento de los programas y proyectos formulados en el Plan operativo 2015, así mismo se verificó y se determinó el avance de las metas frente al avance reportado, los procedimientos y soportes entregados por la Entidad al grupo auditor.

A los 9 programas, 24 proyectos y 251 actividades formulados en el Plan de Acción, el equipo auditor les realizó un seguimiento global de acuerdo con los resultados reportados por la entidad arrojando los siguientes resultados:

**CUMPLIMIENTO DE METAS PLAN DE ACCIÓN ESE HOSPITAL LOCAL
 CARTAGENA DE INDIAS VIGENCIA 2015**

PROGRAMA: HOSPITAL ESTRATEGICO
 SUBPROGRAMA: AJUSTE ORGANIZACIONAL
 PROYECTO: **HOSPITAL RED**
 AREAS RESPONSABLES: SISTEMAS, SALUD ORAL,
 URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, PROMOCION Y
 PREVENCION, APOYO DIAGNOSTICO

| No. | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|-----|---|---|---|------|-------------|--|------------------|
| 1 | Implementación del cableado estructurado necesario para la VoIP | % Diseño e implementación realizados | Diseño e implementación realizados/ N° de centros de salud programados ESE Cartagena de Indias | 100% | 100 % | 100% | Sistemas |
| 2 | Montaje de CALL Center y en funcionamiento en la empresa ESE Cartagena de Indias | % CALL Center en funcionamiento en la empresa ESE Cartagena de Indias | CALL Center en funcionamiento en los centros de salud /N° total de centros de salud programados de la empresa ESE Cartagena de Indias | 100% | 100 % | 2% | Sistemas |
| 3 | Implementación de un DataCenter y enlace de respaldo en la empresa ESE Cartagena de Indias. | % Datacenter en funcionamiento en la ESE Cartagena de Indias | Centros de salud con Datacenter/N° total de centros de salud | 100% | 100 % | 0% | Sistemas |
| 4 | Aseguramiento del DataCenter de la empresa ESE Cartagena de Indias | Aseguramiento de data center | Datacenter asegurado en la fecha establecida | 100% | 100% | 100% | Sistemas |
| 5 | Análisis y ajustes de la suficiencia de red | Porcentaje de análisis y ajustes de la suficiencia de la red | Número de análisis y ajustes ejecutados/ Número total de análisis y ajustes programados | 100% | 100 % | 93% | Salud Oral |
| 6 | Ajuste al modelo de operación | Porcentaje de ajustes al modelo de operación de la empresa | Número de ajustes al modelo realizados/ Número de ajustes al modelo programados | 100% | 0 % | 0% | Salud Oral |
| 7 | Análisis y ajustes de la suficiencia de red | Porcentaje de análisis y ajustes de la suficiencia de la red | Número de análisis y ajustes ejecutados/ Número total de análisis y ajustes programados | 100% | 100 % | 93% | Urgencias |
| 8 | Ajuste al modelo de operación | Porcentaje de ajustes al modelo de operación de la empresa | Número de ajustes al modelo realizados/ Número de ajustes al modelo programados | 100% | 0 % | 0% | Urgencias |
| 9 | Análisis y ajustes de la suficiencia de red | Porcentaje de análisis y ajustes de la suficiencia de la | Número de análisis y ajustes ejecutados/ Número total de análisis y ajustes | 100% | 100% | 100% | Consulta externa |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| | | red | programados | | | | |
|---------------------|--|--|--|------|---------------|------------|------------------------|
| 10 | Ajuste al modelo de operación | Porcentaje de ajustes al modelo de operación de la empresa | Número de ajustes al modelo realizados/ Número de ajustes al modelo programados | 100% | 0% | 0% | Consulta externa |
| 11 | Análisis y ajuste de la suficiencia de red | % de análisis y ajustes de la suficiencia de red | N° de análisis y ajustes de la suficiencia de red ejecutado /N° de análisis ajustes de la suficiencia de red ejecutado | 100% | 100% | 100% | Promoción Y Prevención |
| 12 | Ajuste del Modelo de operación de la Empresa | % de Ajustes al Modelo de operación de la Empresa | Ajustes al Modelo de operación de la Empresa realizados / Ajustes al Modelo de operación de la Empresa programados | 100% | 100% | 100% | Promoción Y Prevención |
| 13 | Análisis y ajustes de la suficiencia de red | Porcentaje de análisis y ajustes de la suficiencia de la red | Número de análisis y ajustes ejecutados/ Número total de análisis y ajustes programados | 100% | 100% | 70% | Apoyo Diagnostico |
| 14 | Análisis y ajustes de la suficiencia de red | Porcentaje de ajustes al modelo de operación de la empresa | Número de ajustes al modelo realizados/ Número de ajustes al modelo programados | 100% | 0% | 0% | Apoyo Diagnostico |
| CALIFICACION | | | | | 71.42% | 54% | |

PROGRAMA: HOSPITAL ESTRATEGICO
SUBPROGRAMA: AJUSTE ORGANIZACIONAL
PROYECTO: HOSPITAL POR PROCESOS

AREAS RESPONSABLES: Calidad, Control Disciplinario, Talento humano, Gestión comercial, Contratación, jurídica, Recursos Físicos, Salud oral, Apoyo diagnóstico, Consulta Externa, Urgencia, Atención al Usuario, Servicio Farmacéutico, Promoción y Prevención, Docencia Servicio, Epidemiología.

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO O VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|----|---|--|---|------|-------------|--|-----------------------|
| 1 | Auditoría interna a procesos estratégicos, misionales de apoyo y control sobre el cumplimiento de la documentación del proceso acorde a los requerimientos normativos | Porcentaje de procesos documentados actualizados | N° de procesos acorde a la nueva organización de la Empresa actualizados/ Total de procesos institucionales | 100% | 100% | 100% | Calidad |
| 2 | Dar trámite a las quejas que se reciban en el año 2015 y continuar los procesos activos | Porcentaje de seguimiento realizado | Seguimiento a procesos disciplinarios realizados/procesos disciplinarios presentados | 100% | 90 % | 90% | Control Disciplinario |
| 3 | Seguimiento a las quejas realizadas por los usuarios al | Porcentaje de quejas resueltas | Quejas resueltas/quejas presentadas X100 | 100% | 97 % | 0% | Control Disciplinario |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co



| | | | | | | | |
|----|---|--|---|----------------------------|-------|------|-------------------|
| | personal de los centros | | | | | | |
| 4 | Ejecución proceso de reinducción | Reinducción | No. personas con reinducción /Total personal | 100% | 100 % | 100% | Talento Humano |
| 5 | Ejecución proceso de inducción | Inducción | No. personas con inducción/Total personal nuevo | 100% | 100 % | 100% | Talento Humano |
| 6 | Aplicación encuesta evaluación a procesos de capacitación. | Seguimiento a proceso de capacitación | No. personas con inducción/Total personal nuevo | 30% | 100 % | 100% | Talento Humano |
| 7 | Seguimiento al Proceso de Evaluación de Desempeño. | Evaluación de desempeño laboral | No. personas evaluadas/No. personas en carrera administrativa. | 2 Seguimiento | 100 % | 100% | Talento Humano |
| 8 | Informe Proceso de Evaluación de Desempeño. | % Informes EDL | Informes presentados/Informes programados | 2 Informes | 100 % | 100% | Talento Humano |
| 9 | Actualización de Normograma | Normograma | Normograma | 1 Actualización Normograma | 100 % | 100% | Talento Humano |
| 10 | Elaboración de informe de gestión | Informe de gestión trimestral | No. de informes entregados / No. de informes programados | 4 | 100% | 100% | Talento Humano |
| 11 | Seguimiento a Planes Operativos Anuales | % seguimientos Avances POA | No. de informes entregados / No. de informes programados | 4 | 100 % | 100% | Talento Humano |
| 12 | Elaboración de mapa de riesgos del área | Mapa de riesgos | Mapa de riesgos Elaborado | 100% | 100 % | 100% | Talento Humano |
| 13 | Ajustar Plan de Gestión Comercial y Comunicaciones | Plan de Gestión Comercial y Comunicaciones elaborado en la fecha | Plan de Gestión elaborado | 1 | 100 % | 100% | Gestión Comercial |
| 14 | Socialización del Plan de Gestión Comercial y Comunicaciones | personal capacitado | No. De centros capacitados/No. De centros programados | 100% | 100 % | 0% | Gestión Comercial |
| 15 | Realización de Informe de satisfacción del usuario | Cumplimiento en la presentación del informe | Informe presentado en la fecha establecida | 4 | 100 % | 20% | Gestión Comercial |
| 16 | Realización de Informe de posicionamiento en el mercado | Cumplimiento en la presentación del informe | Informe presentado en la fecha establecida | 100% | 100 % | 0% | Gestión Comercial |
| 17 | Publicaciones en los medios sobre las actividades y eventos realizados | % de Publicaciones realizadas | # Publicaciones Publicadas / # de Publicaciones Realizadas | 100% | 100 % | 100% | Gestión Comercial |
| 18 | Diseño de Pautas radiales Institucionales | % de Pautas Elaboradas | # de Pautas elaboradas / Pautas Programadas | 100% | 100 % | 100% | Gestión Comercial |
| 19 | Publicaciones de informes y eventos presentados por la ESE HLCI | % Cuñas Radiales Ejecutadas | # de Cuñas radiales difundidas/ # de Cuñas Radiales Programadas | 100% | 100 % | 100% | Gestión Comercial |
| 20 | Realización de eventos requeridos por las diferentes dependencias de la ESE | % de Eventos realizados | # de eventos realizados/ # Eventos Programados | 100% | 95 % | 100% | Gestión Comercial |
| 21 | Divulgar | % Centros | # centros socializados / | 44 | 100 % | 80% | Gestión |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| | | | | | | | |
|----|---|--|--|------------------------------------|-------|------|-------------------|
| | permanentemente la política del reciclaje y la política de reutilización del Papel | Socializados | Total de centros | Centros de Salud | | | Comercial |
| 22 | Difundir la política del No fumador | % Centros Socializados | # de centros socializados/ # de centros de salud | 44 centros y sede administrativa | 100 % | 80% | Gestión Comercial |
| 23 | Socializar y publicar la visión, Misión y la política de calidad en todos los centros de servicio de la ESE | % Centros Socializados | # de centros socializados/ # de centros de salud | 100% | 100 % | 70% | Gestión Comercial |
| 24 | Realizar campañas de sensibilización de la cultura organizacional sobre los recursos ambientales | % Centros Socializados | # de centros socializados/ # de centros de salud | 100% | 100 % | 2% | Gestión Comercial |
| 25 | Suscripción al periódico regional | Suscripción realizada | Suscripción realizada en el tiempo programado | 100% | 100 % | 100% | Gestión Comercial |
| 26 | Elaborar los procesos precontractuales y contractuales de la ESE | Porcentaje de contratos elaborados y legalizados | Elaboración y legalización de contratación de contratos ejecutados/ Elaboración y legalización de contratos programados | 100% | 100 % | 100% | Contratación |
| 27 | Elaboración de las actas de liquidación unilateral y bilateral | Porcentaje de contratos liquidados | Contratos liquidados/contratos programados requeridos con carácter urgente | 100% | 100 % | 0% | Contratación |
| 28 | Revisión y aprobación de las garantías de los contratos que lo requieren | Porcentaje de legalizaciones realizadas | Legalizaciones realizadas/ contratos perfeccionados | 100% | 100 % | 0% | Contratación |
| 29 | Atención y Formulación de derechos de petición | Porcentaje de Derechos de petición contestados | Derechos de petición contestados/ Derechos de petición radicados | 100% | 55 % | 55% | Jurídica |
| 30 | Proyección de actos administrativos | % de resoluciones proyectadas | Resoluciones proyectadas / Solicitudes de proyección de resoluciones | 100% | 100 % | 100% | Jurídica |
| 31 | Asesoría jurídica | % de conceptos proyectados o asistencia a los procesos | conceptos proyectados y asistencia a los procesos/ Solicitudes de conceptos y acompañamiento en procesos | 100% | 100 % | 100% | Jurídica |
| 32 | Rendición de Informes | Porcentaje de informes entregados informes obligados a presentar | informes entregados/ Solicitudes de informes/ | 100% | 100 % | 100% | Jurídica |
| 33 | Revisión de la Elaboración de Guías y manuales exigidos para cada uno de los procesos | Porcentaje de guías y manuales revisados | Número de guías revisadas/ Número de guías elaboradas | 14 guías en el servicio en el 2015 | 73 % | 0% | Salud Oral |
| 34 | Revisión de la Elaboración de Guías y manuales de apoyo diagnóstico | Porcentaje de Guías y manuales revisados | Numero de guías y manuales revisados en el Servicio de Apoyo Diagnostico/Numero de Guías y manuales elaborados programados | 100% | 98 % | 0% | Apoyo Diagnostico |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co



| | | | | | | | |
|----|--|---|---|----------|-------|------|------------------------|
| 35 | Revisión de la Elaboración de Guías y manuales exigidos para cada uno de los procesos | Porcentaje de guías y manuales revisados | Número de guías revisadas/ Número de guías elaboradas | 100% | 20 % | 20% | Consulta Externa |
| 36 | Revisión de la Elaboración de Guías y manuales exigidos para cada uno de los procesos | Porcentaje de guías y manuales revisados | Número de guías revisadas/ Número de guías elaboradas | 100% | 0 % | 0% | Urgencia |
| 37 | Seguimiento a los procesos de atención al usuario | % de procesos aplicados y verificados | # de procesos revisados / # de procesos | 100% | 100 % | 0% | SIAU |
| 38 | Desarrollo de encuestas de Satisfacción al usuario y el análisis de los resultados obtenidos | % de encuestas realizadas | # de encuestas realizadas / # de encuestas programadas | 100% | 89 % | 100% | SIAU |
| 39 | Elaboración de informe de Peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones | % de informes elaborados | # de informes de peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones elaborados / # de informes peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones programados | 100% | 100 % | 100% | SIAU |
| 40 | Revisión de la Elaboración de Guías y Manuales | Porcentaje de revisión de guías y manuales elaborados | (No. Guías y manuales revisados/No. guías y manuales elaborados)x100 | 100% | 100 % | 100% | Servicio Farmacéutico |
| 41 | Elaboración de procesos de Promoción y Prevención | % Guías y Manuales de P y P revisados y validados. | Guías y Manuales de P y P revisados y validados/ Guías y Manuales de P y P elaborados | 25 guías | 88 % | 88% | Promoción y Prevención |
| 42 | Socialización de Anexos Técnicos y Actas de Practicas Formativas | Número de socializaciones realizadas | N° de socializaciones realizadas/ N° de socializaciones programadas | 2 | 100 % | 100% | Docencia Servicios |
| 43 | Verificación de los requisitos de los Convenios Docencia Servicio | % de Convenios Docencia Servicio con requisitos completos | No de Convenios Docencia Servicio con requisitos completos/ No Total de Convenios Docencia Servicio suscritos | 100% | 100 % | 100% | Docencia Servicios |
| 44 | Inducción a Estudiantes | % de Inducciones realizadas | No de inducciones realizadas/No de inducciones programadas | 46 | 96 % | 100% | Docencia Servicios |
| 45 | Supervisión del proceso formativo de los convenios Docencia Servicio en los escenarios de Practica. | % de Supervisiones | No de supervisiones realizadas/No de supervisiones programadas | 4 | 100 % | 100% | Docencia Servicios |
| 46 | Evaluación de los estudiantes de los Convenios Docencia Servicio en relación a su proceso formativo. | % Estudiantes Evaluados | No de estudiantes evaluados/No No Total de estudiantes en prácticas | 100% | 100 % | 100% | Docencia Servicios |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co



CONTRALORIA

DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS

| | | | | | | | |
|---------------------|---|--|---|--------------|------------|------------|--------------------|
| 47 | Realizar Reuniones de Comités Docencia Servicio | % de Reuniones de Comités Docencia Servicio realizadas | N° de Reuniones de Comités Docencia Servicio realizadas / N° Reuniones de Comités Docencia Servicio programadas | 60 reuniones | 100 % | 100% | Docencia Servicios |
| 48 | Formular la Líneas de Investigación de la ESE HLCI | Líneas de Investigación formuladas | Líneas de Investigación formuladas | 100% | 100 % | 100% | Docencia Servicios |
| 49 | Analizar los trabajos de investigación solicitados mediante los convenios docencia servicio y otros | Porcentaje de trabajos de investigación analizados para aprobación | N° de trabajos de investigación analizados / N° de trabajos de investigación solicitados para aprobación | 100% | 100 % | 100% | Docencia Servicios |
| 50 | Aprobar los trabajos de investigación solicitados mediante convenio docencia servicio y otros | Porcentaje de trabajos de investigación aprobados | N° de trabajos de investigación aprobados / N° de trabajos de investigación solicitados para aprobación | 100% | 83% | 100% | Docencia Servicios |
| 51 | Monitoreo de los trabajos de investigación aprobados mediante convenio docencia servicio y otros | Porcentaje de monitoreo de trabajos de investigación aprobados | N° de trabajos de investigación monitoreados / N° de trabajos de investigación aprobados | 100% | 100% | 0% | Docencia Servicios |
| 52 | Crear el semillero de investigación de la ESE HLCI | Creación del semillero de investigación | Creación del semillero de investigación | 100% | 0% | 0% | Docencia Servicios |
| 53 | Crear la Revista de Investigación Científica de la ESE HLCI | Creación de la Revista de Investigación Científica | Creación de la Revista de Investigación Científica | 100% | 0% | 0% | Docencia Servicios |
| CALIFICACION | | | | | 90% | 68% | |

PROGRAMA: HOSPITAL ESTRATEGICO

SUBPROGRAMA: AJUSTE ORGANIZACIONAL

PROYECTO: HOSPITAL EN LINEA

AREAS RESPONSABLES: SISTEMA, SALUD ORAL, APOYO DIAGNOSTICO,
CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, SERVICIO FARMACEUTICO, PROMOCION
Y PREVENCIÓN

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | MET A | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|----|---|--|--|-------|-------------|--|------------------|
| 1 | Implementación del software adquirido por la empresa ESE Cartagena de Indias. | % software en funcionamiento en la empresa ESE Cartagena de Indias | Software en funcionamiento en los centros de salud /N° total de centros de salud programados de la empresa ESE Cartagena de Indias | 45 | 80% | 80% | Sistema |
| 2 | Actualización y Mantenimiento de sistema de información ESE Cartagena de Indias | % Actualización y mantenimiento realizados | Actualización y mantenimiento software en los centros de salud/ N° total de centros programados ESE Cartagena de Indias | 100 % | 100% | 80% | Sistema |
| 3 | Publicación en el sitio web de la página. | % Pagina web publicada | Pagina web publicada en los centros de salud /Centros de salud programados de la empresa ESE Cartagena de Indias | 100 % | 100% | 100% | Sistema |
| 4 | Implementación de un servidor de correos institucional en la empresa ESE Cartagena de Indias | Implementación de servidor de correos institucional | Correos institucionales implementados | 100 % | 100% | 100% | Sistema |
| 5 | Implementación de video conferencia por la web para los procesos de compras electrónicas en la empresa ESE Cartagena de Indias. | % video conferencia implementada | Video conferencias implementadas por la web/ Total centros de salud | 45 | 100% | 100% | Sistema |
| 6 | Implementación de directorio activo (Active Director) en la empresa ESE Cartagena de Indias | % Directorio activo implementado | Directorio activo implementado/ total centros de salud | 45 | 100% | 100% | Sistema |
| 7 | Migración del Sistema Operativo Windows para Linux en la empresa ESE Cartagena de Indias | % Implementación Migración | Migración implementada/ Total centros de salud | 45 | 100% | 100% | Sistema |
| 8 | Recepción de informes de manera virtual con tendencia 0 papel | Porcentaje de informes recepcionados de manera virtual | Número de informes recepcionados de manera virtual/ Número total de Centros por reportar | 100 % | 100% | 100% | Salud Oral |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| | | | | | | | |
|---------------------|---|--|---|-------|---------------|------------|------------------------|
| 9 | Recepción de informes de manera virtual con tendencia a 0 papel | Porcentaje de Informes virtuales recibidos con tendencia a 0 papel | Numero de informes virtuales recibidos con tendencia a 0 papel/Numero de informes virtuales centros programados | 100 % | 98% | 100% | Apoyo Diagnostico |
| 10 | Recepción de informes de manera virtual con tendencia a 0 papel | Porcentaje de informes recepcionados de manera virtual | Número de informes recepcionados de manera virtual/ Número total de Centros | 100 % | 99% | 100% | Consulta Externa |
| 11 | Recepción de informes de manera virtual con tendencia a 0 papel | Porcentaje de informes recepcionados de manera virtual | Número de informes recepcionados de manera virtual/ Número total de Centros | 13 | 100% | 100% | Urgencia |
| 12 | Recepción de informe de actividades de los centros de salud | Porcentaje de informes recibidos en línea | (No. de informes de actividades recibidos en línea/No total de informes establecidos)x100 | 100 % | 97% | 100% | Servicio Farmacéutico |
| 13 | Recepción de los requerimientos mensuales de medicamentos y dispositivos médicos por parte de los coordinadores de servicio | Porcentaje de Requerimientos recibidos en línea | (No. de requerimientos recibidos en línea/No total de requerimientos establecidos)x100 | 100 % | 100% | 100% | Servicio Farmacéutico |
| 14 | Recepción de informes de manera virtual con tendencia a cero papel | % de Informes Mensuales recepcionados virtualmente | N° de Informes Mensuales recepcionados virtualmente / N° Total de Centros de Salud | 100 % | 99% | 70% | Promoción y Prevención |
| CALIFICACION | | | | | 98.07% | 95% | |

