



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

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD - DADIS  
Vigencia 2009**

**Cartagena de Indias D.T. y C.  
Octubre de 2010**



**AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL  
MODALIDAD REGULAR**

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD - DADIS  
Vigencia 2009**

Contralor Distrital  
de Cartagena

**HERNÁNDO DARÍO SIERRA PORTO**

Directora Técnica  
de Auditoría Fiscal

**VERENA LUCÍA GUERRERO BETTÍN**

Coordinador  
Sector Social

**GERMÁN HERNÁNDEZ OSORIO**

Equipo de Auditoría

**JOSÉ IGNACIO PONNEFFZ SIERRA (Líder)  
FERNANDO GUTIÉRREZ POMBO.**

## TABLA DE CONTENIDO

	<i><b>Página</b></i>
<b>1. HECHOS RELEVANTES EN EL PERÍODO AUDITADO</b>	5
<b>2. DICTAMEN SOBRE LA GESTION Y RESULTADOS</b>	9
<b>3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.</b>	17
3.1. Evaluación de la gestión	17
3.1.1. Evaluación de la Gestión Misional	17
3.1.1.1. <i>Adecuación Misional</i>	17
3.1.1.2. <i>Cumplimiento Metas Plan de Acción de la Entidad</i>	23
3.1.1.3. <i>Indicadores de gestión</i>	50
3.1.1.4. <i>Calificación de la Gestión Misional</i>	52
3.1.2. Evaluación de la Gestión Contractual	53
3.1.2.1. <i>Evaluación cumplimiento de las obligaciones del SICE</i>	53
3.1.2.2. <i>Evaluación Cumplimiento de los principios y procedimientos en la contratación</i>	53
3.1.2.3. <i>Cumplimiento de la ejecución contractual</i>	54
3.1.2.4. <i>Liquidación de contratos</i>	55
3.1.2.5. <i>Labores de Interventoría y Supervisión</i>	55
3.1.2.6. <i>Calificación de la Gestión Contractual</i>	56
3.1.3. Evaluación Presupuestal y Financiera	56
3.1.3.1. <i>Programación y Aprobación</i>	57
3.1.3.2. <i>Cumplimiento Normativo</i>	57
3.1.3.3. <i>Cumplimiento de la ejecución de Ingresos</i>	57
3.1.3.4. <i>Cumplimiento de la ejecución de gastos</i>	58
3.1.3.5. <i>Calidad en los registros y la información presupuestal</i>	58
3.1.3.6. <i>Calificación de la gestión presupuestal y financiera</i>	59
3.1.4. Evaluación de la Gestión del Talento Humano	59
3.1.4.1. <i>Cumplimiento Normativo</i>	59
3.1.4.2. <i>Gestión para desarrollar las Competencias del Talento Humano</i>	60
3.1.4.3. <i>Contratación de Prestación de Servicios</i>	61
3.1.4.4. <i>Calificación de la Gestión del Talento Humano</i>	61
3.2. Cumplimiento y avance de plan de mejoramiento	61
3.3. Evaluación y calificación del sistema de control interno	71
3.4. Calificación consolidada de la gestión y los resultados.	72
<b>4. LINEAS DE AUDITORÍAS</b>	73
4.1. Contratación	73
4.2. Presupuestal y financiera	75
4.3. Análisis de la información reportada en la cuenta	84
4.4. Revisión implementación del MECI Y SGC	86
4.5. Componente ambiental	90



**Contraloría Distrital**  
de Cartagena de Indias

4.6. Quejas y Denuncias \_\_\_\_\_ 91

**5. Anexos**

5.1. Matriz de Hallazgos

## 1. HECHOS RELEVANTES EN EL PERÍODO AUDITADO

El Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS, establecido en el Acuerdo 56 del 12 de diciembre de 1992 como el organismo responsable de la Dirección del Sistema de Salud del Distrito de Cartagena de conformidad con la Ley 10 de enero de 1990, sigue comportándose como Secretaria Distrital de Salud, sin autonomía administrativa y presupuestal para atender su actividad misional típica en relación con la prestación del servicio público (o actividad) de salud. Ya observado en auditorías anteriores, se tiene que su Dirección Administrativa y Financiera, así como su Coordinación de Talento Humano gestionan autorización de recursos y de contratación de personal frente a sus pares de la Alcaldía Distrital, ralentizando la ejecución presupuestal.

Es necesario referirse a la condición y situación del sistema de salud pública en la ciudad de Cartagena, el cual ejemplifica las fallas comunes a nivel nacional y que han devenido en una crisis de la eficacia, la eficiencia y la sostenibilidad del sector pese al papel relevante que le asigna la Constitución Política: pérdida de equilibrio presupuestal, sesgo de utilidades hacia el sector privado y de riesgos hacia el sector público, pérdida de competitividad de este último, decaimiento de la gestión del recurso humano, insatisfacción del cliente, ruptura repetida de la prestación del servicio público de salud (pérdida de capacidad resolutive), lo que evidencia la falla estructural de la organización en diferentes puntos desde el nivel central hasta los diferentes puntos focales, destacando notoriamente el deficiente papel de la Empresa Social del Estado Hospital Local Cartagena de Indias, entidad adscrita al Departamento Administrativo Distrital de Salud –DADIS- e integrante del Sistema General de Seguridad Social. Existe la percepción pública de una inconveniente injerencia y participación del sistema político como agente externo en los procesos administrativos del sector, restándole transparencia, equidad y eficiencia, sobre lo cual se registran denuncias ante autoridades pertinentes y en medios de comunicación.