PROGRAMA: HOSPITAL ESTRATEGICO
 SUBPROGRAMA: AJUSTE ORGANIZACIONAL
PROYECTO: HOSPITAL CONECTADO
 AREAS RESPONSABLES: SISTEMAS

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|---------------------|--|--|--|------|-------------|--|------------------|
| 1 | Implementación y en funcionamiento sistema de video vigilancia en los centros de salud de la ESE Cartagena de Indias | % Video vigilancia en funcionamiento en la empresa ESE Cartagena de Indias | video vigilancia en funcionamiento o en los centros de salud /N° total de centros de salud programados de la empresa ESE Cartagena de Indias | 100% | 0% | 0% | Sistemas |
| 2 | Conexión por fibra óptica de los centros de salud de la empresa ESE Cartagena de Indias. | % de conexión de fibra óptica en los centros de salud. | Centros conectados por fibra optica/N° total de los centros de salud | 100% | 100% | 46% | Sistemas |
| CALIFICACION | | | | | 50% | 23% | |

PROGRAMA: HOSPITAL ESTRATEGICO
 SUBPROGRAMA: HOSPITAL ESTABLE
PROYECTO: HOSPITAL PROPIETARIO
 AREAS RESPONSABLES: JURIDICA

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|----|---|--|---|----------------|-------------|--|------------------|
| 1 | Refrendación de inventario | a Porcentaje de Refrendaciones val de la contraloría | Refrendaciones de la contraloría/ Inmuebles inventariados | 70% | 70% | 0% | Jurídica |
| 2 | Actualización de avalúos | porcentaje de avalúos realizados | Bienes inmuebles avaluados/ No. De bienes inmuebles programados | 40% de avalúos | 0% | 0% | Jurídica |
| 3 | Trámites administrativos ante entidades | %tramites resueltos | No. De trámites resueltos / No. Total de | 100% | 100% | 0% | Jurídica |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”
 Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287
contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| | | | | | | | |
|---------------------|--|---|--|------|---------------|------------|----------|
| | cedentes de los inmuebles adjudicados | | tramites presentados | | | | |
| 4 | Titularización y legalización | Cesión gratuita de bienes inmuebles a la ESE por parte de las entidades públicas propietarias | Trámites realizados para obtener la cesión gratuita de bienes por parte de la Alcaldía, gobernación y nación / numero total de tramite programados | 100% | 100% | 0% | Jurídica |
| 5 | Demandas de prescripción adquisitiva de dominio de inmuebles propiedad de terceros | Inicio de demandas de prescripción adquisitiva | Demandas Radicadas ante los despachos judiciales / No. Inmuebles de terceros | 100% | 56% | 56% | Jurídica |
| 6 | Escrituras de protocolización de declaraciones de posesión de bienes de la ESE | Porcentaje de Minutas de Posesión | Elaboración de escrituras de actas declaratorias de posesión de inmuebles / numero de inmuebles de propiedad de terceros | 100% | 100% | 16% | Jurídica |
| CALIFICACION | | | | | 71.16% | 12% | |

PROGRAMA: HOSPITAL ESTRATEGICO

SUBPROGRAMA: HOSPITAL ESTABLE

PROYECTO: HOSPITAL EFICIENTE

AREAS RESPONSABLES: FACTURACIÓN Y CARTERA, SALUD ORAL, APOYO DIAGNOSTICO, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|----|---|-----------------------------------|--|------|-------------|--|------------------|
| 1 | Cronograma de capacitación. (talleres evaluaciones) | Cronograma realizado | Cronograma realizado | 1 | 100% | 100% | Facturación |
| 2 | Capacitación. (talleres evaluaciones) | porcentaje de personal capacitado | No. De personal de facturación capacitado / No. Total de | 100% | 88% | 81% | Facturación |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| | | | Personal programada | | | | |
|----|---|--|---|------|------|------|-------------|
| 3 | Contratación de servicios acuerdo de voluntades entre EPS/DADIS/IPS | Porcentaje de contratos firmados | No. De contratos firmados y/o carta de intención /No. Total contratos a la vigencia | 100% | 100% | 100% | Facturación |
| 4 | Radicación de la cuenta. Recibido y aceptación de la cuenta de la EPS | Porcentaje de facturas radicadas | No. De facturas radicadas / No. Total de facturas elaboradas | 100% | 99% | 92% | Facturación |
| 5 | Revisión del contenido de los RIPS capitados de acuerdo a las metas establecidas por servicio | Porcentaje de auditorías a facturas | No. De facturas y RIPS auditados / No. Total de facturas realizadas | 100% | 100% | 100% | Facturación |
| 6 | Respuestas a glosas y devoluciones según la legislación vigente | porcentaje de respuestas a glosas | No. De Glosas respondidas / No. De glosas presentada a la entidad | 100% | 100% | 79% | Facturación |
| 7 | Análisis y solicitud de cambios al sistema contable que afecte la búsqueda de información de cartera oportuna | % solicitudes resueltas | solicitudes resueltas/solicitudes pedidas *100% | 100% | 90% | 0% | Cartera |
| 8 | Búsqueda de documentación pertinente para una plena conciliación de los datos que se registran en la cartera | % giros directos no resueltos del último cierre contable | vr giro directo/vr cartera*100 % | 100% | 14% | 86% | Cartera |
| 9 | Seguimiento de la información permanente de cada cliente y caso concreto de la cartera | # de informes y notas de observación de las carteras existentes en el sistema contable | # de informes elaborados y archivados | 100% | 100% | 60% | Cartera |
| 10 | Planear las acciones persuasivas o correctivas dependiendo el caso de cada cliente | # de actas de acciones y estrategias de recuperación de cartera | # de actas elaboradas | 100% | 100% | 60% | Cartera |

| | | | | | | | |
|---------------------|---|---|---|------|---------------|------------|------------------------|
| 11 | Ejecutar las acciones persuasivas o correctivas dependiendo el caso de cada cliente | # de acciones persuasivas o coercitivas | no. de acciones persuasivas o coercitivas ejecutadas/n o. total de acciones persuasivas o coercitivas programada | 100% | 100% | 60% | Cartera |
| 12 | Seguimiento permanente para el saneamiento de las carteras existentes | % de cartera recuperada, respecto al reconocimiento mensual. | (vr recaudo mes/ vr reconocimiento mes anterior)*100% | 100% | 93% | 93% | Cartera |
| 13 | Consolidar información de actividades de PYP en Odontología para la elaboración de informes de la resolución 4505 | Porcentaje de informes elaborados | Número de informes elaborados / Número de informes programados | 12 | 100% | 100% | Salud Oral |
| 14 | Consolidar información de procedimientos realizados en el Laboratorio Clínico para alimentar el informe de la Resolución 4505 | Porcentajes de consolidados de procedimientos de Laboratorio Clínico para la Resolución 4505 entregados | Numero de consolidado de procedimientos de laboratorio clínico para la 4505 entregados/ Numero de consolidado de procedimientos de laboratorio clínico para la 4505 programados | 12 | 100% | 100% | Apoyo Diagnostico |
| 15 | Realización de informe de la Res. 4505 para el proceso de facturación | % Informes mensuales de la Res. 4505 | N° de Informes Mensuales elaborados / N° Total de programados | 8 | 92% | 100% | Promoción Y Prevención |
| 16 | Elaboración de informe de evaluación de Promoción y Prevención para la conciliación de cuentas. | % Informes mensuales de Evaluación de P y P | N° de Informes Mensuales elaborados / N° Total de programados | 8 | 100% | 100% | Promoción Y Prevención |
| CALIFICACION | | | | | 97.52% | 82% | |

PROGRAMA: HOSPITAL ESTRATEGICO
 SUBPROGRAMA: HOSPITAL ESTABLE
PROYECTO: HOSPITAL EN COSTO
 AREAS RESPONSABLES: FINANCIERA, SERVICIO FARMACÉUTICO.

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|---------------------|---|--|---|------|---------------|--|-----------------------|
| 1 | Identificación de Procesos y servicios de la ESE HLCI | Procesos y Servicios ESE HLCI | Procesos y Servicios ESE HLCI identificados | 100% | 100% | 100% | Financiera |
| 2 | Análisis de procesos e identificación de elementos del servicio | % de Información Analizada | Análisis realizado a la información | 100% | 100% | 0% | Financiera |
| 3 | Aprobación del proceso y su centro de costos | Aprobación del proceso | Aprobación del proceso | 100% | 100% | 0% | Financiera |
| 4 | Mapeo de CUBS y creación de códigos de centros costos | Mapeos de CUBS y códigos | Mapeos de CUBS y códigos | 100% | 85% | 0% | Financiera |
| 5 | Diseño de estructura de costos | estructura de costos | Documento estructura de costos | 100% | 50% | 0% | Financiera |
| 6 | Diseños de módulos de costos | módulos de costos | Documento módulos de costos | 100% | 50% | 0% | Financiera |
| 7 | Establecer el costo mensual de los medicamentos y Dispositivos médicos consumidos en cada uno de los Centros de salud | Costo del consumo de medicamentos y dispositivos médicos | Costo de medicamentos y dispositivos médicos consumidos/ Costo de medicamentos entregados | 100% | 100% | 100% | Servicio Farmacéutico |
| CALIFICACION | | | | | 83.57% | 29% | |

| PROGRAMA | META 2015 | PROYECTOS | % DE CUMPLIMIENTO | % DE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA |
|----------------------|-----------|-----------------------|-------------------|--------------------------------|
| HOSPITAL ESTRATEGICO | | HOSPITAL RED | 54% | 52% |
| | | HOSPITAL POR PROCESOS | 68% | |
| | | HOSPITAL EN LINEA | 95% | |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”
 Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287
contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| | | | |
|--|----------------------|-----|--|
| | HOSPITAL CONECTADO | 23% | |
| | HOSPITAL PROPIETARIO | 12% | |
| | HOSPITAL EFICIENTE | 82% | |
| | HOSPITAL EN COSTO | 29% | |

PROGRAMA: OPERACIÓN DE LOS SISTEMAS DE GEOREFERENCIACIÓN DE LA ESE HL CI

SUBPROGRAMA:

PROYECTO: Operación Integral de la Baja complejidad en todas las Unidades Asistenciales (redes hospitalarias I II III IV V)

AREAS RESPONSABLES: SALUD ORAL, APOYO DIAGNOSTICO, CONSULTA EXTERNA, URGENCIA, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|---------------------|--|---|--|------|-------------|--|------------------------|
| 1 | Realización de requisición de insumos de cada una de las unidades asistenciales. | Número de informes elaborados | Número de informes de solicitud de insumos elaborados | 100% | 100% | 93% | Salud Oral |
| 2 | Gestionar la dotación de insumos de para cada uno de los servicios de Apoyo Diagnostico en los diferentes puntos de atención | Porcentaje de dotación de insumos gestionados para el servicio de apoyo Diagnostico | Numero de dotación de insumos gestionados para el servicio de Apoyo Diagnostico/Numero de dotación de insumos programados para gestionar | 100% | 100% | 93% | Apoyo Diagnostico |
| 3 | Realización de requisición de insumos de cada una de las unidades asistenciales. | Número de informes elaborados | Número de informes de solicitud de insumos elaborados | 100% | 100% | 93% | Consulta Externa |
| 4 | Realización de requisición de insumos de cada una de las unidades asistenciales. | Número de informes elaborados | Avance de ejecución de Ob Número de informes de solicitud de insumos elaborados | 100% | 95% | 93% | Urgencia |
| 5 | Realización de requisición de insumos de cada una de las Unidades Asistenciales. | Nº de Informes Elaborados | Nº de Informes de Solicitud de Elaborados | 100% | 100% | 93% | Promoción y Prevención |
| CALIFICACION | | | | | 99% | 93% | |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

PROGRAMA: OPERACIÓN DE LOS SISTEMAS DE GEOREFERENCIACIÓN DE LA ESE HLCI

SUBPROGRAMA: ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LA RED HOSPITALARIA

PROYECTO: ADECUACIÓN Y DOTACION DE LAS UNIDADES ASISTENCIALES

AREAS RESPONSABLES: RECURSOS FISICOS, SERVICIO FARMACÉUTICO

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|---------------------|---|---|--|------|-------------|--|-----------------------|
| 1 | Distribución adecuada de bienes e insumos de acuerdo a los requerimientos y autorizaciones realizadas para una eficaz y eficiente entrega de los recursos | porcentaje de requisiciones entregadas | No. De requisiciones entregadas / No. Total de requisiciones programadas | 100% | 100% | 93% | Recursos Fisicos |
| 2 | Realizar bajas de bienes en unidades asistenciales y almacén de acuerdo a los lineamientos preestablecidos | Porcentaje de Baja de Bienes realizadas | No. De Baja de Bienes realizadas/ No. De Baja de Bienes Programadas | 36 | 100% | 86% | Recursos Fisicos |
| 3 | Realizar toma física de inventarios en las unidades asistenciales y almacén | Porcentaje de Inventarios realizados | Inventarios realizados/ Inventarios programados | 45 | 86% | 70% | Recursos Fisicos |
| 4 | Realizar requerimiento anual de medicamentos y dispositivos médicos para el funcionamiento de la institución | Cantidad de requerimiento realizado | Cantidad de requerimiento realizado | 1 | 95% | 98% | Servicio farmaceutico |
| CALIFICACION | | | | | 95% | 87% | |

| PROGRAMA | META 2015 | PROYECTOS | % DE CUMPLIMIENTO | % DE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA |
|---|-----------|---|-------------------|--------------------------------|
| OPERACIÓN DE LOS SISTEMAS DE GEOREFERENCIACIÓN DE LA ESE HLCI | | OPERACIÓN INTEGRAL DE LA BAJA COMPLEJIDAD EN TODAS LAS UNIDADES ASISTENCIALES | 93% | 90% |
| | | ADECUACIÓN Y DOTACION DE LAS UNIDADES ASISTENCIALES | 87% | |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

PROGRAMA: CALIDAD HOSPITALARIA
SUBPROGRAMA: HABILITACION HOSPITALARIA
PROYECTO: MEJORAMIENTO CONTINUO
AREAS RESPONSABLES: CALIDAD, MANTENIMIENTO, FINANCIERA,
RECURSOS FISICOS, SALUD ORAL, APOYO DIAGNOSTICO, CONSULTA
EXTERNA, URGENCIA, SERVICIO FARMACÉUTICO, PROMOCIÓN Y
PREVENCIÓN, DOCENCIA SERVICIO.

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|----|--|--------------------------------------|--|----------------|-------------|--|------------------|
| 1 | Ejecución de auditorías internas en primer ciclo 1er semestre ejecución de auditorías internas correspondientes al diagnóstico del cumplimiento de normatividad en todas las sedes de atención | Porcentaje de procesos auditados | N° de sedes de Red auditadas/ Total de sedes que conforman la RED de la ES HLCI | 100% | 100% | 100% | Calidad |
| 2 | Ejecución de auditorías internas correspondientes al seguimiento del cumplimiento de las acciones de los planes de mejoramiento en todas las sedes de atención | Seguimiento a planes de mejoramiento | Numero de U.A. con seguimiento a planes de mejoramiento / Total de U.A. con planes de mejoramiento | 91% | 98% | 93% | Calidad |
| 3 | solicitud de visita de verificación de condiciones de habilitación | Porcentaje de centros habilitados | N° de U. A. habilitadas y certificadas / N° de U. A. que conforman la Red de la ESE | 50% | 0% | 0% | Calidad |
| 4 | Reparaciones locativas mínimas | % de reparaciones realizadas | Reparaciones ejecutadas/ Reparaciones solicitadas | 90% | 100% | 93% | Mantenimiento |
| 5 | mantenimiento de infraestructura física (obras eléctricas y civiles) | No de obras ejecutadas | Obras realizadas/Obras programadas | 2 adecuaciones | 90% | 50% | Mantenimiento |
| 6 | plan de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos | No de servicios realizados | Servicios realizados /Servicios programados | 100% | 100% | 93% | Mantenimiento |
| 7 | plan de mantenimiento, recolección, transporte y disposición de residuos sólidos y/o | No de servicios realizados | Servicios realizados /Servicios programados | 100% | 100% | 100% | Mantenimiento |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co



| | | | | | | | |
|----|--|--|---|------|------|------|---------------|
| | líquidos del sistema sanitario (pozas sépticas) | | | | | | |
| 8 | mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos electromecánicos (plantas eléctricas y motobombas) de los Caps y upas de la ese HLCl | No de servicios realizados | Servicios realizados /Servicios programados | 100% | 92% | 96% | Mantenimiento |
| 9 | plan de mantenimiento preventivo y correctivo de aires acondicionados y neveras | No de servicios realizados | Servicios realizados /Servicios programados | 100% | 100% | 93% | Mantenimiento |
| 10 | plan de mantenimiento preventivo correctivo a los ascensores camilleros y servicios del hospital de arroz barato y Olaya herrera de la E.S.E-HLCl | No de servicios realizados | Servicios realizados /Servicios programados | 100% | 100% | 100% | Mantenimiento |
| 11 | prestación de servicios de metrología "calibración" de equipos biomédicos, odontológicos y hospitalarios de los centros asistenciales de la ese-HLCl | No de servicios realizados | Servicios realizados /Servicios programados | 100% | 100% | 100% | Mantenimiento |
| 12 | Clasificación de la documentación (contable, tesorería, presupuesto) | Recopilación de la documentación a procesar | Documentos Recopilados sobre el total a recopilar | 100% | 100% | 100% | Financiera |
| 13 | Digitación de la Información | Digitación de los datos contables obtenidos | Documentos Digitados entre Documentos a Digitar x 100 | 100% | 100% | 0% | Financiera |
| 14 | Valoración de la información Registrada. | % de información ingresada correcta | No. De información ingresada correctamente / No. Total de información recolectada | 100% | 100% | 0% | Financiera |
| 15 | Ajustes Pertinentes | % Ajustes Pertinentes realizados | Ajustes Realizaos sobre ajustes requeridos | 100% | 100% | 0% | Financiera |
| 16 | Emisión de Informes a la administración | % de los Informes presentados entre los informes obligados a presentar | Informes solicitados sobre informes emitidos | 100% | 100% | 100% | Financiera |
| 17 | Emisión de Informes Contables a los Entes | % de los Informes | Informes Obligados a presentar sobre | 100% | 100% | 100% | Financiera |

"CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO"