El DADIS atiende al Régimen Subsidiado, aplicable a la población más pobre del país, sin capacidad de pago para acceder a los servicios de salud (niveles 1 y 2 del SISBEN: subsidio total; niveles 2 y 3 del SISBEN, área urbana: subsidio parcial). El subsidio total concede el conjunto básico de servicios de atención en salud establecidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado POS-S; el subsidio parcial otorga como beneficios del POS-S: Atención integral de enfermedades de alto costo, atención integral en traumatología y ortopedia, incluida la rehabilitación física necesaria en estos casos, atención integral del embarazo, parto y puerperio, y sus complicaciones, atención integral al menor de un año, medicamentos formulados como parte de dichas atenciones. La cobertura del régimen subsidiado recae en la población más pobre y vulnerable,

gradualmente desde los niveles 1 y 2 del Sisben en forma total, y luego al nivel 3 parcialmente ( $\frac{1}{4}$  del POS-S). A partir del año 2009, tomando como ciudades modelo a Barranquilla y Cartagena, se unifica el tratamiento en los regímenes contributivo y subsidiado, pudiendo acceder de forma inmediata los nuevos usuarios calificados, sin necesidad de esperar su eventual priorización o depuración de los anteriormente inscritos.

Se tiene entonces que el POS-S (que representa el 50% del POS total) cubre el régimen subsidiado de la población más pobre y vulnerable afiliada al sistema mediante las EPS'S (así como la vinculada). Estas, conforme al valor de la UPC que reciben (\$267.678 para el año 2009), suministran a los usuarios el Plan de Beneficios descrito en el Acuerdo 306 de 2005, que las remite a la Resolución 5261 de 1994 (Manual de medicina y terapéutica, MAPIPOS) en lo aplicable. La prestación de servicios no contemplados allí a su cargo, es asumida por el ente territorial (Distrito de Cartagena-DADIS) con los recursos destinados a subsidiar la oferta. Los recursos asignados al DADIS muestran un comportamiento decreciente, con una perspectiva de caída desde la vigencia auditada hasta la siguiente de más del 50%, por el cambio de destino en la focalización de subsidios a la oferta actual hacia una cobertura universal, disminuyendo la proporción de compra de servicios a los prestadores de las redes pública y privadas para las vigencias siguientes.

Se tiene que el primer nivel de atención del Distrito, donde debe resolverse hasta el 80% de las patologías presentadas, tiene limitaciones en su capacidad resolutoria (ESE Hospital Cartagena de Indias y sus Centros de Atención Permanente -CAP) por lo que aquellas se remiten a hospitales del nivel superior siguiente. Igualmente, al darse *negación del servicio* no POS-S por las EPS-S (Circular 021 de 2005) se remiten los casos al DADIS como asegurador no vigilado (como la Dirección Operativa de Vigilancia y Control vigila las EPS'S) y prestador indirecto, asumiendo este el riesgo del servicio. Si el DADIS no ha contratado el servicio requerido por el usuario puede darse que el usuario insista ante su EPS'S y esta lo preste con su red previo concepto de su comité técnico científico, haciendo el recobro al ente territorial; o también, que el usuario sin información suficiente exija el servicio mediante acción de tutela (esto también en el caso en que la EPS'S niega sin razón el servicio que debe prestar y luego persiga el recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía).

Así, el DADIS contrató con su red prestadora de servicios (red pública asistencial de la ciudad) veinte mil seiscientos millones de pesos mcte. (\$20.600.000.000) en el 2009, asimilándose a una EPS'S, así: Hospital Universitario del Caribe, nueve mil millones de pesos mcte. (\$9.000.000.000); ESE Cartagena de Indias, ocho mil millones de pesos mcte. (\$8.000.000.000), y Clínica de Maternidad Rafael Calvo,

tres mil seiscientos millones de pesos mcte. (\$3.600.000.000), para atender a la población asegurada, cifras aproximadas.

El DADIS inició el año 2009 adeudando a las EPS del régimen subsidiado alrededor de ocho mil millones de pesos mcte. (\$8.000.000.000) de vigencias 2006 y de 2007, no cancelados por incumplimiento en la revisión de facturas por la firma auditora encargada de liquidar las cuentas. El DADIS anunció el pago a corto plazo, dentro del 2009, de las cuentas por sus servicios a las Instituciones prestadoras de salud (IPS) del régimen subsidiado, para aliviar la carga financiera de éstas, previa auditoría (15% por ciento de sus ingresos por atención a los pacientes asegurados por el Distrito, habiendo recibido el resto por giro directo del Gobierno Nacional), habida cuenta que en Diciembre de 2008, el Ministerio de Protección Social giró a las EPS del régimen subsidiado dieciséis mil millones de pesos mcte. (\$16.000.000.000) para que cancelaran a su red de prestadores (o proveedores) los servicios contratados, so pena no renovación de su contrato.