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| | | | | | | | |
|----|--|--|---|------|------|------|-------------------|
| | de Control | presentados entre los informes obligados a presentar | informes emitidos | | | | |
| 18 | Registros de disponibilidades iniciales y modificaciones a la que haya lugar | % de información Ingresada correcta | Información Ingresada Correcta sobre el Total de la información a ingresar x100 | 100% | 100% | 100% | Financiera |
| 19 | Visitas de asistencias técnicas | Porcentaje de visitas asistencia técnica realizadas | Número de visitas realizadas/ Número de visitas programadas | 100% | 95% | 95% | Salud Oral |
| 20 | Evaluación de adherencia a procesos | Porcentaje de visitas de seguimiento realizadas | Número de visitas realizadas/ Número de visitas programadas | 100% | 95% | 95% | Salud Oral |
| 21 | Elaboración de informes a antes de control | Números de informes elaborados | Número de informes elaborados/ Número de informes programados | 100% | 100% | 100% | Salud Oral |
| 22 | Visitas de asistencias técnicas | Porcentaje de visitas técnicas realizadas | Número de visitas técnicas realizadas/Numero de visitas técnicas programadas. | 100% | 96% | 89% | Apoyo Diagnostico |
| 23 | Evaluación de adherencia a procesos | Porcentaje de Evaluaciones de Adherencia a procesos realizadas | Numero de Evaluaciones de Adherencia a Procesos realizadas/Numero de Evaluaciones de adherencia a procesos programadas. | 100% | 88% | 89% | Apoyo Diagnostico |
| 24 | Visitas de asistencias técnicas) | Porcentaje de visitas asistencia técnica realizadas | Número de visitas realizadas/ Número de visitas programadas | 100% | 96% | 96% | Consulta Externa |
| 25 | Evaluación de adherencia a procesos | Porcentaje de visitas de seguimiento realizadas | Número de visitas realizadas/ Número de visitas programadas | 100% | 96% | 96% | Consulta Externa |
| 26 | Elaboración de informes a antes de control | Números de informes elaborados | Número de informes elaborados/ Número de informes programados | 100% | 100% | 100% | Consulta Externa |
| 27 | Visitas de asistencias técnicas | Porcentaje de visitas asistencia técnica realizadas | Número de visitas realizadas/ Número de visitas programadas | 100% | 89% | 89% | Urgencia |
| 28 | Evaluación de adherencia a procesos | Porcentaje de visitas de seguimiento realizadas | Número de visitas realizadas/ Número de visitas programadas | 100% | 89% | 89% | Urgencia |
| 29 | Elaboración de informes a antes de control | Números de informes elaborados | Número de informes elaborados/ Número de informes programados | 100% | 100% | 100% | Urgencia |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| | | | | | | | |
|---------------------|--|--|---|-----------|------------|------------|------------------------|
| 30 | Seguimiento mensual al cumplimiento de los procedimientos implementados | % de adherencia a los procedimientos | % de adherencia a los procedimientos implementados completamente/No. total de procedimientos implementados) x100 | 100% | 100% | 93% | Servicio Farmaceutico |
| 31 | Socialización e implementación de las guías y protocolos del servicio Farmacéutico que se hayan elaborado y revisado | % de Cumplimiento de cronograma de socialización de guías y protocolos | % de adherencia a protocolos= (No. de protocolos implementados completamente/No. total de protocolos)x100 implementados) x100 | 100% | 73% | 67% | Servicio Farmaceutico |
| 32 | Visitas de Asistencia Técnica a Centros de Salud | % de Visitas de Asistencias Técnicas | N° de Visitas de Asistencias Técnicas realizadas / N° de Visitas de Asistencias Técnicas programadas | 8 visitas | 100% | 93% | Promoción y prevención |
| 33 | Evaluación de adherencia a procesos | % de Visitas de Seguimiento | N° de Visitas de Seguimiento realizadas / N° de Visitas de Seguimiento programadas | 8 visitas | 100% | 93% | Promoción y prevención |
| 34 | Elaboración de informes a Entes de Control | N° de Informes Elaborados | N° de Informes Mensuales elaborados / N° Total de programados | 100% | 100% | 100% | Promoción y prevención |
| 35 | Documentar el Proceso de asignación de cupos para la ejecución de los convenios Docencia Servicio | Proceso Documentado | Documento elaborado | 100% | 100% | 100% | Docencia Servicio |
| 36 | Documentar el proceso de investigación de la ESE | Proceso Documentado | Documento elaborado | 100% | 100% | 100% | Docencia Servicio |
| 37 | Inducción a Docentes | % de Inducciones realizadas | No de inducciones realizadas/No de inducciones programadas | 2 | 100% | 100% | Docencia Servicio |
| 38 | Realización de comités (ingresos de insumos almacenamiento y distribución) | porcentaje de comités realizados | N° de sedes de Red auditadas/Total de sedes que conforman la RED de la ES HLCI | 6 | 83% | 83% | Recursos Fisicos |
| CALIFICACION | | | | | 94% | 84% | |

PROGRAMA: CALIDAD HOSPITALARIA
 SUBPROGRAMA: ACREDITACION HOSPITALARIA
PROYECTO: HOSPITAL DE VIDA
 AREAS RESPONSABLES: CALIDAD, CONTROL DISCIPLINARIO, ATENCIÓN DEL USUARIO, SERVICIO FARMACÉUTICO, DOCENCIA SERVICIOS.

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|----|---|--|---|---------------------|-------------|--|-----------------------|
| 1 | Realizar análisis de los eventos adversos reportados en el Comité de Seguridad del Paciente | Gestión de eventos adversos | Total de eventos adversos reportados y gestionados/ Total de eventos adversos reportados | 100% | 98% | 98% | Calidad |
| 2 | Realizar la capacitación a los funcionarios que participaran en la auto evaluación con estándares de acreditación | Porcentaje de funcionarios capacitados en Acreditación en equipos de auto evaluación | No.. de funcionarios de los equipos de auto evaluación con formación en acreditación/ Total de funcionarios de los grupos de auto | 30 Personas | 100% | 93% | Calidad |
| 3 | Realizar evaluación del conocimiento de la Política de Humanización | Porcentaje de sedes auditadas con de Política de Humanización | N° de sedes evaluadas en Política de Humanización/ Total de sedes que conforman la Red de la ESE HLCI | 100% | 100% | 100% | Calidad |
| 4 | Realizar inducciones de los procesos disciplinarios en el área administrativa todos los funcionarios que ingresen a la Empresa | Porcentaje de capacitaciones realizadas | Inducciones realizadas/inducciones programadasX100 | 100% | 100% | 100% | Control Disciplinario |
| 5 | Realizar capacitaciones de los procesos disciplinarios a los funcionarios que se encuentran laborando en los centros de salud y área administrativa | porcentaje de capacitaciones realizadas | Capacitaciones realizadas/capacitaciones programadasX100 | 15 capacitaciones | 100% | 100% | Control Disciplinario |
| 6 | Socializar el portafolio de servicio de la ESE HLCI en los centros de salud a los usuarios | % de Socializaciones | # de socializaciones realizadas / # de socializaciones programadas | 160 socializaciones | 87% | 93% | Atención del Usuario |
| 7 | Educación a pacientes y familiares sobre el uso de medicamentos | % pacientes y/o familiares de pacientes educados | % de educación a pacientes y familiares de pacientes= (No. De pacientes o familiares de pacientes que reciben educación sobre el uso d medicamentos/No. paciente atendidos en el centro de salud)x100 | 100% | 64% | 64% | Servicio farmacéutico |
| 8 | Educación a usuarios y a la comunidad sobre los riesgos y peligros de la Automedicación | % usuarios educados | % de educación a usuarios= (No. De usuarios que reciben educación sobre Automedicación/ 5% del total de la población atendida | 70% | 94% | 94% | Servicio farmacéutico |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| | | | | | | | |
|---------------------|--|---|--|----------------|------------|------------|--------------------|
| 9 | Inducción a Estudiantes y Docentes en Política de Humanización | % de Inducciones realizadas en Política de Humanización | No de inducciones realizadas/No de inducciones programadas | 46 Inducciones | 96% | 96% | Docencia Servicios |
| CALIFICACION | | | | | 93% | 93% | |

PROGRAMA: CALIDAD HOSPITALARIA

SUBPROGRAMA:

PROYECTO: HOSPITAL SEGURO

AREAS RESPONSABLES: CALIDAD, SALUD ORAL, APOYO DIAGNOSTICO, CONSULTA EXTERNA, URGENCIA, SERVICIO FARMACÉUTICO, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, DOCENCIA SERVICIO.

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|----|--|--|---|---|-------------|--|-------------------|
| 1 | Realizar capacitación para líderes de la Política de Seguridad del Paciente | Funcionarios capacitados en Política de Seguridad del Paciente | Funcionarios capacitados en Política de Seguridad del Paciente | 30% | 100% | 100% | Calidad |
| 2 | Realizar semana de la calidad | Realizara actividades de educación y promoción de la Política del Seguridad Paciente | Realizara actividades de educación y promoción de la Política del Seguridad Paciente | 1 actividad | 100% | 100% | Calidad |
| 3 | Aplicar herramienta de evaluación de la Estrategia de lavado de manos propuesta por la OMS | Porcentaje de sedes con resultado intermedio en la evaluación | % de sedes con resultados intermedio en la evaluación de la Estrategia de lavado de manos/ Total de sedes evaluadas en el periodo | 90% | 98% | 98% | Calidad |
| 4 | Participación en el comité de Seguridad del Paciente | Numero de participaciones en el comité | Número de participaciones en el comité de seguridad del paciente/ Número de comités de seguridad programados | Participar mensualmente en el comité de Seguridad | 33% | 33% | Salud Oral |
| 5 | Participación en el comité de seguridad del Paciente | Porcentaje de participación en el comité de seguridad del paciente | Numero de participaciones en el comité de seguridad del paciente realizadas/ Número Comité de Seguridad del paciente programadas. | 12 participaciones | 33% | 33% | Apoyo Diagnostico |
| 6 | Participación en el comité de seguridad del Paciente | Numero de participaciones en el comité | Número de participaciones en el comité de seguridad del paciente/ Número de comités de seguridad programados | Participar mensualmente en el comité de Seguridad | 33% | 33% | Consulta externa |
| 7 | Participación en el comité de seguridad del Paciente | Numero de participaciones en el comité | Numero de participaciones en el comité de seguridad del paciente /Numero de comités de seguridad del paciente programados | Participar mensualmente en las reuniones del comité | 33% | 33% | Urgencia |
| 8 | Realización de | % de cumplimiento | % de cumplimiento de | 100% | 78% | 79% | Servicio |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| | | | | | | | |
|---------------------|---|--|---|--|------------|------------|------------------------|
| | asistencia técnicas a los cada uno de los Hospitales, Centros de salud con cama, centros de salud sin cama y puestos de salud en todos los procedimientos del servicio farmacéutico y enfatizando en los programas de Farmacovigilancia, tecnovigilancia y Reactivovigilancia | de cronograma de asistencia técnica a los Hospitales, Centros y puestos de Salud | cronograma de asistencia técnica = (No de asistencias técnicas realizadas/ No. de asistencias técnicas programadas)x100 | | | | Farmacéutico |
| 9 | Retroalimentar al personal asistencial sobre la gestión de realizada a los eventos adversos e incidentes presentados relacionados con medicamentos y dispositivos médicos | % de Cumplimiento en la retroalimentaciones de los gestión de eventos adversos gestionados | % de cumplimiento en la gestión de eventos adversos= (No de eventos adversos o incidentes gestionados /No. eventos reportados)x100 | 100% | 100% | 100% | Servicio Farmacéutico |
| 10 | Implementación de la Política de uso racional de antibióticos | % de cumplimiento de cronograma de Implementación | % de cumplimiento de cronograma de actividades= (No de actividades realizadas/No. de actividades programadas)x100 | 1 | 98% | 98% | Servicio Farmacéutico |
| 11 | Seguimiento al cumplimiento de la Política de uso racional de antibióticos | % de adherencia a la Política de uso racional de antibióticos | No. De actividades que cumplidas/No. De actividades a cumplir | 13 actividades | 100% | 100% | Servicio Farmacéutico |
| 12 | Implementación del Procedimiento de conciliación de medicamentos en urgencias y hospitalización | % de cumplimiento de cronograma de Implementación | % de cumplimiento de cronograma de actividades= (No de actividades realizadas/No. de actividades programadas)x100 | 12 | 97% | 100% | Servicio Farmacéutico |
| 13 | Seguimiento a la política de Reuso de dispositivos médicos | % de adherencia a la política de Reuso de Dispositivos médicos | % de adherencia a la política de Reuso de Dispositivos médicos= No. centros de salud que cumplen con la política de reuso/No. total de Centros de salud de la institución | 13 | 98% | 98% | Servicio Farmacéutico |
| 14 | Participación en Comité Seguridad del Paciente | N° participaciones de en el Comité de Seguridad del Paciente | N° de participaciones en el Comité de Seguridad del Paciente/N° de Comités de Seguridad del Paciente Programados | Participar mensualmente en las reuniones de Comité de Seguridad del Paciente | 33% | 33% | Promoción y Prevención |
| 15 | Inducción a Estudiantes y Docentes en proceso de Seguridad del Paciente | % de Inducciones realizadas en el Proceso de Seguridad del Paciente | No de inducciones realizadas/No de inducciones programadas | 46 inducciones | 96% | 96% | Docencia Servicio |
| CALIFICACION | | | | | 75% | 76% | |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| PROGRAMA | META 2015 | PROYECTOS | % DE CUMPLIMIENTO | % DE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA |
|----------------------|-----------|-----------------------|-------------------|--------------------------------|
| CALIDAD HOSPITALARIA | | MEJORAMIENTO CONTINUO | 84% | 84% |
| | | HOSPITAL DE VIDA | 93% | |
| | | HOSPITAL SEGURO | 76% | |

PROGRAMA: HOSPITAL INCLUYENTE
SUBPROGRAMA: HOSPITAL INCLUYENTE
PROYECTO: HOSPITAL CONFORTABLE
AREAS RESPONSABLES: SALUD OCUPACIONAL

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|----|---|---|--|---|-------------|--|-------------------|
| 1 | Realizar socialización a los centros asistenciales en Bioseguridad. | porcentaje de capacitaciones realizadas | No.de centros asistenciales capacitados/No. Total de centros asistenciales programados | 44 centros asistenciales | 100% | 100% | Salud Ocupacional |
| 2 | Realizar visitas de inspección para seguimiento y control sobre la aplicación del plan de Bioseguridad. | porcentaje de inspecciones realizadas | No. De Centros Inspeccionados / No. Total de Centros Programados | 44 centros asistenciales | 93% | 93% | Salud Ocupacional |
| 3 | seguimiento al proceso de lavado y desinfección de lencería hospitalaria | porcentaje de lavados | No. De lavados y desinfecc. De lencerías en los centros / No. De centros asistenciales programados | 44 Centros con seguimiento al proceso de lavado y desinfección de la ropa hospitalaria | 100% | 100% | Salud Ocupacional |
| 4 | seguimiento lavado y desinfección de áreas críticas y/o contaminadas hospitalarias | porcentaje de áreas lavadas y/o descontaminadas | No. De certificados de áreas lavadas y descontaminadas/ No. Total de áreas críticas y/o contaminadas programadas | 42 Centros con seguimiento al proceso de lavado y desinfección de áreas críticas y contaminadas hospitalarias | 100% | 100% | Salud Ocupacional |
| 5 | Actualización del Panorama de Riesgos de todos los centros operativos. | porcentaje de panoramas de riesgos actualizados | No. De centros y sede administrativa con panoramas de riesgos actualizados /No. Total de centros y Sede administrativa | 44 centros operativos y sede administrativa con panorama de riesgos actualizados a 31 Dic 2015 | 89% | 89% | Salud Ocupacional |
| 6 | Capacitación sobre Salud Ocupacional | porcentaje de Centros | N° de centros capacitados y s/ | 100% de centros | 98% | 98% | Salud Ocupacional |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| | | Operativos capacitados | total de centros programados | operativos capacitados sobre Salud Ocupacional | | | |
|---------------------|--|---|--|--|------------|------------|-------------------|
| 7 | Actualización de planes de emergencia en los centros operativos | porcentaje de centros con planes de evacuación actualizados | No. De centros con planes de evacuación actualizados/Total de centros | 100% de centros operativos con planes de evacuación actualizados a 31 Dic 2015 | 100% | 100% | Salud Ocupacional |
| 9 | Socialización de la actualización de los planes de emergencia | socialización de la actualización de planes de emergencia | No. De centros socializados/No. De Centros programados | 100% de centros operativos socializados | 95% | 95% | Salud Ocupacional |
| 10 | Capacitación de brigadistas de los centros operacionales | porcentaje de Centros con Brigadistas capacitados | No. De centros con brigadistas capacitados/ No. Total de centros con brigadas | 45 incluida sede activa | 95% | 95% | Salud Ocupacional |
| 11 | realización de 6 simulacros de evacuación | Porcentaje de simulacros realizados | No. De simulacros realizados/ No. De simulacros programados | 6 simulacros establecidos a los brigadistas a 31 dic 2015 | 100% | 100% | Salud Ocupacional |
| 12 | Inspección de generación y disposición interna de residuos hospitalarios sólidos | porcentaje de inspecciones realizadas | No. De centros asistenciales en que se realiza adecuadamente el proceso de manejo de residuos hospitalarios / Total de centros asistenciales de la Empresa x 100 | Visitas de inspección a los 43 Centros de salud) | 100% | 100% | Salud Ocupacional |
| 13 | seguimiento de disposición final de residuos hospitalarios | certificado recibido | certificado emitido por prestador de servicio | 100% de cumplimiento | 100% | 100% | Salud Ocupacional |
| 14 | seguimiento de los formatos RH1 de los centros asistenciales | porcentaje de centros con formatos RH1 realizados | No. De centros con formatos RH1 realizados/ No. De centros asistenciales totales | 100% de centros asistenciales con formatos RH1 diligenciados hasta 31 Dic 2015 | 100% | 100% | Salud Ocupacional |
| CALIFICACION | | | | | 98% | 98% | |

PROGRAMA: HOSPITAL INCLUYENTE
 SUBPROGRAMA: HOSPITAL INCLUYENTE
PROYECTO: HOSPITAL ESTABLE
 AREA RESPONSABLE: TALENTO HUMANO

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|---------------------|--|--|---|---|-------------|--|------------------|
| 1 | Proyección de Acuerdo de escalas salariales | Acuerdo de escalas salariales | Cumplimiento en la presentación del acuerdo ante el concejo distrital | 1 acuerdo | 100% | 100% | Talento Humano |
| 2 | Solicitud de lista de elegibles ante la CNSC | Lista de elegibles | Cumplimiento en la presentación de la solicitud ante la CNSC | 1 Solicitud | 100% | 100% | Talento Humano |
| 3 | Proceso de reincorporación laboral | Reincorporación laboral personal de planta | No. De empleados asistenciales a reincorporar/ No. De empleados asistenciales *100 | 70% del personal asistencial asignándosele funciones administrativas y de apoyo logístico | 100% | 100% | Talento Humano |
| 4 | Verificación de título y competencias | Verificaciones | No. de verificaciones realizadas / No. de verificaciones a realizarse según plan de cargos X 100 | 100% Recepción de hojas de vida, verificación de títulos e idoneidad académica de los nombramientos a realizarse en el área asistencial | 0% | 0% | Talento Humano |
| 5 | Evaluación de habilidades y competencias | Proceso de selección | No. de procesos de selección realizados / No. de procesos de selección a realizarse según plan de cargos X 100 | 100% de personal a formalizar | 0% | 0% | Talento Humano |
| 6 | Implementación del Nuevo Plan de Cargos de la ESE con la provisión de empleos según planta temporal) | Implementación planta temporal | No. Nombramientos y posesiones realizadas / No. de nombramientos y posesiones a realizar según plan de cargos X 100 | 100% de nombramientos y posesiones de personal asistencial a formalizar | 0% | 0% | Talento Humano |
| CALIFICACION | | | | | 50% | 50% | |

PROGRAMA: HOSPITAL INCLUYENTE
 SUBPROGRAMA: HOSPITAL INCLUYENTE
PROYECTO: HOSPITAL ACTUALIZADO
 AREAS RESPONSABLES: SALUD OCUPACIONAL, TALENTO HUMANO.

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|---------------------|--|---|---|--|-------------|--|-------------------|
| 1 | Elaboración del plan de capacitación vigencia 2015 | Plan de capacitación | Elaboración del plan de capacitación | 1 Plan de Capacitación | 100% | 100% | Talento Humano |
| 2 | Seguimiento al Plan de capacitación vigencia 2015 | Seguimiento PIC | No. actividades ejecutadas / No. actividades programadas x 100 | 100% de actividades programadas | 100% | 93% | Talento Humano |
| 3 | Política de Humanización y cultura organizacional | Humanización de los servicios de salud y cultura organizacional | No. Personal capacitado en humanización / Total de personal x 100 | 100% Personal capacitado en humanización | 100% | 100% | Talento Humano |
| 4 | Realizar publicaciones de los boletines de salud ocupacional | Porcentaje de boletines publicados | No. De boletines publicados / No. De boletines de salud ocupacional programados x 100 | 4 | 100% | 100% | Salud Ocupacional |
| CALIFICACION | | | | | 100% | 98% | |

PROGRAMA: HOSPITAL INCLUYENTE
 SUBPROGRAMA: HOSPITAL INCLUYENTE
PROYECTO: HOSPITAL DE INCENTIVOS
 AREAS RESPONSABLES: TALENTO HUMANO

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|---------------------|---|--------------------------------------|---|---------------------------------|-------------|--|------------------|
| 1 | Plan de bienestar social 2015 | Plan de Bienestar social | Elaboración plan de bienestar social | 1 Plan de Bienestar Social | 100% | 100% | Talento Humano |
| 2 | Seguimiento plan de bienestar social 2015 | Seguimiento Plan De bienestar social | No. de actividades ejecutadas / No. de actividades por ejecutar x 100 | 100% de actividades programadas | 100% | 100% | Talento Humano |
| CALIFICACION | | | | | 100% | 100% | |

| PROGRAMA | META 2015 | PROYECTOS | % DE CUMPLIMIENTO | % DE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA |
|---------------------|-----------|------------------------|-------------------|--------------------------------|
| HOSPITAL INCLUYENTE | | HOSPITAL CONFORTABLE | 98% | 87% |
| | | HOSPITAL ESTABLE | 50% | |
| | | HOSPITAL ACTUALIZADO | 98% | |
| | | HOSPITAL DE INCENTIVOS | 100% | |

PROGRAMA: ATENCION EN EL AMBITO COMUNITARIO

SUBPROGRAMA:

PROYECTO: SALUD INFANTIL

AREAS RESPONSABLES: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|----|--|---|--|------------|-------------|--|------------------------|
| 1 | Evaluación de Coberturas de Vacunación | N° de Evaluaciones de coberturas de vacunación | N° de Evaluaciones elaborados / N° Total de programados | 44 Centros | 100% | 93% | Promoción y Prevención |
| 2 | Realización de jornadas de vacunación | % de Jornadas de Vacunación realizadas | N° de Jornadas de Vacunación realizadas / N° Total de Jornadas de Vacunación programadas | 4 Jornadas | 100% | 100% | Promoción y Prevención |
| 3 | Seguimiento a ejecución de la estrategia AIEPI en los servicios de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias | N° de seguimientos a ejecución de estrategia AIEPI | N° de seguimientos a ejecución de estrategia AIEPI realizados/ N° de seguimientos programados | 100% | 100% | 93% | Promoción y Prevención |
| 4 | Seguimiento a ejecución del Modelo de Atención Infantil Colectiva - MAIC | % de Seguimiento a ejecución del Modelo de Atención Infantil Colectiva - MAIC | N° de Seguimiento a ejecución del Modelo de Atención Infantil Colectiva - MAIC en las Unidades Asistenciales / N° de Seguimiento a ejecución del Modelo de Atención Infantil Colectiva - | 100% | 100% | 88% | Promoción y Prevención |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| | | | | | | | |
|--|---------------------|--|--|--|-------------|------------|--|
| | | | MAIC de las Unidades Asistenciales programados | | | | |
| | CALIFICACION | | | | 100% | 94% | |

PROGRAMA: ATENCION EN EL AMBITO COMUNITARIO
 SUBPROGRAMA:
PROYECTO: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
 AREAS RESPONSABLES: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|----|---|---|---|----------------|-------------|--|------------------------|
| 1 | Seguimiento a ejecución de la estrategia IAMI en los servicios de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias | % de seguimiento a la ejecución de la estrategia IAMI en los Centros con Atención del Parto | N° de Seguimiento a ejecución del Modelo de Atención Infantil Colectiva - MAIC en las Unidades Asistenciales / N° de Seguimiento a ejecución del Modelo de Atención Infantil Colectiva - MAIC de las Unidades Asistenciales programados | 100% | 100% | 93% | Promoción y Prevención |
| 2 | Evaluación del Programa del Joven | % de evaluación a la ejecución del Programa del Joven en los Centros de Salud de la ESE HLCI | N° de Evaluaciones del Programa del Joven realizadas / N° de Evaluaciones del Programa del Joven programadas | 100% | 100% | 93% | Promoción y Prevención |
| 3 | Evaluación de la estrategia de Servicios Amigables | % de evaluación a la ejecución de la estrategia de Servicios Amigables en los Centros de Salud de la ESE HLCI | N° de Evaluaciones la estrategia de Servicios Amigables realizadas / N° de Evaluaciones de la Estrategia de Servicios Amigables programadas | 100% | 100% | 93% | Promoción y Prevención |
| 4 | Evaluación del Programa de Planificación Familiar | % de evaluación a la ejecución del Programa de Planificación Familiar en los Centros de Salud de la ESE HLCI | N° de Evaluaciones del Programa de Planificación Familiar realizadas / N° de Evaluaciones del Programa de Planificación Familiar programadas | 43 centros | 100% | 93% | Promoción y Prevención |
| 5 | Evaluación del impacto del Programa de Maternidad Segura | % de evaluación del impacto del Programa de Maternidad Segura de la ESE HLCI | N° de Evaluaciones del Programa de Maternidad Segura realizadas / N° de Evaluaciones del Programa de Maternidad Segura programadas | 4 evaluaciones | 100% | 93% | Promoción y Prevención |
| 6 | Implementar la aplicación de la ruta de atención a víctimas de violencia sexual, | % de implementación de la aplicación de la ruta de atención a víctimas de violencia | N° de Unidades Asistenciales con la ruta de atención a víctimas de violencia | 43 centros | 95% | 93% | Promoción y Prevención |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287
 contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| | | | | | | | |
|---------------------|--|--|---|------|------------|------------|------------------------|
| | familiar y contra la mujer en las Unidades Asistenciales | sexual, familiar y contra la mujer en las Unidades Asistenciales | sexual, familiar y contra la mujer implementada / N° de Unidades Asistenciales Programadas | | | | |
| 7 | Seguimiento y Evaluación al proceso de atención del paciente de VIH | N° de Seguimientos y evaluación al proceso de atención del paciente de VIH. | N° de Seguimientos y evaluación al proceso de atención del paciente de VIH realizados / N° de Seguimientos y evaluación al proceso de atención del paciente de VIH programados. | 12 | 100% | 93% | Promoción y Prevención |
| 8 | Evaluar Atención Psicosocial a la población gestante de las Unidades Asistenciales | % de Atención Psicosocial a la población gestante en las Unidades Asistenciales. | N° de Atención Psicosocial a la población gestante realizadas / N° de Atención Psicosocial a la población gestante programadas. | 100% | 100% | 93% | Promoción y Prevención |
| CALIFICACION | | | | | 99% | 93% | |

PROGRAMA: ATENCION EN EL AMBITO COMUNITARIO
SUBPROGRAMA ATENCION EN EL AMBITO COMUNITARIO
PROYECTO: ATENCIÓN EXTRAMURAL EN COMUNIDAD Y POBLACIÓN ESPECIAL
AREAS RESPONSABLES: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|---------------------|---|--|--|------|-------------|--|------------------------|
| 1 | Concertación de Jornadas con las Instituciones y/o entidades solicitantes | % de Jornadas de Salud concertadas con las instituciones solicitantes. | N° de Jornadas de Salud concertadas / N° de Jornadas de Salud solicitadas. | 100% | 100% | 92% | Promoción y Prevención |
| 2 | Ejecución de Jornadas de Salud | % de Jornadas de Salud concertadas ejecutadas. | N° de Jornadas de Salud ejecutadas / N° de Jornadas de Salud Concertadas. | 100% | 98% | 100% | Promoción y Prevención |
| CALIFICACION | | | | | 99% | 96% | |

PROGRAMA: ATENCION EN EL AMBITO COMUNITARIO
 SUBPROGRAMA ATENCION EN EL AMBITO COMUNITARIO
 PROYECTO: **ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES**
 AREAS RESPONSABLES: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|---------------------|---|---|--|------|--------------|--|------------------------|
| 1 | Evaluación Mensual de Cumplimiento de aplicación de Protocolos de RCV por parte del Recurso Humano Médico | % de cumplimiento de aplicación de protocolos de RCV | N° de Historias Clínicas con cumplimiento de aplicación de protocolo RCV / N° de Historias Clínicas evaluadas | 100% | 95% | 95% | Promoción y Prevención |
| 2 | Seguimiento a la implementación de Clubes de Hipertensos por Cada Localidad | N° de Seguimiento a la implementación de Clubes de Hipertensos por Cada Localidad | N° de seguimientos a Clubes de Hipertensos por cada Localidad / N° de Seguimiento a Clubes de Hipertensos programados. | 100% | 80% | 80% | Promoción y Prevención |
| CALIFICACION | | | | | 87.5% | 87.5% | |

PROGRAMA: ATENCION EN EL AMBITO COMUNITARIO
 SUBPROGRAMA ATENCION EN EL AMBITO COMUNITARIO
 PROYECTO: **HOSPITAL PARTICIPATIVO**
 AREAS RESPONSABLES: ATENCIÓN AL USUARIO.

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|----|---|---|-------------------------|-----------------|-------------|--|---------------------|
| 1 | Socializar el proceso de Atención al Usuario a los coordinadores de Servicios de la ESE HLCI | % de socializaciones del proceso de atención al usuario | Socialización realizada | 1 socialización | 100% | 100% | Atención Al Usuario |
| 2 | Socializar el proceso de Atención al Usuario a los coordinadores de las áreas de Atención al Usuario de las EPS | % de socializaciones del proceso de atención al usuario | Socialización realizada | 1 socialización | 100% | 100% | Atención Al Usuario |

| | | | | | | | |
|---------------------|---|---|-------------------------|-------------------|-------------|-------------|---------------------|
| 3 | Socializar el proceso de Atención al Usuario a las Ligas de Usuario | % de socializaciones del proceso de atención al usuario | Socialización realizada | 1 socializaciones | 100% | 100% | Atención Al Usuario |
| CALIFICACION | | | | | 100% | 100% | |

PROGRAMA: ATENCION EN EL AMBITO COMUNITARIO
 SUBPROGRAMA ATENCION EN EL AMBITO COMUNITARIO
 PROYECTO: **GERENCIANDO DESDE LAS UNIDADES DE ATENCION**
 AREAS RESPONSABLES: ATENCIÓN AL USUARIO

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|-----------------------------------|--|-------------------------|---|------------|--------------------------|--|---------------------|
| 1 | Desarrollar visitas a los hospitales centros de salud con camas centros de salud y puestos de salud. | % de visitas realizadas | N° de visitas realizadas / N° visitas programadas | 19 VISITAS | 95% | 95% | Atención Al Usuario |
| CALIFICACION | | | | | 95% | 95% | |
| PROGRAMA | | META 2015 | PROYECTOS | | % DE CUMPLIMIENTO | % DE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA | |
| ATENCION EN EL AMBITO COMUNITARIO | | | SALUD INFANTIL | | 94% | 94% | |
| | | | SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA | | 93% | | |
| | | | ATENCION EXTRAMURAL EN COMUNIDAD Y POBLACION ESPECIAL | | 96% | | |
| | | | ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES | | 87.5% | | |
| | | | HOSPITAL PARTICIPATIVO | | 100% | | |
| | | | GERENCIANDO DESDE LAS UNIDADES DE ATENCION | | 95% | | |

PROGRAMA: HOSPITAL AMBIENTAL
 SUBPROGRAMA: HOSPITAL AMBIENTAL
PROYECTO: ACTUALIZACIÓN DEL PGIRH
 AREAS RESPONSABLES: SALUD OCUPACIONAL

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|---------------------|-----------------------------------|---|--|----------------------------------|-------------|--|-------------------|
| 1 | Realizar socialización del PGIRH. | porcentaje de centros de salud socializados | No. De centros socializados en PGIRH/ No. total De centros programados | Socializar a 44 centros de salud | 100% | 100% | Salud Ocupacional |
| CALIFICACION | | | | | 100% | 100% | |

| PROGRAMA | META 2015 | PROYECTOS | % DE CUMPLIMIENTO | % DE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA |
|--------------------|-----------|-------------------------|-------------------|--------------------------------|
| HOSPITAL AMBIENTAL | | ACTUALIZACIÓN DEL PGIRH | 100% | 100% |

PROGRAMA: BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS
 SUBPROGRAMA:
PROYECTO: MECI OPTIMO
 AREAS RESPONSABLES: CONTROL INTERNO

| No | ACTIVIDADES | DESCRIPCION | FORMULA | META | % DE AVANCE | % DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION AUDITORIA CONTRALORIA | ÁREA RESPONSABLE |
|----|---|--|--|------|-------------|--|------------------|
| 1 | Concertar un plan de actividades articulado con calidad y planeación entorno a MECI y gestión por la calidad. | Cumplimiento en la presentación de la propuesta. | Propuesta presentada en la fecha establecida. | 1 | 100% | 100% | Control Interno |
| 2 | Presentar una propuesta de Plan de Acción de MECI para 2015. | Cumplimiento en la presentación del documento. | Diseño elaborado en la fecha establecida. | 1 | 100% | 100% | Control Interno |
| 3 | Seguimiento Plan de Acción, Actualización e Implementación del MECI. | Cumplimiento del cronograma de reuniones. | No. de reuniones realizadas/ No. reuniones programadas. X 100 | 3 | 100% | 100% | Control Interno |
| 4 | Seguimiento a la Operatividad del Comité de Coordinación de Control Interno. | Cumplimiento de cronograma de reuniones.. | No. de reuniones realizadas/ No. reuniones programadas. X 100. | 3 | 100% | 100% | Control Interno |
| 5 | Seguimiento a la Operatividad de los Comités Institucionales. | Cumplimiento de cronograma de reuniones. | No. Seguimientos Realizados / No. Seguimientos Programados.. | 3 | 100% | 70% | Control Interno |
| 6 | Seguimiento a Mapas de Riesgos Institucional y Por Procesos. | Cumplimiento de cronograma de reuniones. | No. Seguimientos Realizados / No. Seguimientos Programados.. | 3 | 100% | 0% | Control Interno |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co



CONTRALORIA

DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS

| | | | | | | | |
|----|--|---|--|----|------|------|-----------------|
| 7 | Seguimiento a la Implementación de el Mapa de Riesgos Anticorrupción.. | Cumplimiento en la presentación del documento. | Documento elaborado en la fecha establecida.. | 3 | 100% | 100% | Control Interno |
| 8 | Seguimiento Estándares para la Atención PQRS.. | Cumplimiento en elaboración de diseño.. | Revisión elaborada en la fecha establecida.. | 3 | 100% | 80% | Control Interno |
| 9 | Fomentar la Cultura del Control Interno, Gestionar actividades del Fomento a la Cultura del Autocontrol. | Cumplimiento programa de capacitación. | No. de eventos realizados / No. de eventos programados. | 3 | 100% | 100% | Control Interno |
| 10 | Actividad de sensibilización y socialización sobre código de ética, buen gobierno y estatuto anticorrupción. | Cumplimiento programa de capacitación. | No. de eventos realizados / No. de eventos programados. | 3 | 100% | 100% | Control Interno |
| 11 | Auditorías al Proceso de Contratación Administrativo | Verificar cumplimiento de la Normatividad legal y de los Objetos Contractuales. | No. Auditorías Ejecutadas / No. Auditorías Programadas.. | 6 | 100% | 70% | Control Interno |
| 12 | Seguimiento Plan de Gestión Gerencial. | Evaluar la Gestión de la Empresa frente al Plan de Desarrollo Institucional. | No. actividades realizadas / No. actividades programadas. | 2 | 100% | 100% | Control Interno |
| 13 | Seguimiento a POA y Gestión por Dependencias. | Evaluar avances de cumplimientos de la gestión y aplicación de controles por cada uno de los compromisos. | No. Informes Realizados / No. Informes Programados. | 4 | 100% | 0% | Control Interno |
| 14 | Seguimiento a Plan Mejoramiento de la Contraloría de Cartagena. | Verificar grado de Cumplimiento de planes.. | No. Seguimientos Realizados / No. Seguimientos Programados.. | 4 | 100% | 0% | Control Interno |
| 15 | Auditoría Planes Mejoramiento Institucional y por Procesos. | Verificar grado de Cumplimiento de planes. | No. Seguimientos Realizados / No. Seguimientos Programados.. | 4 | 100% | 70% | Control Interno |
| 16 | Auditoría procesos logísticos: mantenimiento, servicios generales (aseo), lavandería, manejo residuos, facturación, caja menor, vigilancia, suministro combustible, otros (medio ambiente) | Verificar cumplimiento de la Normatividad legal y de los Objetos Contractuales.. | No. Auditorías Ejecutadas / No. Auditorías Programadas. | 10 | 100% | 80% | Control Interno |
| 17 | Auditoría a procesos misionales: asignación citas, custodia historias clínicas, atención al usuario, y convenios docentes asistenciales. | Verificar cumplimiento de la Normatividad legal y de los Objetos Contractuales.. | No. Auditorías Ejecutadas / No. Auditorías Programadas. | 6 | 100% | 100% | Control Interno |
| 18 | Evaluación al Proceso de Control Interno Contable. | Realizar evaluación al Sistema de Control Interno Contable. | No. Seguimientos Realizados / No. Seguimientos Programados.. | 4 | 100% | 100% | Control Interno |
| 19 | Seguimiento a la Gestión por la Calidad. | Realizar evaluación a la Gestión por Calidad. | Realizar evaluación a la Gestión por Calidad.. | 4 | 100% | 0% | Control Interno |
| 20 | Elaboración y Envío Informes de Ley. | Realizar Informes de Ley. | No. Informes Realizados / No. Informes Programados. | 4 | 100% | 100% | Control Interno |
| 21 | Auditoría a la Página Web y Eficiencia del Sistema de Información.. | Cumplimiento en el cronograma de actividades.. | No. actividades realizadas / No. actividades programadas.. | 2 | 100% | 80% | Control Interno |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| | | | | | | | |
|--------------------------------|--|---|---|---|--------------------------|------------|---------------------------------------|
| 22 | Auditoría verificar cumplimiento publicación de información y a la política de comunicación de la ESE. | Cumplimiento en el cronograma de actividades. | No. actividades realizadas / No. actividades programadas. | 4 | 100% | 0% | Control Interno |
| CALIFICACION | | | | | 100% | 70% | |
| PROGRAMA | | META 2015 | PROYECTOS | | % DE CUMPLIMIENTO | | % DE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA |
| BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS | | | MECI OPTIMO | | 70% | | 70% |

| PROGRAMA | META CUMPLIMIENTO VIGENCIA 2015 | META CUMPLIDA EVALUACION CONTRALORIA |
|---|---------------------------------|--------------------------------------|
| HOSPITAL ESTRATEGICO | 100% | 52% |
| OPERACIÓN DE LOS SISTEMAS DE GEOREFERENCIACION DE LA ESE HLCI | 100% | 90% |
| CALIDAD HOSPITALARIA | 100% | 84% |
| HOSPITAL INCLUYENTE | 100% | 87% |
| ATENCION EN EL AMBITO INSTITUCIONAL | 100% | 94% |
| HOSPITAL AMBIENTAL | 100% | 100% |
| BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS | 100% | 70% |

➤ **HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 33**

1. Se evidenció en las mesas de trabajo, falta de unidad de equipo de las áreas de facturación, cartera y asistencial para socialización de contratación con las EPS, parametrización, cumplimiento de metas, oportunidad e indicadores de uso pactados contractualmente por servicios, viéndose el reflejo en las causales de glosas institucionales.
2. No se dispone de un plan de mejora en base a las causales de glosas definidas en el anexo técnico resolución 3047 de 2007 y su seguimiento.
3. Se presentan inconvenientes en la conectividad en los arroyos grande, canoa, islote de San Bernardo, isla fuerte lo que ocasiona trastornos en la prestación del servicio en lo referente al registro de la historia clínica por el profesional y la facturación.