La cartera pendiente de cobro a las EPS por saldos de contratación del año 2009 es de nueve mil siete millones ciento treinta y tres mil setecientos ochenta y cinco pesos con 38/100 mcte. (\$9.007.133.785,38); por saldos del año 2008 es de tres mil quinientos ochenta y tres millones quinientos ochenta y cuatro mil doscientos treinta y dos pesos con 41/100 mcte. (\$3.583.584.232,41) y por saldos de años anteriores al 2008 es de seis mil seiscientos treinta y cinco millones setecientos ochenta y dos mil ochocientos treinta y tres pesos con 59/100 mcte. (\$6.635.782.833,59), en total a la fecha de auditoría de diecinueve mil doscientos veintiséis millones quinientos mil ochocientos cincuenta y un pesos con 38/100 mcte. (\$19.226.500.851,38), esto sin incluir los incrementos de u.p.c. causados durante la ejecución de los contratos, siendo el principal deudor la caja de compensación Comfamiliar, cuya deuda asciende a cinco mil novecientos noventa y cuatro millones seiscientos catorce mil trescientos sesenta y nueve pesos con 62/100 mcte. (\$5.994.614.369,62) (31,17%) y triplica o más la de los demás obligados individualmente considerados.

Al analizar la ejecución presupuestal suministrada por el Departamento Administrativo Distrital de Salud-DADIS en la rendición de la cuenta se observó que el presupuesto ejecutado de Ingresos se conformó principalmente por Sistema General de Participación-Salud en un 35.66%, representado en ciento trece mil doscientos noventa y tres millones quinientos dos mil seiscientos ochenta y un pesos mcte. (\$113.293.502.681) y por Fosyga en un 26.86%, representado en ochenta y cinco mil trescientos treinta y tres millones quinientos sesenta y dos mil ciento setenta y un pesos mcte. (\$85.333.562.171). Con respecto al presupuesto ejecutado de gastos, para Funcionamiento se ejecutó una cuantía de cuatro mil cincuenta y siete millones doscientos cuatro mil novecientos diecinueve pesos mcte. (\$4.057.204.919) el 1.49% y Gastos de Inversión

doscientos sesenta y seis mil quinientos once millones ciento cuarenta y siete mil seiscientos cincuenta pesos mcte. (\$266.511.147.650), el 98.50%, además podemos observar que la estructura financiera del Dadis a Diciembre 31 de 2009 presenta una quiebra técnica (siendo el pasivo exigible superior al valor del activo real, la empresa no ha hecho cesación de pagos ni el estado legal de quiebra ha sido declarado) dado que el resultado de la relación de los pasivos más patrimonio es mayor que el activo.

La tasa de mortalidad materna del año 2009 fue de 25.2 por cada cien mil (100.000) nacidos vivos (ocho muertes maternas registradas en el sistema de vigilancia epidemiológica del Dadis, dos de ellas tardías - de 42 días hasta un año después del parto), retomando la tendencia decreciente (45,5 en 2005; 37,1 en 2006; 35,9 en 2007; *44,2 en 2008*) a través de la estrategia "Mujer Sana, Madre Activa", con inversión de 2.600 millones de pesos, contratación de la atención del parto por evento y atención a 6.492 mujeres gestantes.

Conforme a lo anteriormente expuesto se amerita un ajuste de la estructura del sistema local de salud, a fin de que el DADIS no siga asumiendo tareas de prestador directo del servicio de salud en detrimento de su función característica de autoridad sanitaria en inspección, vigilancia, control y sanción (Ley 715 de 2001).



Cartagena de Indias D.T. y C.

Doctora

**KATHERINE EGEE AMADOR**

Directora

Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS

Ciudad

Cordial saludo

La Contraloría Distrital de Cartagena de Indias, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular al Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS, evaluando la aplicación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales en la administración de los recursos disponibles por el punto de control y los resultados de su actividad en el macro proceso de gestión en salud, incluso el avance y cumplimiento del Plan de Mejoramiento suscrito con este ente de control. Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada por la entidad en la cuenta anual consolidada correspondiente a la vigencia 2.009, presentada en los términos y formas acordes a las Resoluciones Reglamentarias N° 017 y 027 de 27 de Enero de 2009. La responsabilidad de la Contraloría Distrital de Cartagena de Indias consiste, previo análisis de la cuenta rendida, en producir un Informe Integral que contenga el concepto sobre la gestión y los resultados y la aplicación de los principios que rigen la gestión fiscal por parte del punto de control auditado.

La evaluación se realizó acorde a las Normas de Auditoría Gubernamental Colombianas (NAGC) compatibles con las Normas Internacionales de Auditoría (NIAS) y con políticas y procedimientos de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral prescritos por la Contraloría General de la República, consecuentes con las de general aceptación, en etapas de planeación y ejecución del trabajo, efectuando un examen razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el Informe Integral.

La Auditoría incluyó el examen selectivo de hechos y documentos que soportan la gestión de la entidad, el cumplimiento de las disposiciones legales, la adecuada implementación y funcionamiento del sistema de control interno y el cumplimiento del plan de mejoramiento. Los estudios y análisis se encuentran debidamente

documentados en papeles de trabajo archivados en la Dirección Técnica de Auditoría Fiscal de la Contraloría Distrital de Cartagena de Indias.

## **ALCANCE DE LA AUDITORÍA**

La auditoría a que se refiere el presente informe, tuvo el siguiente alcance:

- Gestión Misional
- Gestión Contractual
- Gestión Presupuestal y Financiera
- Gestión de Administración del Talento Humano
- Cumplimiento del Plan de Mejoramiento
- Evaluación del Sistema de Control Interno

## **LIMITACIONES**

En el trabajo de campo se presentaron limitaciones que afectaron el alcance de la auditoría, pues no se contó con un profesional con el perfil de auditor médico que apoyara el análisis de la contratación en salud y auditorías medicas, la verificación de las glosas que se hicieron por parte del punto de control a la facturación presentada por las EPS'S, verificación de las facturaciones por servicios médicos o por medicamentos suministrados, según el diagnóstico dado a los usuarios del sistema de salud, entre otros aspectos, de los cuales se advirtió en el memorando de planeación.

Las observaciones generadas, que pudieran generar hallazgos definitivos se dieron a conocer oportunamente a la entidad dentro del desarrollo de la Auditoría; las respuestas de la administración fueron analizadas y se incorporaron en el informe, lo que se encontró debidamente soportado; algunas observaciones que no se dieron a conocer se remiten en el informe preliminar para que la entidad las analice y emita sus opiniones, dentro de los términos establecidos para controvertir el mismo.

### **2.1 Concepto sobre la gestión y los resultados y cumplimiento de principios que rigen la gestión fiscal**

La evaluación de la gestión y los resultados, se realizó a través de la calificación de los seis temas de alcance de la auditoría, a partir de información disponible en la rendición de la cuenta, en la entidad y en la visión general del Equipo Auditor sobre el Departamento Administrativo Distrital de Salud DADIS durante el proceso de auditoría, en el marco referente de los principios de eficiencia, economía, eficacia, equidad y la valoración de los costos ambientales, conceptuando que la

gestión en el macro proceso de salud adelantado por el punto de control es **FAVORABLE CON OBSERVACIONES**, con una calificación de 77 puntos, como consecuencia de la evaluación y el resultado de la ponderación de los aspectos que se relacionan y desarrollan más adelante.

El concepto sobre la gestión de la entidad para el año 2.009 revela un leve mejoramiento con relación al año 2008, en el cual se emitió un concepto favorable con observaciones sobre una calificación inferior de 64 puntos.

### ***Gestión Misional***

El DADIS, por su estructura organizacional y funciones, se comporta como una Secretaría del Despacho del Alcalde, sin autonomía de gestión a pesar de denominarse Departamento Administrativo. Sus funciones son las del artículo 1 de la ley citada, acorde al artículo 152 de la ley 100 de 1993, compilados en el acuerdo de creación de la entidad. Sobre ello se evaluó la *Adecuación misional* (donde se verificó que los objetivos planteados en los planes de Desarrollo y de Acción son misionales y las metas están determinadas de manera concreta y cuantificable, con calificación promedio del total de ciento veintiséis (126) metas de 94.44, pues hay ocho (8) metas que no son misionales sino de apoyo o transversales en el programa Fortalecimiento Institucional), *Cumplimiento de metas del Plan de Desarrollo y/o Planes de la Entidad* (donde con fundamento en la información reportada en la Rendición de la Cuenta del Distrito, macro proceso Gestión en Salud y en otras fuentes oficiales -páginas Web del DADIS, del Ministerio de la Protección Social, Informes de Auditorías vigencia anterior- se estableció que el cumplimiento de las ciento veintiséis (126) metas establecidas para la vigencia auditada en el Plan de Desarrollo Distrital y en el Plan de Acción del DADIS fue del 82%, que equivale a 82 puntos) y *Evaluación de Indicadores de Gestión* (la Eficacia con 73 puntos, la Eficiencia con 80 puntos, la Economía con 87 puntos, la Equidad con 75 puntos).

La calificación total obtenida para la Gestión Misional fue de 82.98 puntos.

### ***Gestión Contractual***

Se evaluó la contratación con base en la ley 80 de 1993, la Ley 1150 del 16 Julio de 2007 vigente desde el 16 de Enero de 2008 y el Decreto reglamentario 2474 del 7 de Julio de 2008 en lo aplicable y no derogado, sobre el reporte en la cuenta final del DADIS Marzo de 2010 de trescientos (300) contratos por ciento siete mil ochocientos cuarenta y cinco millones novecientos cincuenta y tres mil ochocientos cuarenta y tres pesos mcte.(\$107.845.953.843.00), que fue el 34% del presupuesto total y el 38.7% del presupuesto ejecutado. Seleccionada la muestra de 50%, según el mayor uso del presupuesto asignado a la entidad y a su vez los diferentes programas, se evaluó dentro del término de la ejecución de la

auditoría, la cifra de ciento dieciocho (118) contratos, pues sesenta y seis (66) de ellos se allegaron en la fecha de cierre porque los expedientes respectivos no estaban debidamente organizados ni foliados. La cuantía de lo evaluado fue de cuarenta mil cuatrocientos ochenta y tres millones cuatrocientos setenta y cuatro mil novecientos setenta y seis pesos mcte.(\$40.483.474.976) equivalente al 37.53,% del total de recursos destinados a contratación por la entidad para la vigencia auditada. Este criterio la Comisión Auditora lo califica con 68 puntos.

### ***Gestión Presupuestal y Financiera***

El DADIS está sujeto a un régimen presupuestal o financiero centralizado, es decir, que depende de la Administración Central, el cual funciona como un centro de costo. Al analizar la ejecución presupuestal suministrada por el Departamento Administrativo Distrital de Salud-DADIS en la rendición de la cuenta se observó que el presupuesto ejecutado de Ingresos se conformó principalmente por recursos del Sistema General De participación-Salud en un 35.66%, representado en ciento trece mil doscientos noventa y tres millones quinientos dos mil seiscientos ochenta y un pesos mcte (\$113.293.502.681) y por Fosyga en un 26.86%, representado en ochenta y cinco mil trescientos treinta y tres millones quinientos sesenta y dos mil ciento setenta y un pesos mcte. (\$85.333.562.171). Con respecto al presupuesto ejecutado de gastos, para Funcionamiento se ejecutó una cuantía de cuatro mil cincuenta y siete millones doscientos cuatro mil novecientos diecinueve pesos mcte. (\$4.057.204.919) el 1.49% y Gastos de Inversión doscientos sesenta y seis mil quinientos once millones ciento cuarenta y siete mil seiscientos cincuenta pesos mcte. (\$266.511.147.650), el 98.50%, además podemos observar que la estructura financiera del Dadis a diciembre 31 de 2009 presenta una quiebra técnica dado que los pasivos más patrimonio es mayor que el activo. La calificación de la Gestión Presupuestal y Financiera fue de 95 puntos.