4. No se Implementó el funcionamiento sistema de video vigilancia programado en los centros de salud de la ESE Cartagena de Indias, lo que evidencia falta de planificación del área.
5. El área de promoción y prevención cumplió con la elaboración de informe de evaluación de Promoción y Prevención para la conciliación de cuentas, lo que no se refleja en el porcentaje alto de glosas por este servicio por el no cumplimiento de las metas establecidas en los diferentes contratos.
6. Algunos indicadores no cumplen con el diseño de construcción, adecuados a las necesidades de la entidad y a la evaluación sistemática de resultados, por lo que no generan impacto en el logro de los objetivos misionales.
7. No se evidencia la medición en la oportunidad de la entrega de insumos a los diferentes centros de la red de atención, conforme al número de insumos realizados y suficiencia solicitada, importante para la prestación oportuna y continua a los usuarios de los servicios de salud ofertados habilitados.
8. La oficina de CALL center para todos los centros de atención, actualmente solo atiende las citas de atención del centro de atención con camas de la candelaria de los 45 centros de atención, cumplimiento por debajo de lo registrado por la entidad solo cumple el 2%.
9. La Implementación de un Data Center y enlace de respaldo en la empresa ESE Cartagena de Indias no se realizó por el área de sistemas, lo que evidencia falta de control al cumplimiento del plan operativo.
- 10.No se realizó el ajuste al modelo de operación por las áreas de salud oral, apoyo diagnóstico, urgencias acorde a lo planificado.
- 11.No se soporta el estado de cuenta y su estado de las diferentes universidades e Institutos con los que se dispone de convenios docencia servicio.
- 12.No se evidencia el Monitoreo de los trabajos de investigación aprobados mediante convenio docencia servicio y otros.
- 13.No se evidencio la Creación del semillero de investigación de la ESE HLCl, como tampoco Revista de Investigación Científica de la ESE HLC.
- 14.Refrendación de inventario, no soportan evidencias, comunican que no se realizó actividad alguna para la vigencia 2015, registrando el área de jurídica

cumplimiento en su POA del 100%, lo que evidencia falta de control al cumplimiento del POA, por parte de la Entidad.

15. La Actualización de avalúos, Titularización y legalización no se cumplió con la meta establecida.
16. Las Escrituras de protocolización de declaraciones de posesión de bienes de la ESE, solo se realizaron 7 declaraciones de posesión para un cumplimiento de un 16%, registrando en el POA cumplimiento del 100%, lo que evidencia falta de control al cumplimiento del POA, por parte de la Entidad.
17. Varios indicadores de las áreas registraron un cumplimiento de 100%, sin soporte de realización de las actividades, Sin disponer de registros de la fuente de la formula, lo que evidencia falta de seguimiento y control al cumplimiento de los planes operativos de la vigencia.
18. Las áreas asistenciales a excepción de la consulta externa deben realizar seguimiento a los a los planes de mejora de los hallazgos de las visitas de verificación del cumplimiento de sus procesos.
19. El área de financiera planifico el diseño de módulo de costos, no obteniéndose el resultado a pesar de una contratación externa y de disponer del software, lo que indica falta de planeación, supervisión, generando costos institucionales sin lograr el cumplimiento a las metas establecidas.
20. No se evidencio plan de seguimiento al cumplimiento de los compromisos adquiridos en las comunidades por parte de la Gerencia con el respectivo impacto en la comunidad visitada.
21. El número de auditorías programadas por control interno en número de 6 son mínimas para el tamaño de la entidad y su mapa de procesos, evidenciándose en los diferentes hallazgos de la auditoria de la contraloría.
22. No se soporta los 4 seguimientos al POA institucional, ni al plan de mejoramiento presentado a la contraloría, por el área de control interno evidenciándose en el cumplimiento parcial por parte de la ESE HLCI.
23. No se soporta el seguimiento a la Gestión de la calidad, ni el Seguimiento a Mapas de Riesgos Institucional y Por Procesos programada por el área de control interno.

24. En el seguimiento por parte de control interno a la operatividad de los comités, se evidenció la poca operatividad de los comités, por lo que se debe establecer planes de mejora a sus causales.
25. Medirse las solicitudes de mantenimiento de infraestructura que no se atendieron oportunamente definir causales y planes de mejora.
26. La entidad implementó el video conferencia por la web para los procesos de compras electrónicas en la empresa ESE Cartagena de Indias a través de una contratación externa, no evidenciándose impacto en las contrataciones realizadas.
27. No se realizaron liquidaciones contractuales a 90 de 91 contratos de la muestra auditada por la contraloría de la vigencia 2015.
28. La aprobación de las pólizas de cumplimiento contractual no se realiza conforme a lo establecido en el manual de contratación vigente aprobado por la junta directiva.
29. Los diferentes servicios a excepción de consulta externa, deben medir la suficiencia de la red mensualmente conforme a lo establecido en la resolución 2003 de 2014, teniendo en cuenta que la base de datos de la población mensual contratada varía conforme a las novedades de ingreso y retiro de las diferentes EPSS y a los indicadores de uso pactados contractualmente.
30. Se deben establecer las causales de la medición de insatisfacción de los usuarios, plan de mejora y seguimiento al cumplimiento del mismo.
31. No se evidencia organización de la cartera con herramientas funcionales como ficha del cliente con el propósito de permitirle a la Entidad, y en especial a los funcionarios del área de Cartera, llevar el control de las cuentas de cobro y hacer el seguimiento para su cobro en los plazos establecidos y se tomen las decisiones necesarias para una adecuada Gestión de cartera de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias.
32. La institución debe gestionar el 100% de los eventos adversos que se presenten en la prestación de los servicios de salud, además cumplir con las reuniones del comité de seguridad acorde a lo programado solo se cumplió en un 33%, estas sirven como herramienta de seguimiento al programa de seguridad institucional.

33. A pesar que el área de calidad cumplió con las auditorias de seguimiento, se evidencia no cierre de ciclos de planes de mejora por incumplimiento de los mismos por parte de los responsables de su cumplimiento, encontrándose permanencia de hallazgos que no ocasionan el impacto institucional en la prestación de los servicios de salud que se requiere.
34. La institución no cumple con los estándares de Habilitación del componente técnico científico de su red conforme a lo definido en el decreto 1011 de 2006 y resolución 2003 de 2014, por lo que sus usuarios se encuentran en potencial riesgo en la prestación de sus servicios de salud. La entidad se encuentra expuesta a medidas sanitarias y pecuniarias a que haya lugar de acuerdo con lo previsto en el artículo 577 y siguientes de la Ley 09 de 1979 y las normas que la modifiquen y o sustituyan por parte de la Secretaría Distrital de Salud
35. El área de Sistema de Información y Atención al Usuario dentro de sus funciones le corresponde Apoyar a los usuarios a afrontar incidentes sociales determinados por sus condiciones socio – económica, cultural, familiar, etc., relacionados con el proceso de atención clínica, la cuales debe articular con el área de prestación de servicios.
36. El POA vigencia 2015 no dispone del plan de financiación para el logro del cumplimiento de alguno de los proyectos establecidos, a pesar de esto se evidencio una eficiencia del 73.4%, con las actividades que no necesitaron inversión.
37. El programa Hospital Ambiental de la entidad no se logra solo con el proyecto de la actualización del PGIRH.
38. Los proyectos Hospital RED, Hospital por procesos, Hospital conectado, Hospital propietario y Hospital en costo su calificación fue desfavorable (no cumplen), por lo que la entidad no logro el cumplimiento del programa Hospital Estratégico.
39. El proyecto Hospital seguro dentro del Programa de Calidad Hospitalaria su cumplimiento fue desfavorable.
40. El proyecto Hospital estable dentro del Programa Hospital Incluyente su cumplimiento fue desfavorable.

41. El proyecto MECI optimo su cumplimiento fue desfavorable, por lo que la entidad no logro el cumplimiento del Programa Banco de programas y proyectos.

➤ **HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTO ALCANCE DISCIPLINARIO No. 34**

Posible incumplimiento en los estándares de Habilitación en la red de servicios de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias. Los usuarios se encuentran en potencial riesgo en la prestación de sus servicios de salud. La entidad se encuentra expuesta a medidas sanitarias y pecuniarias a que haya lugar de acuerdo con lo previsto en el artículo 577 y siguientes de la Ley 09 de 1979 y las normas que la modifiquen y o sustituyan por parte de la Secretaria Distrital de Salud. Contraviniendo lo estipulado en el decreto 1011 de 2006, la resolución 2003 de 2014, ley 9 de 1979.

2.3 CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL

El concepto sobre el Control Financiero y Presupuestal es FAVORABLE, como consecuencia de la evaluación de las siguientes variables:

| TABLA 3 | | | |
|--|----------------------|-------------|--------------------|
| CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL | | | |
| ENTIDAD AUDITADA | | | |
| VIGENCIA | | | |
| Factores minimos | Calificación Parcial | Ponderación | Calificación Total |
| 1. Estados Contables | 100,0 | 0,70 | 70,0 |
| 2. Gestión presupuestal | 90,0 | 0,10 | 9,0 |
| 3. Gestión financiera | 100,0 | 0,20 | 20,0 |
| Calificación total | | 1,00 | 99,0 |
| Concepto de Gestión Financiero y Pptal | Favorable | | |
| RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO | | | |
| Rango | Concepto | | |
| 80 o más puntos | Favorable | | |
| Menos de 80 puntos | Desfavorable | | |

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

1.3.1. Estados Contables

La opinión Contable para el período 2015 fue SIN SALVEDAD / LIMPIA , debido a la evaluación de las siguientes variables:

| ESTADOS CONTABLES | |
|---------------------------------------|-------------------|
| VARIABLES A EVALUAR | Puntaje Atribuido |
| Total inconsistencias \$ (millones) | - |
| Índice de inconsistencias (%) | - |
| CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES | 100,0 |

| Calificación | |
|-----------------------|----------|
| Sin salvedad o limpia | <=2% |
| Con salvedad | >2%<=10% |
| Adversa o negativa | >10% |
| Abstención | - |

Sin salvedad o
limpia

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

La siguiente es la estructura financiera de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias:

| BALANCE GENERAL ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS | 2015 | 2014 | Variación Absoluta | Variación Relativa | % Part. Activo 2015 |
|--|-------------------|-------------------|--------------------|-----------------------|------------------------|
| ACTIVOS | 71.986.178.899,61 | 70.747.108.678,59 | 1.239.070.221,02 | 1,75% | 100,00% |
| PASIVOS | 13.698.154.886,05 | 13.485.301.421,04 | 212.853.465,01 | 1,58% | 29,26% |
| PATRIMONIO | 58.288.024.013,56 | 57.261.807.257,55 | 1.026.216.756,01 | 1,79% | 70,74% |

Fuente: Estados Financieros ESE Hospital Local Cartagena de Indias 2015

Para la vigencia fiscal 2015 la estructura financiera de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, presentó una variación con respecto a la vigencia 2014 de un 1.75%, debido principalmente al incremento del activo en \$1.239.070.221. La variación del patrimonio del 1,79% se debió al aumento de la cuenta de Superávit por Donación.

CLASE 1 - ACTIVOS

En la vigencia 2015 la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, reveló activos por \$71.986.178.899,61, lo que representa un incremento de \$1.239.070.221,02 correspondiente al 1,75% respecto al periodo fiscal anterior.

ACTIVO CORRIENTE

El Activo Corriente asciende a \$44.001.913.954,35, correspondiente a, un incremento del 6,24% respecto al periodo anterior y representa el 61,13% del total

de los activos, compuesto principalmente por el grupo deudor que revela un saldo de \$39.532.387.038,49; mostrando un incremento del 6,26% con respecto al 2014.

Caja Menor

La caja menor para la presente anualidad fue aprobada mediante Resolución No. 00010 de Enero 14 de 2015, por un monto de \$10.000.000 y los rubros de gastos corresponden a los siguientes:

| CONCEPTO DE GASTO | CODIGO | VALOR |
|---|------------|--------------|
| <i>Gastos de Administración imprevistos</i> | | |
| Adquisición de Bienes. | 2010100005 | \$ 1.800.000 |
| Adquisición de Servicios. | 2010200011 | \$ 1.800.000 |
| <i>GASTOS DE OPERACIÓN IMPREVISTOS</i> | | |
| Adquisición de Bienes y Mantenimiento Hospitalario | 2020102004 | \$ 3.200.000 |
| Adquisición de Servicios y Mantenimiento Hospitalario | 2020202010 | \$ 3.200.000 |

Mediante Resolución No. 00513 de Diciembre 30 de 2015, se liquidó la Caja Menor de la vigencia 2015. Según información del Banco GNB Sudameris el saldo existente en la cuenta de ahorros No. 433004000645 a diciembre 30 de 2015 fue de (\$3.940.328,31).

GRUPO 11 - EFECTIVO

Este grupo reveló un saldo de \$2.299.738.340,13, que representa una participación de 3,19% del total de los activos, mostrando un decremento del 12,24%, respecto a la vigencia 2014.

El efectivo está compuesto por las cuentas pertenecientes al encargo fiduciario con GNB SUDAMERIS y las demás cuentas bancarias de la entidad.

➤ **HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 35**

En el análisis efectuado a las conciliaciones bancarias, se determinó que la cuenta bancaria número 330018193 y la 412073000315, se encuentran inactivas, las cuales no presentan un saldo significativo, pero se constituyen en un riesgo al control interno contable de la entidad, e impiden la adecuada depuración contable, exigida por la Contaduría General de la Nación.

GRUPO 14 – DEUDORES

El grupo Deudores representa el 54.92% del Activo de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, por valor de \$39.532.387.038. Presentó una variación del 6,26% respecto al saldo por \$2.329.069.504 de la vigencia 2014.

| Código | Concepto | 2.015 | 2.014 | Variación Absoluta | Variación Relativa |
|-----------|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------|
| 14 | DEUDORES | 39.532.387.038,49 | 37.203.317.534,73 | 2.329.069.503,76 | 6,26% |
| 1407 | Prestación de Servicios | | 0,00 | 0,00 | #DIV/0! |
| 1409 | Servicios de Salud | 31.029.568.321,53 | 26.211.795.270,41 | 4.817.773.051,12 | 18,38% |
| 1411 | Adm. Del Sistema Seguridad Soc | 52.650.037,00 | 23.314.941,00 | 29.335.096,00 | 125,82% |
| 1420 | Avances y Anticipos Entregados | 289.641.983,50 | 338.047.666,09 | -48.405.682,59 | -14,32% |
| 1425 | Depositos Entregados en Garantía | 800.838.714,30 | 800.838.714,30 | 0,00 | 0,00% |
| 1470 | Otros Deudores | 4.110.747.928,27 | 3.173.716.776,64 | 937.031.151,63 | 29,52% |
| 1475 | Deudas de Difícil Recaudo | 6.797.322.841,46 | 9.452.551.662,51 | -2.655.228.821,05 | -28,09% |
| 1480 | Provisión para Deudores (CR) | -3.548.382.787,57 | -2.796.947.496,22 | -751.435.291,35 | 26,87% |

A continuación se presenta la cartera de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias por Régimen año 2014-2015, así:

| CARTERA POR REGIMEN | | | | |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|--------------|
| CONCEPTO | DIC 31 DE 2015 | DIC 31 DE 2014 | VARIACIÓN \$ | VARIACIÓN% |
| Subsidiado | 30.806.026.222 | 26.637.877.996 | 4.168.148.226 | 15,65% |
| Ente Territorial | 2.653.555.263 | 4.268.489.976 | -1.614.934.713 | -37,83% |
| Contributivo | 602.370.813 | 417.758.896 | 184.611.917 | 44,19% |
| Otros | 110.952.468 | 72.321.232 | 38.631.236 | 53,42% |
| Total | 34.172.904.766 | 31.396.448.100 | 2.776.456.666 | 8,84% |

Se observa que el comportamiento de la cartera por concepto de servicios prestados al régimen subsidiado, Contributivo y otros se incrementaron en un 15,65%, 44,19% y 8,84% respectivamente. Lo anterior derivado principalmente por las cuentas por pagar que tiene la empresa COMFAMILIAR, la cual dejó de cancelar los Giros Directos y por la empresa CAJACOPI que dejó de pagar alegando que la facturación superaba lo contratado.

Las EPSS que adeudan a la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, al cierre del período corresponden a las siguientes:

| CARTERA POR ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|----------------------|--------------|
| ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO | DIC 31 DE 2015 | DIC 31 DE 2014 | VARIACIÓN \$ | VARIACIÓN% |
| Comfamiliar | 7.349.539.405 | 5.664.648.057 | 1.684.891.348 | 29,74% |
| EMDIS ARS | 4.747.098.704 | 5.129.850.202 | -382.751.498 | -7,46% |
| Distrito Turístico de Cartagena | 2.653.555.263 | 4.268.489.976 | -1.614.934.713 | -37,83% |
| COOSALUD | 4.065.887.598 | 4.146.943.863 | -81.056.265 | -1,95% |
| CAPRECOM | 3.526.957.029 | 3.350.779.719 | 176.177.310 | 5,26% |
| Barrios Unidos de Quibdó | 2.810.254.919 | 2.092.728.277 | 717.526.642 | 34,29% |
| SOLSALUD ARS | 1.888.762.396 | 1.888.762.396 | 0 | 0,00% |
| MUTUAL SER | 1.713.128.004 | 1.355.732.375 | 357.395.629 | 26,36% |
| COMFACOR | 1.954.457.696 | 1.345.367.449 | 609.090.247 | 45,27% |
| COMPARTA ARS LTDA | 1.103.648.058 | 863.387.304 | 240.260.754 | 27,83% |
| CAJACOPI ARS | 1.237.102.834 | 407.663.654 | 829.439.180 | 203,46% |
| HUMANA VIVIR | 386.011.349 | 386.011.349 | 0 | 0,00% |
| OTRAS ENTIDADES | 736.501.509 | 496.083.478 | 240.418.031 | 48,46% |
| TOTAL | 34.172.904.764 | 31.396.448.099 | 2.776.456.665 | 8,84% |

La cartera con vencimiento a 90 días representa el 15% de la cartera total, la cartera de 91 a 180 días representa el 18%; la cartera de 181 a 360 días representa el 12%; y la cartera mayor a 360 días representa el 55%.

| CARTERA | 2.015 | 2.014 | VARIACIÓN \$ | VARIACIÓN% |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------|
| Cartera entre 0 a 3 meses | 5.072.706.432,00 | 9.148.294.811,00 | -4.075.588.379 | -44,55% |
| Cartera entre 3 a 6 meses | 6.077.232.221,00 | 4.057.545.152,00 | 2.019.687.069 | 49,78% |
| Cartera entre 6 a 12 meses | 4.178.474.807,00 | 2.690.419.635,00 | 1.488.055.172 | 55,31% |
| Cartera a mas de 12 meses | 18.844.491.305,00 | 15.500.188.501,00 | 3.344.302.804 | 21,58% |
| TOTAL | 34.172.904.765,00 | 31.396.448.099,00 | 2.776.456.666,00 | 8,84% |

Comparando los informes de cartera por deudor y edades de las vigencias 2014 y 2015, se observó que las deudas con vencimiento inferior a 360 días se incrementaron de manera significativa en \$3.344.302.804 pasando de \$15.500.188.501 en el 2014 a \$18.844.491.305 en el año 2015. Es decir, se presentó un incremento del 22% con relación al saldo presentado en la vigencia inmediatamente anterior.

Se tienen registros contables en la subcuenta 147511- Deudas de difícil recaudo por \$6.797.322.841,46, por consiguiente la cartera se convierte en cuentas de difícil cobro y de difícil recuperación, eventualidad que pone en alto riesgo en insolvencia al hospital

De acuerdo al vencimiento de la cartera la ESE Hospital Cartagena de Indias, la cartera de más de 360 días sobrestima el activo corriente en \$6.797.322.841,46 de acuerdo a lo establecido en las normas técnicas del plan general de contabilidad pública, por cuanto esta cartera debe clasificarse como no corriente.

La Contaduría General de la Nación (CGN), máximo ente rector en materia de contabilidad pública emitió el Régimen de Contabilidad Pública (RCP), adoptado

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

mediante la Resolución No. 354 de septiembre 5 de 2007, que contiene la regulación contable pública de tipo general y específico y se constituye en el medio de normalización y regulación contable pública en Colombia. Está conformado por el Plan General de Contabilidad Pública (PGCP), el Manual de Procedimientos y la Doctrina Contable Pública.

Con relación al Grupo **DEUDORES**, dentro de las Normas Técnicas relativas a las etapas de reconocimiento y revelación de los hechos financieros, económicos, sociales y ambientales, establece:

9.1.1.3 Deudores

152. Noción. Los deudores representan los derechos de cobro de la entidad contable pública originados en desarrollo de sus funciones de cometido estatal. Hacen parte de este concepto los derechos por la producción y comercialización de bienes y la prestación de servicios, los préstamos concedidos, los valores conexos a la liquidación de rentas por cobrar, los intereses, sanciones, multas y demás derechos por operaciones diferentes a los ingresos tributarios, entre otros.

153. Estos derechos deben reconocerse por su importe original o por el valor convenido, el cual es susceptible de actualización de conformidad con las disposiciones legales vigentes, o con los términos contractuales pactados.

154. Como resultado del grado de incobrabilidad originado en factores tales como antigüedad e incumplimiento, debe provisionarse el valor de los derechos que se estimen incobrables y ajustarse permanentemente de acuerdo con su evolución. El cálculo de la provisión debe corresponder a una evaluación técnica que permita determinar la contingencia de pérdida o riesgo por la eventual insolvencia del deudor, además de los aspectos legales que originan el derecho, y deberá efectuarse por lo menos al cierre del período contable.

155. Son métodos y criterios aceptados para establecer el valor de la provisión: el individual y el general. El método individual se basa en el análisis de la antigüedad y revisión de las condiciones de cada uno de los deudores. Tomando como base la experiencia y las condiciones económicas existentes, hará la estimación de los porcentajes y valores que no tienen probabilidad de recuperarse, teniendo en cuenta que a mayor tiempo vencido es mayor esta probabilidad. A partir de estos valores calculados se hará el ajuste correspondiente a la provisión. El método general o alternativo se basa en la estimación de un porcentaje sobre el total de los deudores que se consideran

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

incobrables, con independencia de la situación particular de cada una de ellas. Este método toma en cuenta el comportamiento o experiencia en materia de recaudo de los deudores y establece rangos por edades de vencimiento. Para el efecto debe determinarse el porcentaje a aplicar como provisión en cada uno de los rangos definidos, sin exceder del valor del deudor.

156. El reconocimiento de la provisión de deudores afecta el gasto. Los deudores de las entidades de gobierno general que no estén asociados a la producción de bienes o prestación de servicios individualizables no son objeto de provisión. En este caso, cuando el derecho se extinga por causas diferentes a cualquier forma de pago se afectará directamente el patrimonio.

157. Los deudores se revelan de acuerdo con su origen en: derechos derivados de las actividades de comercialización de bienes y de la prestación de servicios, de financiación, de seguridad social, de transferencias y demás ingresos no tributarios, entre otros; y en deudores de difícil recaudo, de acuerdo con el riesgo de insolvencia del deudor. El valor de las provisiones constituidas se presenta como un menor valor de los deudores, debiendo revelarse los métodos y criterios utilizados para su estimación en notas a los estados, informes y reportes contables.

Respecto a la clasificación de corriente y no corriente, las normas técnicas relativas a los estados, informes y reportes contables, del PGCP, para la elaboración del Balance General, clasifica los activos así:

368. **Activo Corriente.** Comprende los bienes y derechos que razonablemente pueden ser convertidos en efectivo, o que por su naturaleza pueden realizarse o consumirse, **en un período no superior a un año**, contado a partir de la fecha del balance general.

369. **Activo no Corriente.** Está constituido por los bienes y derechos de relativa permanencia que se adquieren con el fin de utilizarlos, consumirlos o explotarlos y no con la intención de comercializarlos. (Subrayado y negrilla fuera del Texto).

Por su parte, el Catalogo de Cuentas – CGC del Manual de Procedimientos del RCP, determina que la cuenta 1475 DEUDAS DE DIFICIL RECAUDO *“Representa el valor de las deudas a favor de la entidad contable pública pendientes de recaudo, que por su antigüedad y morosidad han sido reclasificadas de la cuenta deudora principal”*.

De otro lado, la Contaduría General de la Nación-CGN emitió concepto No. 20113-152476 del 30 de marzo de 2011, del cual se anexa copia y en las conclusiones del mismo se precisa lo siguiente:

*Para clasificar los activos en partida corriente, deberá tenerse en cuenta que los mismos razonablemente puedan ser convertidos en efectivo o ser realizables en un período inferior a un año. Por lo tanto, **el hecho de reclasificar un derecho a la cuenta Deudas de Difícil Recaudo, no implica que haya renunciado al cobro del derecho,** al contrario, **se hace aún mas convertibles, en la medida que existe la posibilidad de implementar y ejecutar los mecanismos de cobro jurídicos establecidos para exigir el recaudo de la cartera,** razón por la que se considera consistente que los derechos registrados como deudas de difícil recaudo se clasifiquen en partidas corrientes. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

El Régimen de Contabilidad Pública establece que el Activo Corriente comprende los bienes y derechos que razonablemente pueden ser convertidos en efectivo o que por su naturaleza puedan realizarse o consumirse, en un período no superior a un año.

Los derechos reclasificados a la cuenta 1475-DEUDAS DE DIFICIL RECAUDO, **deben considerarse como Activos Corrientes**, por cuanto, a pesar de su antigüedad o la morosidad en el pago, la entidad no ha renunciado a su cobro y, por el contrario, se continúan implementando y ejecutando los mecanismos jurídicos establecidos para exigir su recaudo inmediato, lo que les hace aun mas convertibles en efectivo. En este sentido se pronunció, como se describe anteriormente, la Contaduría General de la Nación mediante el concepto 20113-152476 del 30 de marzo de 2011.

➤ **HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 36**

La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, deberá adelantar todas la acciones administrativas para depurar las partidas contables, de tal manera que las cifras expresadas en los estados contables cumplan con las características cualitativas de confiabilidad, relevancia y comprensibilidad y que específicamente, los saldos contables de deudores presenten un derecho cierto, sobre los cuales se pueda ejercer acción de cobro, aún por medios coercitivos, a través de documentos que evidencien una obligación clara, expresa y exigible.

➤ **HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 37**

Cartera acumulada por servicios de salud.

La cartera acumulada a diciembre 31 de 2015 es de \$31.029.568.321, causada principalmente por un procedimiento inadecuado de cobro a las EPS, glosas, plazos y trámites para cumplir oportunamente con los pagos.

➤ **HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 38**

Al cotejar la base de datos entregada por el Departamento de Cartera, en la cual se detalla el valor glosado para el cierre del periodo contable diciembre 31 de 2015 (\$6.304.982.025) se evidencia una diferencia de (\$4.044.985.539,37). Lo anterior contraviene lo establecido en el numeral 7, Título II Libro 1 del Plan General de Contabilidad Pública y genera incertidumbre en el saldo presentado en esta cuenta. Dentro de las cuentas de orden, la entidad presenta glosa pendiente de contestar por valor de \$10.349.967.564,37, discriminadas así:

| CUADRO No. | | |
|---|--|----------------------------|
| FACTURACIÓN GLOSADA EN VENTA DE SERVICIOS DE SALUD | | |
| A DICIEMBRE 31 DE 2015 | | |
| CÓDIGO CONTABLE | NOMBRE | SALDO A DIC 31/2015 |
| 833301 | Plan obligatorio de salud POS - EPS | 622.161.037,00 |
| 833303 | Plan subsidiado de salud POSS - EPS | 8.817.543.784,37 |
| 833308 | Servicios de salud - Entidades con régimen especial | 46.405,00 |
| 833309 | Atención con cargo al subsidio a la oferta | 903.351.517,00 |
| 833311 | Atención accidentes de tránsito SOAT - Cias de seguros | 4.777.620,00 |
| 833390 | Otras cuentas por cobrar servicios de salud | 2.087.201,00 |
| TOAL FACTURACIÓN GLOSADA | | 10.349.967.564,37 |

Fuente: Estados Contables a Diciembre 31 de 2015 Hospital Local Cartagena de Indias

Se observa que en cuanto a las conciliaciones en materia de glosas, éstas aumentaron con relación al año inmediatamente anterior. Del valor total facturado durante la vigencia 2015 (\$63.751.956.950) se glosaron el 9,89% y para el período 2014 se facturó (\$65.527.729.983) presentándose glosas por valor de (\$4.929.855.971), es decir el 7,52%.

Para el manejo de glosas se debe promover la asignación del recurso humano para que organicen soportes, respondan las glosas y se promuevan los planes de mejoramiento necesarios para evitarlas o reducirlas.

➤ **HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 39**

Desde el departamento de cartera se deben depurar y organizar los soportes de las entidades para que concilien saldos de devoluciones y glosas con plazos prescritos y se puedan iniciar cobros coactivos a la cartera morosa.

La provisión de cartera se calcula de acuerdo a lo contemplado en el decreto 187 de 1975, un 5% para la cartera vencida a 180 días; un 10% para la cartera vencida a 360 días y un 15% para la cartera vencida más de 360 días. Para la vigencia fiscal 2015 la provisión fue de \$3.548.382.787.

PROVISIÓN DE CARTERA
ENERO 1 A DICIEMBRE 31 DE 2015

| Nombre de la Cuenta | 2.015 | 2.014 | Variación Absoluta | Variación Relativa % |
|----------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------|----------------------|
| Cartera entre 3 a 6 meses | 303.861.611,05 | 202.877.257,65 | 100.984.353,40 | 49,78% |
| Cartera entre 6 a 12 meses | 417.847.480,70 | 269.041.963,50 | 148.805.517,20 | 55,31% |
| Cartera a mas de 12 meses | 2.826.673.695,75 | 2.325.028.275,15 | 501.645.420,60 | 21,58% |
| TOTAL | 3.548.382.787,50 | 2.796.949.510,30 | 751.435.291,20 | 26,87% |

Fuente: Notas a los Estados Contables ESE Hospital Local Cartagena de Indias 2015

El incremento presentado de \$751.435.291 en comparación con el saldo del año inmediatamente anterior se originó principalmente por el aumento de la provisión de deudas de difícil cobro con antigüedad superior a 360 días, debido a la maduración de la cartera en el régimen subsidiado cápita.

GRUPO 15 – INVENTARIOS

Este grupo presenta un saldo de \$2.169.788.575, representan el 3% de los activos de ESE Hospital Local Cartagena de Indias, cuentan con una provisión por valor de \$ -251.365.287, que corresponde al 10% del valor del inventario. El inventario de la ESE HLCDI está conformado por medicamentos, material médico quirúrgico y material odontológico.

GRUPO 16 – PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS

Este grupo representa el 6% del total del activo y presentó un saldo a Diciembre 31 del 2015 de \$12.843.463.507, disminuyéndose en un 6% con relación al año 2.014. Esta disminución se refleja principalmente en la cuenta **1635 Bienes Muebles en Bodega**, derivada por algunos bienes dadas de baja.

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

| | | 2.015 | 2.014 | Variación Absoluta | Variación Relativa |
|-----------|--|--------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------|
| 16 | PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPOS | 12.843.463.507,46 | 13.689.797.480,60 | -846.333.973,14 | -6,18% |
| 1605 | Terrenos | 1.280.399.261,46 | 1.280.399.261,46 | 0,00 | 0,00% |
| 1615 | Construcciones en Curso | 0,00 | 0,00 | 0,00 | #DIV/0! |
| 1620 | Maquinaria, planta y Equipo Montaje | 0,00 | 0,00 | 0,00 | #DIV/0! |
| 1635 | Bienes Muebles en Bodega | 615.666.707,96 | 693.122.734,88 | -77.456.026,92 | -11,17% |
| 1640 | Edificaciones | 7.079.994.647,55 | 7.079.994.647,55 | 0,00 | 0,00% |
| 1645 | Plantas, Ductos y Túneles | 22.400.000,00 | 22.400.000,00 | 0,00 | 0,00% |
| 1650 | Redes, Líneas y Cables | 0,00 | 0,00 | 0,00 | #DIV/0! |
| 1655 | Maquinaria y Equipo | 0,00 | 0,00 | 0,00 | #DIV/0! |
| 1660 | Equipo Médico y Científico | 5.010.706.995,27 | 4.707.584.669,55 | 303.122.325,72 | 6,44% |
| 1665 | Muebles, Enseres y Equipos de Oficina | 4.220.241.381,44 | 4.054.326.033,84 | 165.915.347,60 | 4,09% |
| 1670 | Equipos de Comunicación y Computación | 1.119.063.565,64 | 1.088.232.090,00 | 30.831.475,64 | 2,83% |
| 1675 | Equipo de Transporte, Tracción y Elevación | 697.608.763,00 | 576.032.739,00 | 121.576.024,00 | 21,11% |
| 1680 | Equipo Comedor, Cocina, Despensa | 0,00 | 0,00 | 0,00 | #DIV/0! |
| 1685 | Depreciación Acumulada | -7.202.617.814,86 | -5.812.294.695,68 | -1.390.323.119,18 | 23,92% |

➤ **HALLAZGO ADMINISTRATIVO SIN ALCANCE No. 40**

A corte diciembre 31 de 2015 de las cifras expresadas en el grupo 16 Propiedad, Planta y Equipo se ha inventariado las cuentas 1605 Terrenos y Bienes Inmuebles por Legalizar, por valor de (\$1.280.399.261), se observa que el Grupo Propiedad Planta y Equipo, no se reconocieron por su valor histórico y no se han actualizado a través de los respectivos estudios técnicos, se evidenció que algunos bienes no cuentan con documentos soportes, que garanticen el derecho sobre la propiedad, contrariando lo estipulado en las normas técnicas relativas a la Propiedad Planta y Equipo. Resolución 354 de 2007, de la Contaduría General de la República numeral 9.1.1.5. El párrafo segundo del artículo 9 del Decreto 0421 de 2001, Acto de creación de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, dispuso que la Gerente de la ESE, gestionaría ante el Distrito y demás entes competentes, para que se adelanten las diligencias pertinentes y se dé legalización pronta a la transferencia de dominio y propiedad en cabeza de la ESE de los bienes de que tratan los literales a), b) y c) del artículo 9 del Decreto 0421 de 2001, pero transcurrido más de diez años la ESE no ha conseguido la legalización y transferencia de dominio y propiedad de los inmuebles contenidos en el Decreto de Creación 0421 de 2001.

Es responsabilidad de la administración de la ESE, gestionar ante la administración distrital y la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos, lo relativo a la transferencia de dominio y titulación de la propiedad de los bienes inmuebles a fin que estos se legalicen.

PASIVOS : Los pasivos de la ESE Hospital local Cartagena de Indias para la vigencia fiscal 2015 sumaron \$13.698.154.886, se incrementan en un 2% respecto a la vigencia fiscal 2014.

El Grupo 24 Cuentas por Pagar, representa el 91,54% del total de los pasivos de la ESE, siendo la cuenta código 2425 acreedores por valor de \$7.689.573.356 la más significativa respecto a su saldo.

PATRIMONIO

El patrimonio de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias suma \$58.288.024.013, con un incremento del 2%, originado principalmente la disminución del resultado del ejercicio por y al aumento de la cuenta Superávit por Donación.

El resultado del ejercicio de la vigencia fiscal 2015 fue de \$ 653.074.495, con una disminución del 71% respecto a la vigencia 2014.

INGRESOS

Los ingresos al cierre de la vigencia ascendieron a \$66.439.615.192 dentro de los cuales la venta de Servicios de salud generó ingresos operacionales en cuantía de \$64.677.605.782, 97% del total de los Ingresos.

ESE "HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS"
ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONÓMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL
 De Enero 1 a Diciembre 31 de 2015
 (Cifras en miles de Pesos)

| CONCEPTO | 2.015 | 2.014 | VARIACIÓN ABSOLUTA | VARIACIÓN RELATIVA % |
|---|---------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------|
| INGRESOS OPERACIONALES | | | | |
| VENTA DE SERVICIOS | 64.677.605.782,00 | 63.961.458.894,00 | 716.146.888,00 | 1,12% |
| TOTAL INGRESOS OPERACIONALES | 64.677.605.782,00 | 63.961.458.894,00 | 716.146.888,00 | 1,12% |
| CÓSTOS Y GASTOS | | | | |
| Costo por Venta de Servicios | -39.187.846.744,00 | -35.565.271.049,00 | -3.622.575.695,00 | 10,19% |
| Gastos Operacionales | -20.731.535.967,00 | -18.608.168.466,00 | -2.123.367.501,00 | 11,41% |
| TOTAL COSTOS Y GASTOS OPERACIONALES | -59.919.382.711,00 | -54.173.439.515,00 | -5.745.943.196,00 | 10,61% |
| PROVISIONES, AGOTAMIENTO, DEPREC Y AMORTIZ | -3.225.976.607,00 | -3.224.849.151,00 | -1.127.456,00 | 0,03% |
| EXCEDENTE (DEFICIT) OPERACIONAL | 1.532.246.464,00 | 6.563.170.228,00 | -5.030.923.764,00 | -76,65% |
| OTROS INGRESOS | 1.762.009.410,00 | 11.572.860.262,00 | -9.810.850.852,00 | -84,77% |
| OTROS GASTOS | -2.641.181.378,00 | -15.877.600.150,00 | 13.236.418.772,00 | -83,37% |
| RESULTADO DEL EJERCICIO | 653.074.496,00 | 2.258.430.340,00 | -1.605.355.844,00 | -71,08% |

Fuente: EF ESE Hospital Local Cartagena de Indias

2.3.1.1. Concepto Control Interno Contable

Mostrar la calificación de la Entidad, la obtenida en la evaluación de la Comisión y las debilidades que presenta el Sistema de Control Interno Contable.

EVALUACIÓN CONTROL INTERNO CONTABLE

La evaluación del control interno contable por parte de la Contraloría Distrital de Cartagena, dio como resultado una calificación de 3.81, correspondiente al nivel satisfactorio, Esto se debió a varios aspectos resaltados a lo largo del informe, como son, la no publicación adecuada de los estados contables, conforme lo determina la Contaduría General de la Nación, deficiencias en las notas a los estados contables, falta de conciliación de las operaciones recíprocas, inconsistencias en los distintos reportes generados para los distintos usuarios de la información contable, etc.

| COD | NOMBRE | ESE | Auditoria | ESE | Auditoria | ESE | Auditoria |
|------|---|------|-----------|------|-----------|------|-----------|
| 1 | EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE | 0 | 0 | 0 | 0 | 4,72 | 3,81 |
| 1.1 | 1,1 ETAPA DE RECONOCIMIENTO | 0 | 0 | 4,94 | 4,07 | 0 | |
| 1.2 | 1.1,1 IDENTIFICACION | 5,00 | 4,46 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.16 | 11,2, CLASIFICACION | 5,00 | 3,75 | 0 | 0 | 0 | 4,75 |
| 1.25 | 11.3 REGISTRO Y AJUSTES | 4,83 | 4,00 | 0 | 0 | 0 | 4,41 |
| 1.39 | 1.2, ETAPA DE REVELACION | 0 | | 4,85 | 3,54 | 0 | 3,05 |
| 1.40 | 1.2.1 ELABORACION DE ESTADOS | 4,71 | 3,57 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | CONTABLES Y DEMÁS INFORMES | | | | | | |
|------|---|------|------|------|------|---|---|
| 1.48 | 1,2,2 ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y COMUNICACIÓN pe LA INFORMACIÓN | 5,00 | 3,50 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.55 | 1.3 OTROS - ELEMENTOS , DE CONTROL | 0 | 0 | 4,37 | 3,81 | 0 | 0 |
| 1.56 | 1.3.1 ACCIONES IMPLEMENTADAS | 4,37 | 3,81 | 0 | 0 | 0 | 0 |

2.3.2. Gestión Presupuestal

Se emite una opinión EFICIENTE, con base en el siguiente resultado:

| TABLA 3-2 GESTIÓN PRESUPUESTAL | |
|-----------------------------------|-------------------|
| VARIABLES A EVALUAR | Puntaje Atribuido |
| Evaluación presupuestal | 90,0 |
| TOTAL GESTION PRESUPUESTAL | 90,0 |

| Con deficiencias | |
|------------------|---|
| Eficiente | 2 |
| Con deficiencias | 1 |
| Ineficiente | 0 |

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS 2015

Para la vigencia 2015, mediante Acuerdo de Junta Directiva de la ESE HLCD No. 158 de Diciembre 29 de 2014, se expidió el Presupuesto de Ingresos y Gastos de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, para la vigencia fiscal 2014, por valor de \$63.356.042.057, distribuidos así:

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”
Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287
contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

Formato F16 - EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS - ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS 201502

| (I) Código Rubro Presupuestal | (C) Nombre Rubro Presupuestal | (D) Presupuesto Inicial | (D) Adiciones | (D) Reducciones | (D) Presupuesto Definitivo | (D) Recaudos | (I) Ejecución Porcentual |
|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 180101 | DISPONIBILIDAD INICIAL | 0,00 | 1.486.246.847,00 | 0,00 | 2.487.910.950,00 | 2.487.910.950,00 | 100 |
| 170101 | VENTA DE SERVICIOS | 53.807.975.575,00 | 0,00 | 1.431.378.962,00 | 64.298.013.781,00 | 55.483.120.873,00 | 98 |
| 131001 | RECURSOS DEL BALANCE | 9.391.537.376,00 | 0,00 | 3.349.087.104,00 | 6.042.450.272,00 | 6.042.450.272,00 | 0 |
| 132501 | RENDIMIENTOS FINANCIEROS | 156.529.106,00 | 0,00 | 0,00 | 156.529.106,00 | 106.023.616,00 | 67 |
| | TOTAL | 63.356.042.057,00 | 1.486.246.847,00 | 4.780.466.066,00 | 72.984.904.109,00 | 64.119.505.711,00 | |

Una vez realizado seguimiento a las modificaciones efectuadas al presupuesto de la ESE HLCI, se pudo establecer que en la vigencia 2015 se realizaron adiciones por \$1.486.246.847 y Reducciones de \$4.780.466.066, para una Apropriación Definitiva del presupuesto de Ingresos de \$72.984.904.109.