### ***Gestión de Administración del Talento Humano***

En su organización interna, el DADIS, cuenta con ciento veintitrés (123) servidores públicos (de una planta de 124, datos a 30 de Junio de 2009) distribuidos en las siguientes dependencias:

**Despacho del Director:** Dirección

**Órganos Asesores:** Consejo Territorial de Seguridad Social, Comité Directivo, Comité Técnico

**Unidades Administrativas:** Subdirección, Oficina Asesora de Planeación, Oficina de Participación Social y Atención al Usuario, Dirección Administrativa y

Financiera, Dirección Operativa de Salud Pública, Dirección Operativa de Vigilancia y Control de la Calidad, Dirección Operativa de Aseguramiento, Dirección Operativa de Prestación del Servicio

De los cuarenta y tres (43) servidores públicos inscritos en carrera administrativa (35%), de DADIS no hay registros de concertación de objetivos y evaluación de desempeño en las hojas de vida.

En lo tocante a la celebración de órdenes de prestación de servicios, ésta forma de vinculación (de servicios profesionales y de apoyo a la gestión) disminuyó en número en el año 2009 respecto al año 2008; cuatrocientos cuarenta y dos (442) contratos por valor de un mil ochocientos veinticinco millones cuatrocientos doce mil pesos mcte. (\$1.825.412.000). Sin embargo, al analizar la muestra seleccionada, ciento cincuenta (150) contratos se tiene que ochenta y cinco (85) equivalente al 56,66% del total, son contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, por valor de dos mil cuatrocientos treinta y seis millones ciento cincuenta y cuatro mil novecientos ochenta y cuatro pesos mcte. (\$2.436.154.984), o sea, que aumentó el valor dinerario de lo contratado en dichas clases. La Comisión calificó este criterio con 81.5 puntos por la Comisión Auditora.

### ***Evaluación del cumplimiento y avance del plan de mejoramiento***

Dentro del plan de mejoramiento suscrito por el Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS, se presentaron diecisiete (17) acciones de mejoramiento para darle cumplimiento en el período de enero del 2010 a diciembre de 2010. Con base en los resultados del seguimiento del equipo auditor, con corte a junio 29 de 2010, la entidad presentó un cumplimiento de diez (10) acciones con un grado de cumplimiento del 100%, una acción de mejoramiento presenta un grado de cumplimiento del 75% y las seis (6) restantes no presentan ningún grado de cumplimiento. El consolidado de este resultado nos da un porcentaje de avance de cumplimiento del 63% de la acciones de mejoramiento del plan adoptado. Debido a lo anterior, la entidad dispone de seis meses más para alcanzar como mínimo el 80% de las acciones correctivas, de acuerdo a lo estipulado en la Resolución 303 de diciembre 30 de 2008.

La comisión auditora observó que el 83% de las acciones correctivas que no tienen un grado de avance están relacionadas con la contratación de publicidad y en virtud del Decreto 749 de 2009, se delegó en la oficina asesora de prensa, la celebración de contratos de publicidad, para lo cual se realiza un estudio de medios y de costo, se especifica y se detalla de una mejor manera los productos esperados por la administración en la ejecución de contratos de prensa, de televisión etc., los cuales son de responsabilidad del interventor al verificar su cumplimiento. A la fecha no se puede evidenciar el grado de cumplimiento de

estas acciones, toda vez que los contratos de publicidad de la vigencia 2010 aun se encuentra en la etapa precontractual.

En consideración de todo lo anterior la comisión en consenso otorgó una calificación de 63 puntos.

### ***Evaluación del Sistema de Control Interno***

La evaluación del sistema de control interno se realizó aplicando la matriz de control interno por componentes, evaluando la fase de planeación en sus dos etapas y en la fase de ejecución se verificó la respuesta presentada por la entidad evaluando los cinco (5) componentes del sistema de control interno. Se tuvo en cuenta que la entidad respondió negativamente sobre la evaluación de la gestión por dependencia y que a pesar de existir informes de gestión por programas no existe pronunciamiento de la oficina de control interno sobre estos.

Al aplicar la matriz de evaluación, el puntaje global del sistema de control interno de acuerdo del modelo estándar, arrojó como puntaje global 3,61 ubicándolo en el rango adecuado. De esta calificación en el subsistema de control estratégico, el componente ambiente de control obtuvo una calificación de tres (3) en el elemento acuerdos, compromisos y protocolos éticos. En el subsistema de control de gestión, el componente actividades de control, obtuvo una calificación de 2,50 en el elemento indicadores, con evaluación de insuficiente debido en gran parte a la falta de evidencia de indicadores respecto al talento humano como se pone de evidencia en la no inserción en las hojas de vida, de los formatos de evaluación de desempeño del personal de carrera. En el subsistema control de evaluación los elementos plan de mejoramiento institucional y planes de mejoramiento por procesos, obtuvieron una evaluación insuficiente dada la aparente falta de socialización del primero y realización del segundo. Concluyendo la comisión de auditoría que la calificación global es de 3,62 y como consecuencia de lo anterior, se conceptúa que el sistema de control interno es adecuado.