La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia no logró superar la meta de recaudo, pues los ingresos efectivos alcanzaron \$64.119.505.711, equivalentes al 85% de lo estimado para la vigencia.

Los principales rubros que permitieron financiar a la ESE HLCI durante la vigencia 2.012, fueron los siguientes: Régimen *Subsidiado* con \$51.099.124.030 (79,7%), *Recuperación de Cartera Régimen Subsidiado* con \$3.539.912.442 (5,5%) y *Recuperación de Cartera del Distrito-Dadis* con \$2.502.537.830 (3,9%).

Régimen Contributivo EPS

De un Ingreso definitivo de \$280.269.321 se recaudó \$118.723.722, un 42% de ejecución, resultado negativo frente a las expectativas de recaudo dejando por recaudar el 57,60% de lo presupuestado.

Régimen Subsidiado-no Capitalado

Siendo la principal fuente de ingresos del Hospital, representando el 79% del total de los ingresos de la vigencia, obtuvo una moderada ejecución del 88% equivalente a \$51.099.124.030 de ejecución frente a los \$57.950.621.432 proyectados a recaudar.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTOS 2015

La Empresa Social del Estado Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2015, culminó con un Presupuesto de Gastos definitivo de (\$72.984.904.109), ejecutándose el 98% (\$71.788.873.129), de los cuales el

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

58,42% (\$41.938.061.268) corresponden a Gastos de Personal, el 33% (\$23.807.923.987) a Gastos Generales y Gastos de Operación Comercial y Prestación de Servicios por el 5,12% (\$2.476.174.775).

Ejecución Presupuestal de Gastos Vigencia 2015

| (C) Nombre Rubro Presupuestal | (N) Apropriación Inicial | (D) Creditos | (D) Contracreditos | (D) Reducciones | (D) Adicciones | (D) Apropriación Definitiva | (D) Gastos Comprometidos | (D) Obligaciones Contraídas | (D) Pagos |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| GASTOS DE PERSONAL | 40.630.993.035,00 | 10.638.526.159,00 | 9.992.791.813,00 | 3.770.263.197,00 | 5.027.714.162,00 | 42.534.178.346,00 | 41.938.061.268,00 | 39.298.148.348,00 | 36.283.646.915,00 |
| GASTOS GENERALES | 18.509.602.003,00 | 2.569.000.000,00 | 1.851.948.434,00 | 938.252.250,00 | 6.086.474.970,00 | 24.374.877.289,00 | 23.807.923.987,00 | 22.454.954.513,00 | 20.621.824.753,00 |
| TRANSFERENCIAS CORRIENTES | 49.400.000,00 | 78.000.000,00 | 972.897.639,00 | 70.570.330,00 | 1.649.189.435,00 | 733.121.466,00 | 733.121.466,00 | 703.875.191,00 | 703.875.191,00 |
| GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS | 3.656.307.019,00 | 143.000.000,00 | 402.755.729,00 | 1.381.289,00 | 293.381.842,00 | 3.688.551.843,00 | 3.673.052.198,00 | 2.735.039.312,00 | 2.476.174.775,00 |
| GASTOS DE INVERSIÓN | 509.740.000,00 | 93.759.805,00 | 301.892.349,00 | 0,00 | 1.352.567.709,00 | 1.654.175.165,00 | 1.636.714.210,00 | 1.539.649.754,00 | 1.153.629.037,00 |
| TOTALES | 63.356.042.057,00 | 13.522.285.964,00 | 13.522.285.964,00 | 4.780.467.066,00 | 14.409.328.118,00 | 72.984.904.109,00 | 71.788.873.129,00 | 66.731.667.118,00 | 61.239.150.671,00 |

Fuente: Formato F17 – Ejecución Presupuestal de Gastos – SIA

Lo anterior se refleja según el siguiente detalle:

Los Gastos de Funcionamiento absorbieron el 92% del Presupuesto Total de Gastos con \$66.479.106.721, seguidamente, aunque con marcada distancia, se ubicaron los Gastos de Operación con 5,12% e Inversión con 2,28%.

Durante la vigencia la ESE Hospital Local Cartagena de Indias presentó superávit, teniendo en cuenta el total de los ingresos reconocidos menos los gastos comprometidos:

Superávit o Déficit Presupuestal = Ingresos reconocidos – Gastos comprometidos

Superávit Presupuestal = \$71.809.813.922 – 71.788.873.129 = \$20.940.804

INDICADORES

Ejecución de Ingreso = $\frac{\text{Ejecución Total}}{\text{Presupuesto de Ingresos}} = \frac{\$64.119.505.711}{\$72.984.904.109} = 87,85\%$

Resultado de la Ejecución Presupuestal de Ingresos:

| | |
|--|-----------------------|
| Presupuesto de Ingresos | 72.984.904.109 |
| (-) Ejecución Presupuestal de Ingresos | <u>64.119.505.711</u> |

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”
 Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287
contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

El resultado presupuestal de ingresos para la vigencia fiscal 2015, indica que se recaudaron \$64.119.505.711, 87,85% del valor presupuestado.

| | | | |
|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------|---------------|
| Ejecución de Gastos= | Ejecución de Gastos | \$71.788.873.129 | 98,36% |
| | Presupuesto Definitivo de Gastos | \$72.984.904.109 | |

Indica que por cada \$72.984.904.109 que la Entidad presupuestó en gastos para la vigencia 2015, ejecutó el 98%.

Resultado de la Ejecución Presupuestal de Gastos

| | |
|--------------------------------------|-------------------------|
| Presupuesto de Gastos | \$72.984.904.109 |
| (-) Ejecución Presupuestal de Gastos | \$71.788.873.129 |
| | \$ 1.196.030.980 |
| (=) Resultado Presupuestal de Gastos | |

Para la vigencia 2015, se dejaron de ejecutar \$1.196.030.980 de lo presupuestado.

GESTIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL

El manejo presupuestal de la entidad se calificó de acuerdo con los siguientes criterios asignándosele a cada uno de ellos un factor de ponderación, como se relaciona a continuación:

El Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia fiscal 2015, cumplió con la normatividad presupuestal y principios de programación y ejecución del presupuesto:

Programación y aprobación

Para la programación presupuestal de las Empresas Sociales del Estado (ESE's) es aplicable el régimen previsto en el Estatuto Presupuestal de la entidad o en su defecto en forma análoga, lo establecido en las normas que regulan el Presupuesto para las Empresas Sociales del Estado del Orden Nacional que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada. Es decir que para efectos presupuestales se sujeta al régimen previsto para las Empresas Industriales del Estado, las cuales se rigen por el Estatuto Orgánico del Presupuesto (Decreto 111 de 1996), en lo que expresamente las considere y por el Decreto 115 de 1996.

Para la vigencia 2015, mediante Acuerdo de Junta Directiva de la ESE HLCD No. 158 de Diciembre 29 de 2014, se expidió el Presupuesto de Ingresos y Gastos de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, para la vigencia fiscal 2014, por valor de \$63.356.042.057.

Cumplimiento normativo

El cumplimiento normativo en materia presupuestal se analiza desde el proceso de elaboración, conformación, ejecución y aprobación. Los actos administrativos de modificaciones al Presupuesto (Traslados – Adiciones – Reducciones), se encuentran acompañados de la certificación del encargado del área de presupuesto, para evidenciar el origen y monto de los recursos a trasladar o adicionar.

Cumplimiento de la Ejecución de Ingresos

El Hospital Local Cartagena de Indias, intensificará su labor en el fortalecimiento de los recursos propios que permitan mejorar su recaudo, administración y gestión con el fin de financiar sus gastos. Bajo este lineamiento, la ESE HLCD, deberá fortalecer la gestión para recaudos propios y posicionarlos como fuente importante de recursos permanentes y efectuar convenios de cofinanciación con otras entidades y administraciones locales, para aunar esfuerzos y lograr una mayor eficiencia, eficacia y productividad en la prestación de los servicios de salud.

Durante la vigencia no se logró superar la meta de recaudo, pues los ingresos efectivos alcanzaron \$64.119.505.711, equivalentes al 87% con respecto al presupuesto definitivo de ingresos \$72.984.904.109.

Cumplimiento de la Ejecución de Gastos

Se deberán presupuestar los gastos de la entidad acorde con las necesidades de la misma, estimar los gastos contingentes y definir mecanismos técnicos claros en la cuantificación de lo que se debe apropiar por este concepto en cada vigencia fiscal de acuerdo a su exigibilidad y probabilidad de ocurrencia. Así mismo, se deberá realizar un mayor control en la ejecución para depurar las cuentas por pagar. De esta forma, se podrá asegurar que los recaudos financien completamente los compromisos y que las obligaciones de la vigencia se cancelen con los recaudos de la misma vigencia y dentro del período presupuestal.

Con respecto a la programación de gastos, es pertinente exigir que las Instituciones Públicas Prestadoras de Servicios de Salud, demuestren condiciones de sostenibilidad financiera, de tal forma que los **compromisos asumidos deben ser financiados en su totalidad con los ingresos recaudados** (Ley 1151 de 2007,

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

artículo 36 y Ley 819 de 2003 y política de Austeridad y priorización del Gasto Público).

Su ejecución corresponde a la suma de (\$71.788.873.129) del total del Presupuesto de Gastos definitivo de (\$72.984.904.109)

2.3.3. Gestión Financiera

Se emite una opinión EFICIENTE, con base en el siguiente resultado:

| GESTIÓN FINANCIERA | |
|---------------------------------|-------------------|
| VARIABLES A EVALUAR | Puntaje Atribuido |
| Evaluación Indicadores | 100,0 |
| TOTAL GESTIÓN FINANCIERA | 100,0 |

| Con deficiencias | | Eficiente |
|------------------|---|-----------|
| Eficiente | 2 | |
| Con deficiencias | 1 | |
| Ineficiente | 0 | |

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

INDICADORES FINANCIEROS A DICIEMBRE 31 DE 2015

Los indicadores financieros se determinan tomando como fuente los estados financieros terminados a diciembre 31 de 2015 y 2014.

| RESULTADOS FINANCIEROS | DICIEMBRE / 2015 | DICIEMBRE / 2014 |
|------------------------|------------------|------------------|
| Activo Corriente | 44.001.913.954 | 41.418.344.651 |
| Total Activo | 71.986.178.900 | 70.747.108.679 |
| Pasivo Corriente | 13.100.028.104 | 12.965.452.639 |
| Total Pasivo | 13.698.154.886 | 13.485.301.421 |

| INDICADORES | DICIEMBRE / 2015 | DICIEMBRE / 2014 |
|-----------------------------|------------------|------------------|
| SOLVENCIA O LIQUIDEZ | | |
| Capital Trabajo | 30.901.885.850 | 28.452.892.012 |
| Razón Corriente (Veces) | 3,36 | 3,19 |
| Solidez | 5,26 | 5,25 |
| Endeudamiento | 19,03% | 19,06% |

Razón Corriente:

Indica cuál es la capacidad de la administración para hacer frente a sus deudas a corto plazo, comprometiendo sus activos corrientes. La razón corriente también se denomina como razón de solvencia o de disponibilidad. Su tendencia ha sido desfavorable para los últimos cuatro años.

Para el año 2015, se tiene que por cada peso de deuda corriente que tiene la Empresa, este contaba con \$3,36 de respaldo para cubrir oportunamente sus deudas, en el año 2014 disponía de \$3.19 es favorable respecto al año 2.015.

Razón de Solidez

Representa la relación existente entre el Activo Total y el Pasivo Total y mide la capacidad de pago de la administración a corto, mediano y largo plazo. Su tendencia ha sido favorable para el año 2.015.

Por cada \$1 peso que adeuda la Empresa para el año 2015, tiene un respaldo de \$5,26, mientras que para el año 2014 el resultado fue de por cada \$1, posee \$5,25.

Índice de Solvencia: Establece para el mes de Diciembre del año 2015, que por cada \$1,0 que adeuda a corto plazo la ESE, cuenta con recursos de \$3,36, al mismo mes del año 2014 por cada \$1 de deuda a corto plazo la ESE tenía para respaldar \$3,19.

Capital de Trabajo

Representa el margen de seguridad que tiene la Administración para cumplir con sus obligaciones a corto plazo. Mide o evalúa la liquidez necesaria para que la Empresa continúe funcionando sin inconvenientes.

La Empresa en el año 2015, tuvo un capital de trabajo de \$30.901.885 (miles), mientras que para la vigencia 2014 fue de \$28.452.892 (miles), incrementando su capital de trabajo en \$2.448.993 (miles), favorable para la presente vigencia.

Endeudamiento Total

Para la vigencia 2.015, muestra que por cada \$0.96 que la ESE tiene en Activos, el 0,19% están comprometidos con acreedores, mientras que para el año 2014 era de 0.19, lo que quiere decir que el endeudamiento se mantuvo constante con relación al año anterior.

3. DENUNCIAS

Denuncia D-012-2016

ANTECEDENTE DE LA DENUNCIA

Mediante Radicación No. 0936 de Mayo 5 de 2016, la Contraloría Distrital de Cartagena de Indias recepcionó “Denuncia sobre unos hechos que se vienen presentando en la ESE Cartagena de Indias” presentada por una persona ANONIMA, la cual basándose en lo establecido en el artículo 62, literal C, y el artículo 69 de la Ley 1757 de 2015 pone en conocimiento ante este órgano de control, para que se investigue unos presuntos hechos que se vienen presentando en la Empresa Social del Estado ESE Cartagena de Indias, referente a:

1. Presuntamente los gastos de inversión referente a mantenimiento de hospital e infraestructura son inferiores al 5% del total de los ingresos, violando el decreto 1769 de 1994, quedando muchos de los UPA y CAP sin mantenimiento respectivo.
2. Presuntamente no tienen Plan de Mantenimiento, existe incumplimiento.
3. Presuntamente no tiene cronograma de Mtto, no tienen determinado a las entidades a las cuales se debe hacer el mantenimiento y no giran todo el recurso que por ley deben asignar por este concepto.
4. Presuntamente no hay responsables de los mismos.
5. Presuntamente no se evidencia fechas de cumplimiento
6. Presuntamente no se evidencia control de las ordenes de trabajo ni software de mantenimiento equipos biomédicos e infraestructura
7. Presuntamente no se evidencia inventario actualizado de equipos con modelo serie
8. Presuntamente el perfil del Coordinador de Mantenimiento no es Ing. Biomédico
9. Presuntamente no hay control de garantías de los equipos biomédicos
10. Presuntamente no hay carta de acreditación de laboratorio de parte invima para realizar calibraciones y metrología.

Estas posibles irregularidades afectan el normal desarrollo de la presentación de los servicios de la ESE Hospital Local.

Los Decretos que regulan estos temas son: Decreto 1769 de 1994, Decreto 4725 de 2005 y Decreto 1011 de 2006.

ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS ADELANTADAS EN EL PROCESO AUDITOR:

Para realizar el respectivo análisis frente a lo denunciado, se solicitó a la ESE Hospital Local Cartagena de Indias lo siguiente:

- a. Ejecución Presupuestal de Ingresos y Gastos Enero 1 a Diciembre 31 de 2015
- b. Plan de Mantenimiento Hospitalario 2015
- c. Plan Anual de Metrología 2015
- d. Certificaciones expedidas por el Subgerente Administrativo y Financiero de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, donde certifica los contratos suscritos con las siguientes empresas y la supervisión del mismo, así:
 - Contrato No. 104-2015 MEDIMETRICA S.A.S.
 - Contrato No. 057-2015 JORGE EDUARDO MOLINA Y/O MEDHOS
- e. Hoja de Vida del señor JUAN PABLO TRESPALACIOS VILLEGAS Coordinador de Mantenimiento.
- f. Manual de Estructura Orgánico Funcional 2015
- g. Listado de Necesidades de personal por Area Administrativa (perfil Academico mantenimiento)
- h. Inventario de la Propiedad Planta y Equipos vigencia 2015

RESPUESTA - CONCEPTO - SOLUCIÓN ADMINISTRATIVA Y FISCAL

El Gobierno Nacional mediante la expedición del Decreto 1769 de 1994 y su aclaratorio el Decreto 1617 de 1995 reglamentó el Artículo 189 de la Ley 100 de 1993 sobre el Mantenimiento Hospitalario.

De conformidad con el artículo 1o del Decreto 1769 de 1994, los recursos financieros destinados al mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria corresponden al cinco por ciento (5%) del presupuesto total en los hospitales públicos y en los privados en los cuales el valor de los contratos con la Nación y con las entidades territoriales representen mas del treinta por ciento (30%) de sus ingresos totales.

Igualmente el artículo 9o del Decreto 1769 de 1994 Tratándose de los hospitales públicos, los recursos destinados a las actividades de mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria serán presupuestados inicialmente para cada vigencia, con base en la apropiación total de ingresos aprobados para la

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

institución, que para el caso que nos ocupa fue de (\$63.356.042.057).

Se verificó el presupuesto de gastos para el mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria, observándose que la ESE Hospital local Cartagena de Indias, apropió inicialmente la suma de \$3.167.802.102, los cuales representan el 5% de la apropiación inicial de ingresos.

Teniendo en cuenta que la apropiación definitiva del Presupuesto de Ingresos y Gastos fue de (\$72.984.904.109) la apropiación definitiva destinada para Mantenimiento Hospitalario de Bienes Compra de Equipos e Instrumentos médicos y Mantenimiento Hospitalario-Servicios fue ajustada, asignándose una apropiación de (\$580.736.773) y (\$3.235.670.169) respectivamente, para un gran total de (\$3.816.406.942) cumpliendo lo reglamentado en el artículo 189 de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1769 de 1994, donde se establece que los hospitales deben destinar como mínimo el 5% del total de su presupuesto para estas actividades.

El Plan de Mantenimiento se entiende como el instrumento gerencial diseñado para proporcionar acciones sistemáticas de trabajo al departamento o servicio de mantenimiento de cada institución. El plan deberá incluir los objetivos, las metas, la programación de actividades, los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros, necesarios para cumplir con los objetivos propios de cada institución y los mencionados en el numeral 3 de la circular externa 029 de marzo 13 de 1997 Superintendencia de Salud.

Según lo establecido en la Circular externa 029/97 la RESPONSABILIDAD EN LA ELABORACIÓN DE LOS PLANES DE MANTENIMIENTO: le corresponde al jefe o coordinador del servicio de mantenimiento y el director. Éstos, deberán elaborar anualmente los planes de mantenimiento de la infraestructura y de la dotación de la institución prestadora de servicios de salud e indicarán las actividades que van a ser desarrolladas, los objetos susceptibles del mantenimiento y los recursos destinados para estas, entre otras cosas. Lo anterior en cumplimiento al Artículo 12 del Decreto 1769 de 1994.

La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, hizo entrega a la comisión auditora Informe de Plan de Mantenimiento Hospitalario 2015 y el mismo registra la ejecución del Plan de Mantenimiento Hospitalario durante la vigencia 2015.

De acuerdo a lo anterior se observó que el Plan de Mantenimiento Hospitalario vigencia 2015, entregado al equipo auditor incluyó los objetivos, las metas, las actividades desarrolladas, los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros, necesarios para cumplir con los objetivos propios de la institución y los mencionados en la circular de la Supersalud.

La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, para la vigencia 2015 elaboró informe de ejecución del plan de mantenimiento hospitalario y en él se reflejan los ítems que se definen para la infraestructura y para la dotación en los artículos 2º, 3º, 4º, 5º y 6º del Decreto 1769 de 1994 de acuerdo con las características y condiciones de

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”

Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287

contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co

la institución.

Es importante resaltar que de conformidad con lo establecido en el Numeral 4o. del Artículo 176 de la Ley 100 de 1993, a la Dirección Seccional, Distrital y Municipal de Salud le corresponde la inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expida el Ministerio de Salud.

En el caso de la circular única de la Supersalud se recuerda la inspección, vigilancia y control en la elaboración y ejecución de los planes de mantenimiento y de la adecuada asignación y utilización de los recursos financieros destinados a las actividades de mantenimiento hospitalario por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud de su jurisdicción.

El Coordinador de Mantenimiento es el responsable de la preparación y elaboración del Plan de Mantenimiento Institucional y la supervisión de los Contratos de Mantenimiento celebrados por la ESE durante la vigencia 2015.

En cuanto a las fechas de cumplimiento, se pudo evidenciar que se suscribieron actas de recibido a satisfacción entre el contratista y supervisor, para efectos de garantizar el cumplimiento de los servicios prestados.

La ESE Hospital Cartagena de Indias, no dispone de un Software para Mantenimiento de Equipos Biomédicos e Infraestructura, no obstante el registro de las mejoras y/o adiciones que se realizan a la Infraestructura y Equipos Biomédicos son contabilizados e inventariados para otorgarle el mayor valor agregado a cada bien. Es decir contablemente, se registran dichas operaciones.

Según inventario de la propiedad planta y equipos corte diciembre 31 de 2015, se pudo evidenciar que éstos guardan concordancia con lo establecido en la resolución 356 del 5 de septiembre de 2007, libro 1, título II, Normas Técnicas Relativas a los Activos, numeral 9.1.1.5, Propiedad, planta y equipos, y lo establecido en la resolución N° 237 de Agosto 20 de 2.010 emitida por la Contaduría General de la Nación, cumpliendo con los principios de la contabilidad pública, como son Reconocimiento, Registro y Revelación. No obstante para hacer más efectivo el contenido del inventario y se convierta en una herramienta para toma de decisiones, se debería incluir en los datos mínimos los siguientes:

- Fecha de fabricación
- Fecha de adquisición
- Fecha de instalación
- Fecha de inicio y terminación de garantía
- Valor de compra del equipo
- Valor histórico Depredación
- Numero registro sanitario

- Clasificación de riesgo del equipo.

El Coordinador de Mantenimiento cuenta con un perfil académico de Arquitecto con Especialización en Gerencia Proyecto de Construcción, de conformidad con lo exigido por la ESE. En materia contractual fue el supervisor del contrato de Prestación de Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a los Equipos Biomédicos, Odontológicos y Hospitalarios de los centros asistenciales de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias con el establecimiento de comercio MEDHOS y/o Jorge Eduardo Ramos Molina mediante Contrato No. 057/2015, firma especializada en la realización de mantenimiento preventivo y correctivo a equipos biomédicos y hospitalarios que ofrezcan ventajas competitivas en términos de costos, eficiencia y calidad, además de brindar con suministro de repuestos, así como la asesoría en diagnóstico requerida, con el fin de mantener en buen estado los equipos médicos. Se evidenció que el señor Edgar Manuel Gutiérrez Navarro, recurso humano asignado para el mantenimiento de dispositivos médicos considerados Equipos Biomédicos cuenta con registro del Invima RH-200909-774.

La Resolución 2003 de Mayo 28 de 2014 emanada del Ministerio de Salud y Protección social, contempla dentro de sus criterios que se contará con profesional en áreas relacionadas o tecnólogos o técnicos, con certificado de formación para el mantenimiento de los equipos biomédicos y sistemas de gases medicinales. Esta actividad puede ser contratada a través de proveedor externo, situación que se pudo evidenciar con la contratación de la firma MEDHOS y/o Jorge Eduardo Ramos Molina.

De esta forma la exigencia de cada uno de los documentos que soportan este tipo de contratación los cuales se pudo comprobar que los mismos cumplen de manera precisa con cada una de las exigencias legales establecidas en el manual de contratación de esta manera se analizaron los soportes tales como pólizas, actas de inicio, aportes parafiscales, informes de interventorias acta de recibo final. En conclusión esta evaluación genera un informe positivo, conforme lo previsto en el Decreto 4725 de 2005 en sus artículo 18, 24, 38, 39 y 55 .

El control de garantía de los equipos Biomédicos y demás equipos en general adquiridos por la ESE Cartagena de Indias, son administrados por el responsable del Proceso de Almacén o por quien delegue el Gerente.

Se pudo corroborar mediante expedición de pantallazos, que el recurso humano para mantenimiento de dispositivos médicos considerados equipos Biomédicos cuentan con registro Invima, según los siguientes: RH-200909-773, RH-200909-774.

El mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo de los equipos biomédicos, odontológicos y hospitalarios lo realiza una firma contratista externa especializada y la supervisión del contrato está a cargo del Coordinador del área de mantenimiento.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En el desarrollo de la visita fiscal, se evidenció que las actividades realizadas por la ESE Hospital Local Cartagena de Indias en cuanto al Mantenimiento Hospitalario y Equipos Biomédicos durante la vigencia 2015, se realizaron conforme los lineamientos jurídicos establecidos para la materia, no encontrándose mérito para establecer posibles actuaciones administrativas con alcance fiscal.

4. CUADRO DE TIPIFICACIÓN DE HALLAZGOS
Vigencia 2015

| TIPO DE HALLAZGO | CANTIDAD | VALOR (en pesos) |
|-------------------------------|-----------|----------------------|
| 1. ADMINISTRATIVOS | 44 | |
| 2. SIN ALCANCE | 27 | |
| 3. DISCIPLINARIOS | 13 | |
| 4. PENALES | -- | |
| 5. FISCALES | 4 | |
| • Obra Pública | -- | -- |
| • Prestación de Servicios | 4 | 474.813.240 |
| • Suministros | -- | -- |
| • Consultoría y Otros | -- | -- |
| • Gestión Ambiental | -- | -- |
| • Estados Financieros | -- | -- |
| TOTALES (1, 2, 3, y 4) | 44 | \$474.813.240 |

5. Anexos

5.1. EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN CLIENTES SUJETO DE CONTROL

| |
|---|
| FECHA DE EVALUACIÓN DIA _____ MES _____ AÑO _____ |
| Entidad a la que pertenece: |

A la Contraloría Distrital de Cartagena de Indias interesa conocer su opinión acerca de los servicios que presta, por ello, le solicita responder con objetividad la siguiente encuesta.

Marque con una X en solo una de las casillas, según su opinión Excelente, Buena, Aceptable, Regular o Mala.

| REQUISITOS | Excelente | Buena | Aceptable | Regular | Mala |
|--|-----------|-------|-----------|---------|------|
| 1. ¿La oportunidad de la vigencia evaluada es? | | | | | |
| 2. ¿La Confiabilidad de los informes de auditoría es? | | | | | |
| 3. ¿Las auditorías realizadas han contribuido al mejoramiento de su Entidad? | | | | | |
| 4. ¿El trato proporcionado por nuestros funcionarios es? | | | | | |
| 5. ¿El cumplimiento de nuestros funcionarios para atender citas y presentar informes es? | | | | | |
| 6. ¿La imagen que usted tiene de la contraloría es? | | | | | |

7. Cuáles de servicios que presta la Contraloría conoce usted?:

8. Por cuál de los siguientes medios de comunicación, recibe usted información de la Contraloría Distrital de Cartagena? (señale con una X)

Radio _____ Prensa _____ Televisión _____ Afiches, Volantes, Cartillas _____ Página Web de la Contraloría _____

9. Como le gustaría que fuera el producto que está recibiendo? _____

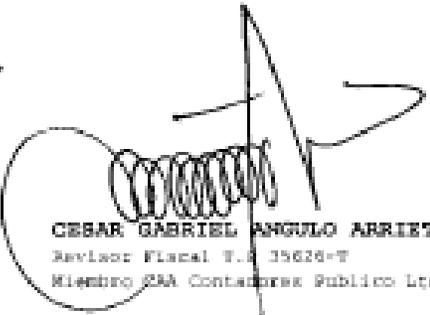


CONTRALORIA

DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS

| | | |
|---|---------------------------|---------------------------|
| PATRIMONIO | | |
| PATRIMONIO INSTITUCIONAL | -58,288,024,013.56 | -57,261,807,257.55 |
| Capital fiscal | -36,705,664,852.56 | -34,403,789,214.96 |
| Resultados de ejercicios anterior | -2,258,430,340.10 | -2,301,875,637.70 |
| Resultados del ejercicio | -653,074,435.90 | -2,258,430,340.10 |
| Superávit por donación | -1,914,795,895.48 | -1,541,653,625.44 |
| Superávit por valorización | -12,735,041,077.99 | -12,135,041,877.99 |
| Patrimonio institucional incorporado | =4,021,017,361.46 | =4,021,017,361.46 |
| TOTAL PATRIMONIO | -58,288,024,013.56 | -57,261,807,257.55 |
| TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO | -71,988,178,899.61 | -70,747,148,678.53 |
| CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS | .00 | .00 |
| DEBERES CONTINGENTES | 4,061,990,799.77 | 2,258,460,259.77 |
| Litigios y mec de aut de sol confl | 2,291,904,311.00 | 487,971,777.04 |
| Otros derechos contingentes | 1,770,086,488.77 | 1,770,488,482.73 |
| DEUDORAS DE CONTROL | 11,399,192,623.77 | 11,976,726,027.82 |
| Documentos entregados para su cobro | .00 | .00 |
| Activos retirados | 1,848,651,509.40 | 1,048,651,509.40 |
| Facturas glosadas en venta de servicios | 10,349,947,564.37 | 10,927,506,968.82 |
| Otras responsabilidades | 573,550.00 | 573,550.00 |
| DEUDORAS POR CONTRA (CR) | -15,461,983,423.54 | -14,235,186,287.59 |
| Derechos contingencia por contra(Cr) | -4,061,990,799.77 | -2,258,460,259.77 |
| Deudoras de control por contra(Cr) | -11,399,192,623.77 | -11,976,726,027.82 |
| CUENTAS DE ORDEN ACREEDORAS | .00 | .00 |
| RESPONSABILIDADES CONTINGENTES | -18,449,277,404.00 | -16,439,525,502.66 |
| Litigios y mec de aut de sol confl | -18,449,277,404.00 | -16,439,525,502.66 |
| Otras responsabilidades contingentes | .00 | .00 |
| ACREEDORAS DE CONTROL | -7,399,340,973.67 | -5,256,681,177.73 |
| Bienes recibidos en custodia | -2,372,771,847.04 | -2,372,771,847.00 |
| Otras cuentas acreed. De control | -5,026,569,126.63 | -2,883,919,330.73 |
| ACREEDORAS POR CONTRA (DB) | 25,048,418,378.67 | 21,696,216,680.39 |
| Respon. Contin. Por contra(Db) | 18,449,277,404.00 | 16,439,525,502.66 |
| Acreedores de control por contra(Db) | 7,399,340,973.67 | 5,256,681,177.73 |


VERÓNICA BERNARDA POLO GÓMEZ
 Representante Legal


CESAR GABRIEL ANGULO ARRIETA
 Revisor Fiscal T.º 35620-T
 Miembro CAA Contadores Públicos Ltda


MÓNICA ESTHER ACOSTA CHIMA
 Contador T.P 72595-T



CONTRALORIA

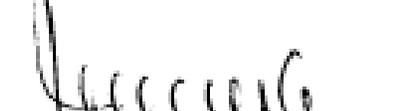
DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS

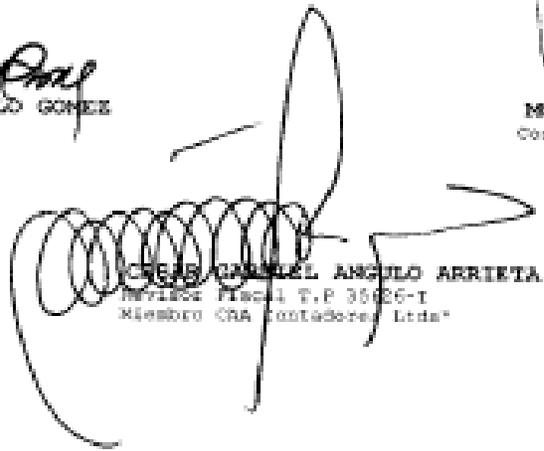
ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONOMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL
acumulado 1 Enero a 31 Diciembre 2015

| | PERIODO 2015 | PERIODO 2014 |
|--|---------------------------|---------------------------|
| INGRESOS OPERACIONALES | | |
| VENTA DE SERVICIOS | <u>-64,677,603,782.17</u> | <u>-63,961,458,894.03</u> |
| TOTAL INGRESOS OPERACIONALES | -64,677,603,782.17 | -63,961,458,894.03 |
| COSTOS Y GASTOS | | |
| COSTO POR VENTA DE SERVICIOS | <u>39,187,846,743.86</u> | <u>35,565,271,048.89</u> |
| GASTOS OPERACIONALES | <u>29,731,535,847.47</u> | <u>18,608,168,466.14</u> |
| TOTAL COSTOS Y GASTOS OPERACIONALES | 68,919,382,591.33 | 54,173,439,515.03 |
| PROVISIONES AUMENTOS, DEPREC. Y AMORTIZ | 1,225,476,607.16 | 3,224,819,151.03 |
| EXCEDENTE (DEFICIT) OPERACIONAL | -1,532,246,463.68 | -6,563,170,228.03 |
| OTROS INGRESOS | -1,742,009,410.05 | -11,572,860,262.48 |
| OTROS GASTOS | 2,641,181,377.77 | 13,877,690,159.39 |
| RESULTADO DEL EJERCICIO | -633,074,492.97 | -2,258,430,340.16 |


VERENA BERNARDA POLO GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL


MONICA ESTHER ALVAREZ CHIMA
Contador T.P 72595-7


CESAR GABRIEL ANGILO ARRIETA
Militar Fiscal T.P 35826-1
Miembro CRA Contadores Ltda*

* Ver opinion anexa



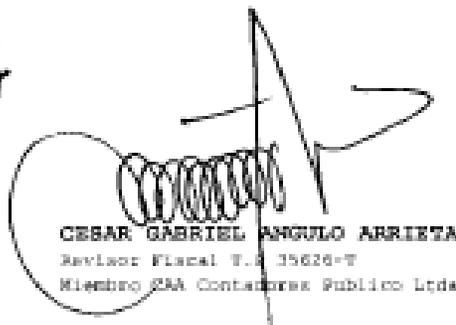
CONTRALORIA

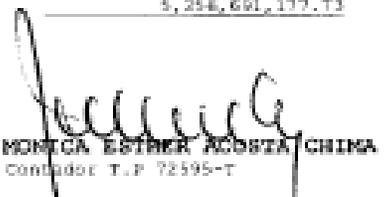
DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS

PATRIMONIO

| | | |
|---|---------------------------|---------------------------|
| PATRIMONIO INSTITUCIONAL | -58,288,024,013.56 | -57,261,807,257.55 |
| Capital Fiscal | -36,705,664,852.56 | -34,403,789,214.86 |
| Resultados de ejercicios anterior | -2,258,430,340.10 | -2,301,875,437.70 |
| Resultados del ejercicio | -653,074,435.97 | -2,250,430,340.10 |
| Supervénit por donación | -1,914,795,885.48 | -1,541,653,625.44 |
| Supervénit por valoración | -12,735,041,077.99 | -12,135,041,077.99 |
| Patrimonio institucional incorporado | -4,021,017,361.46 | -4,021,017,361.46 |
| TOTAL PATRIMONIO | -58,288,024,013.56 | -57,261,807,257.55 |
| TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO | -71,288,178,899.61 | -70,747,348,678.59 |
| CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS | .00 | .00 |
| DEBERES CONTINGENTES | 4,661,990,799.77 | 2,258,460,259.77 |
| Litigios y mec de lit de sol confi | 2,291,504,317.00 | 487,973,773.04 |
| Otros derechos contingentes | 1,770,486,482.77 | 1,770,486,482.77 |
| DEUDORAS DE CONTROL | 11,399,193,623.77 | 11,976,726,027.82 |
| Documentos entregados para su cobro | .00 | .00 |
| Activos retirados | 1,848,651,509.40 | 1,048,651,509.40 |
| Facturas glosadas en venta de servicios | 10,349,947,564.37 | 10,927,500,968.42 |
| Otras responsabilidades | 573,550.00 | 573,550.00 |
| DEUDORAS POR CONTRA (CR) | -15,461,383,423.54 | -14,235,186,287.59 |
| Derechos contingencia por contra(Cr) | -4,661,990,799.77 | -2,258,460,259.77 |
| Deudoras de control por contra(Cr) | -11,399,193,623.77 | -11,976,726,027.82 |
| CUENTAS DE ORDEN ACREEDORAS | .00 | .00 |
| RESPONSABILIDADES CONTINGENTES | -18,449,277,406.00 | -16,439,525,502.66 |
| Litigios y mec de lit de sol confi | -18,449,277,406.00 | -16,439,525,502.66 |
| Otras responsabilidades contingentes | .00 | .00 |
| ACREEDORAS DE CONTROL | -7,399,340,972.67 | -8,258,681,177.73 |
| Bienes recibidos en custodia | -2,371,771,847.00 | -2,371,771,847.00 |
| Otras cuentas acreed. De control | -5,028,569,125.67 | -5,886,909,330.73 |
| ACREEDORAS POR CONTRA (DB) | 25,848,418,378.67 | 21,696,216,680.39 |
| Respon. Contín. Por contra(Db) | 18,449,277,406.00 | 16,439,525,502.66 |
| Acreedoras de control por contra(Db) | 7,399,340,972.67 | 5,256,691,177.73 |


VERENA BERNARDA POLO GOMEZ
 Representante Legal


CESAR GABRIEL ANGILO ARRIETA
 Revisor Fiscal T.P. 35628-T
 Miembro CAA Contadores Públicos Ltda


MONICA ESTHER ACOSTA CHIRINA
 Contador T.P. 72595-T



CONTRALORIA

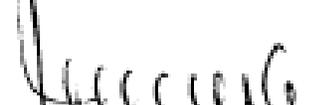
DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS

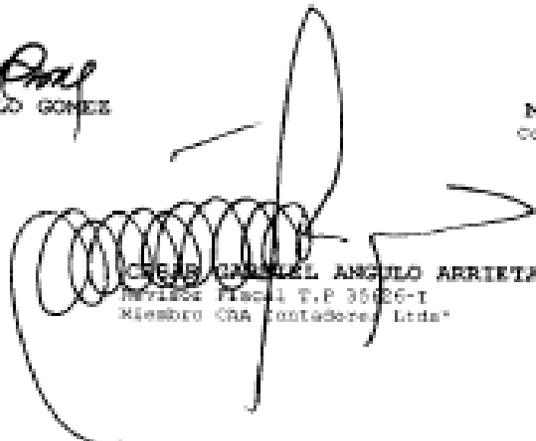
ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONOMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL
acumulado 1 Enero a 31 Diciembre 2015

| | PERIODO 2015 | PERIODO 2014 |
|---|---------------------------|---------------------------|
| INGRESOS OPERACIONALES | | |
| VENTA DE SERVICIOS | <u>-64,677,603,782.17</u> | <u>-63,961,458,894.03</u> |
| TOTAL INGRESOS OPERACIONALES | -64,677,603,782.17 | -63,961,458,894.03 |
| COSTOS Y GASTOS | | |
| COSTO POR VENTA DE SERVICIOS | <u>39,187,846,743.86</u> | <u>35,565,271,048.89</u> |
| GASTOS OPERACIONALES | <u>29,731,535,847.47</u> | <u>18,608,168,466.14</u> |
| TOTAL COSTOS Y GASTOS OPERACIONALES | 68,919,382,591.33 | 54,173,439,515.03 |
| PROVISIONES AJUSTAMIENTOS, DEPREC. Y AMORTIZ. | 1,225,476,407.16 | 3,224,819,151.03 |
| EXCEDENTE (DEFICIT) OPERACIONAL | -1,532,246,463.68 | -6,563,170,228.03 |
| OTROS INGRESOS | -1,742,009,410.05 | -11,572,860,262.48 |
| OTROS GASTOS | 2,641,181,377.77 | 13,877,690,159.39 |
| RESULTADO DEL EJERCICIO | -633,674,492.97 | -2,258,430,340.16 |


VERENA BERNARDA POLO GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL


MONICA ESTHER ALVAREZ CHIMA
Contador T.P 72595-7


CESAR GABRIEL ANGILO ARRIETA
Militar Fiscal T.P 35826-1
Miembro CRA Contadores Ltda*

* Ver opinion anexa

“CONTROL FISCAL CONFIABLE, TRANSPARENTE Y PARTICIPATIVO”
Pie de la Popa, Calle 30 N.18A-226. Segundo Piso – Móvil: 3013059287
contraloria@contraloriadecartagena.gov.co www.contraloriadecartagena.gov.co