### ***Valoración de los Costos Ambientales***

Se calificó con 70 puntos tomando en cuenta que el DADIS cumple con sus obligaciones ambientales y de salubridad, específicamente con la labor de monitorear al prestador de los servicios de acueducto de la ciudad, con el fin de garantizar el disfrute de un agua de buena calidad, conforme a los parámetros de control establecidos por la norma. Sin embargo, se observa que el formato F11 de la rendición de cuenta no fue correctamente diligenciado, puesto que la columna COMPONENTE está referida al recurso (atmosfera, agua, suelo, flora, fauna o el entorno social) pero la información consignada en la columna corresponde a un

proyecto del recurso agua y otro del aspecto social, es decir, que esta observación debe dar lugar a una acción de mejoramiento.

### **Calificación consolidada de la gestión y los resultados**

<b>ASPECTOS</b>	<b>Calificación Parcial</b>	<b>Factor de Ponderación</b>	<b>Calificación Total</b>
Gestión misional	82.98	0,30	24.89
Gestión Contractual	68	0,20	13.6
Gestión Presupuestal y financiera*	95	0,10	9.5
Gestión de Administración del Talento Humano	81.5	0,10	8.15
Cumplimiento de Plan de Mejoramiento	63	0,15	9.45
Evaluación del Sistema de Control Interno	78	0,15	11.7
<b>Calificación total</b>		<b>1,00</b>	<b>77</b>

<b>Rango de calificación para obtener el Concepto</b>	
<b>Rango</b>	<b>Concepto</b>
Más de 80 puntos	Favorable
Entre 60 y 79 puntos	Favorable con observaciones
Hasta 59 puntos	Desfavorable

La calificación de la entidad para el año 2.009, significa que se da un leve mejoramiento en el desempeño de la gestión, con relación al año anterior.

### **HALLAZGOS**

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron ciento veinticinco (125) hallazgos administrativos, de los cuales ciento veintidós (122) son sin alcance y tres (3) con alcance disciplinario, los cuales serán trasladados a la Oficina de Control Interno Disciplinario de la Alcaldía Distrital de Cartagena de Indias, para lo de su competencia.

El punto de control deberá suscribir un plan de mejoramiento con las acciones correctivas pertinentes, dentro de los ocho (8) días hábiles subsiguientes al envío del informe definitivo de acuerdo con lo previsto en la Resolución 303 de 2008.

Atentamente,

**HERNANDO DARÍO SIERRA PORTO**  
Contralor Distrital

*Proyectó: Comisión Auditora  
Revisó: Germán Hernández Osorio  
Coordinador Sector Social  
Dra. Verena Lucía Guerrero Bettín –  
Directora Técnica de Auditoría Fiscal*

### 3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

#### 3.1. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

La Contraloría Distrital de Cartagena de Indias como resultado de la Auditoría adelantada, conceptúa que la Gestión en las áreas procesos o actividades auditadas, es favorable con observaciones, calificada con 77 puntos.

##### 3.1.1. Evaluación de la Gestión Misional

Se verificó que efectivamente las actividades cumplidas por el Departamento Administrativo Distrital de Salud DADIS y la asignación de los recursos correspondieran a las funciones misionales definidas en la Ley y en los estatutos de la entidad auditada, se verificó igualmente el grado de cumplimiento dado a sus planes y programas y la asignación adecuada de los recursos. En tal sentido el equipo auditor evaluó tres criterios:

- Adecuación Misional
- Cumplimiento Metas Plan de Desarrollo y/o Planes de la Entidad
- Evaluación de Indicadores de Gestión

##### 3.1.1.1. *Adecuación Misional*

En el marco normativo de referencia, el punto de control se establece como el organismo responsable de la Dirección del Sistema de Salud del Distrito de Cartagena de conformidad con la Ley 10 de enero de 1990, siendo su funcionamiento real, por su estructura organizacional y funciones, el de una Secretaría del Despacho del Alcalde, sin autonomía de gestión a pesar de denominarse Departamento Administrativo. Sus funciones son las de los literales del artículo 1 de la ley citada, acorde al artículo 152 de la ley 100 de 1993, compilados en el acuerdo de creación de la entidad.

Se verificó por el Equipo Auditor si la entidad, en sus planes de trabajo y actividades, responde a sus funciones misionales en forma debida, según lo previsto en el Plan de Desarrollo Distrital y en el plan de acción propios de la entidad respectiva, con las funciones misionales definidas en la ley y los estatutos, concluyendo que los objetivos planteados en los planes mencionados son claramente misionales y las metas están determinadas de manera concreta y cuantificable, como se muestra en la siguiente tabla:

### Calificación Adecuación misional

Objetivo Misional	Puntaje
Lograr la continuidad del 100% de los cupos contratados por afiliación al Régimen Subsidiado 494.529	100
Liberar efectivamente el 50% de los cupos depurados por multifiliación en el RS y RC	100
Reemplazar efectivamente el 40% de cupos liberados	100
Lograr que el 88% de los registros de la BDUA sean validados por el administrador del Fosyga	100
100% contratos de continuidad legalizados	100
Lograr ampliar 52.104 nuevos cupos en el Régimen Subsidiado en Salud	100
Lograr el 100% de la legalización oportuna de los contratos de ampliación de cobertura (aseguramiento del Régimen Subsidiado de Salud)	100
Vigilar y controlar al 100% de las EPS'S contratadas en el Distrito de Cartagena. Son 7 EPS'S en total.	100
1. Obtener el 100% de oportunidad en la prestación de los diferentes servicios de primer nivel	100
2. Lograr que el 100% de los partos de baja complejidad sean atendidos en el primer nivel de atención en salud.	100
Lograr atender el 100% de la población desplazada que demanden servicios de salud	100
Remitir por lo menos 185,982 órdenes de servicios de salud para atención en instituciones de II - III y IV nivel de atención en Salud.	100
Descentralizar el 90% del total de las autorizaciones de servicios de salud en las diferentes sedes alternas	100
Contratar el 100% de los prestadores seleccionados por el comité de contratación, para satisfacer la demanda en servicios de salud de acuerdo con la demanda proyectada para la vigencia 2009	100
Validar, en la página del Ministerio de la Protección Social, los Registros de 1.436 Prestadores de Servicios de salud que han renovado su inscripción en el Registro Especial de Prestadores del Distrito de Cartagena	100
Renovar la Inscripción del 80% de los prestadores en el Registro Especial de Prestadores de servicios de salud, acorde con la Normatividad vigente. (Decreto 1011 de 2006)	100
Realizar visitas de verificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación a 1.422 prestadores de servicios de salud	100
Iniciar, el debido Proceso Administrativo Sancionatorio, a los 284 Prestadores que en el año 2008 se le impuso una medida de cierre de servicios	100
Iniciar, el debido Procesos Administrativos Sancionatorios, a todos los Prestadores de servicios de salud que en el año 2009 se le imponga una medida de cierre de servicios	100
Asesorar y verificar que a finales del año 2009, el 40% del total de IPS del Distrito, lo que corresponde a 240 IPS, tengan implementado y desarrollado un programa de Auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención de salud -PAMEC-	100
Tramitar todas las quejas que presentan en la Dirección Operativa de Vigilancia y Control, relacionadas con presuntas fallas en la prestación de los servicios de salud y finalizar el respectivo tramite, como mínimo, al 70% del total de las quejas presentadas.	100
Verificar que el 90% de las IPS del Distrito realicen un adecuado Manejo de sus Residuos Hospitalarios	100
Verificar que el 25% de las IPS (150) del Distrito reporten al DADIS los indicadores trazadores del sistema de información del SOGC.	100

Verificar que para el año 2009, como mínimo el 70% de las IPS del Distrito tengan implementado y desarrollado el SIAU	100
Verificar que, como mínimo el 70% de las IPS del Distrito de Cartagena de Indias tengan debidamente constituidas y funcionando su alianza de usuarios	100
<b>Objetivo Misional</b>	<b>Puntaje</b>
Elaborar y publicar el Ranking de IPS del Distrito	100
Verificar que las instituciones hospitalarias, públicas y las privadas que tengan contrato con el estado y que en su presupuesto estos contratos representen como mínimo un 30%, destinen y ejecuten para adecuación en su infraestructura física y en su tecnológica, como mínimo un 5% de su presupuesto	100
Verificar que las 46 IPS del Distrito que deben hacer y reportar un adecuado manejo y mantenimiento de sus equipos Biomédicos lo hagan	100
Verificar que las IPS que tienen servicios farmacéuticos, realicen una adecuada gestión de su servicio farmacéutico	100
Desarrollar la estrategia AIEPI clínico, neonatal en 29 IPS públicas y privadas del Distrito	100
Fortalecer la formación continua y específica de 240 profesionales de la salud en la atención integral y manejo de los riesgos relacionados con la salud infantil	100
Conformación y seguimiento de 19 redes comunitarias para la atención integral a enfermedades prevalentes en la infancia (AIEPI)	100
Lograr vacunar con Antipolio, D.P.T., B.C.G. y Penta ( D.P.T. Anti-Hepatitis B y Anti - Haemophilus Influenzae ) al 95% de los niños y niñas menores de un año	100
Lograr Vacunar con Triple Viral al 95% de niños y niñas de un año	100
Aplicar refuerzo de triple viral al 100% de niños y niñas de 5 años	100
Vacunar con Toxoide Tetánico - Diftérico al 95% de las gestantes del Distrito	100
Aplicar una dosis de vacuna Anti- Amarílica al 95% de la población de niños (as) de 1 año	100
Lograr coberturas útiles de vacunación (95%) con todos los Biológicos	100
Cadena de frío del centro de acopio en óptimas condiciones de uso	100
Sistema de Información del PAI implementado en el Distrito en un 100%	100
Lograr que el 80% de las familias priorizadas mejoren sus condiciones de vida a partir de las intervenciones de Promoción de la Salud y Prevención de factores de riesgo	100
Lograr Intervenir con actividades de promoción y prevención el 100% (60) de las Instituciones Educativas seleccionadas (Estrategia Escuela Saludable)	100
Remitir a las IPS de acuerdo a su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el 100% de los casos detectados en instituciones educativas seleccionadas	100
Aplicación de la Ficha Familiar a 10. 000 familias priorizadas	100
Realizar el 100% de las acciones educativas comunitarias programadas para la Promoción de salud visual como un derecho	100
Consejo Distrital de Salud Mental, encargado de formular la Política pública de salud mental en el Distrito operando	100
Plan Operativo de salud mental formulado y operando	100
Lograr que 21 Escuelas saludables del Distrito tengan conformados 3 grupos de agentes gestores Multiplicadores de Salud Mental	100
Realizar 70 actividades de Información, Educación y Comunicación –IEC- para la promoción de la salud mental, la prevención de la violencia intrafamiliar (VIF) y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA)	100

Seguimiento a 8 Grupos Comunitarios de Salud Mental conformados y operando	100
Realizar 50 capacitaciones en instituciones educativas para la implementación de estrategias promotoras de salud mental	100
Capacitar 20 empresas para la implementación de estrategias promotoras de salud mental	100
Incorporar el componente salud mental en 2 programas sociales y de salud pública	100
Realizar 100 asesorías (asistencias técnicas) a entidades de salud para implementar modelo de Atención Primaria en Salud Mental	100
Realizar 100 visitas de seguimiento a las Entidades que notifican eventos objeto de Vigilancia Epidemiológica en Salud Mental y Violencia Intrafamiliar	100
Realizar un estudio de Salud Mental en el Distrito	100
Red Distrital de Prevención de la violencia intrafamiliar fortalecida y operando	100
Detectar el 70% de los casos nuevos de Tuberculosis pulmonar con baciloscopias positivas	100
Curar más del 85% de los casos nuevos con baciloscopias positivas	100
Mantener la prevalencia de lepra en menos de un caso por cada 10.000 habitantes	100
Hacer seguimiento y control en los esquemas de tratamiento para el manejo de la lepra en el 45% (31 / 70) de IPS del Distrito que tratan estos pacientes	100
Reducir el porcentaje de malnutrición en 500 niños y niñas del Distrito	100
Incrementar en un mes la mediana de duración de la lactancia materna exclusiva (línea de base: mediana 2,2 meses)	100
Realizar en 1.500 familias del Distrito estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para promoción de patrones alimentarios adecuados	100
Promover en seis instituciones educativas estrategias de preparación de alimentos sanos tradicionales en la dieta cotidiana	100
Seguimiento al desarrollo de la estrategia instituciones amigas de la mujer y de la infancia integral en 38 instituciones prestadoras de servicios de salud que atienden partos	100
Capacitación al 100% de los funcionarios de EPS-S y C, IPS, que realizan en control prenatal	100
Aplicar modelo Biopsicosocial a 100% de las gestantes que asisten a control prenatal	100
Realizar auditoría al 100% de muertes maternas e implementación de medidas correctivas	100
Capacitación en programa madres canguro a 15 IPS de atención de parto a instituciones que atienden partos	100
Captación del 80% de la gestantes en programa de control prenatal en el primer trimestre de embarazo	100
Seis (6) programas de formación para la sexualidad, construcción de ciudadanía y habilidades para la vida desarrollados	100
Trescientas (300) personas vulnerables con inducción a la demanda en servicios de SSR	100
Quince (15%) de las EPS con seguimiento y evaluación a los indicadores de cumplimiento de la norma técnica de atención del joven y planificación familiar	100
Doce (12%) de las EPS e IPS con seguimiento a las acciones de educación e inducción a la demanda de servicios de Tamizaje, detección temprana y tratamiento para el cáncer de cuello uterino	100
Quince (15%) de las EPS con seguimiento y evaluación a los indicadores de cumplimiento de la norma técnica de detección de lesiones de cuello uterino y guía de atención de lesiones preneoplásicas del cuello	100

Quince (15%) de las EPS con seguimiento y evaluación a los indicadores de cumplimiento de la norma técnica de detección de cáncer de mama y guía de atención	100
Realizar Dos ( 2) actividades de promoción de campaña de asesoría y prueba de VIH en población general y gestante en coordinación con EPS y ARP	100
Quince (15%) de las EPS con auditoria al suministro de tratamiento a mujeres embarazadas y leche de fórmula a los recién nacidos para reducir la transmisión perinatal del VIH	100
Aplicar plaguicida adulticida en 10.000 unidades de viviendas	100
Aplicar plaguicida larvicida en 20.000 unidades de vivienda	100
Implementar la estrategia COMBI en el 100% de los barrios priorizados en la Localidad 1 del Distrito	100
Lograr realizar cuatro índices de infestación aedica (índice bretau)	100
Aplicar 95.000 dosis de vacuna antirrábica	100
Observar al menos 15 animales sospechosos de rabia	100
Realizar campaña publicitaria mediante Estrategia de Información, Educación y Capacitación (IEC) orientada al cumplimiento de los objetivos del programa Control de Roedores	100
Diez mil viviendas intervenidas con Rodenticida (granulado y parafinado)	100
Reproducir material educativo para la estrategia de Información, Educación y Capacitación (IEC)	100
Implementar Programa de microorganismos eficientes	100
Cincuenta y una asistencias técnicas para fortalecer alianzas estratégicas entre aseguradoras y prestadores de servicios de salud públicos y privados	100
Treinta eventos de promoción de la actividad física en escenarios educativos, redes y grupos comunitarios	100
Veintidós instituciones con estrategia de instituciones educativas, espacios de trabajo y espacios públicos libres de humo y de la estrategia entornos saludables, en coordinación con las entidades promotoras de salud - EPS, administradoras de riesgos profesionales - ARP, el sector educativo, trabajo, cultura y deporte y otros sectores implementada	100
Tres instituciones con estrategia de desarrollo de servicios de salud diferenciados para la prevención del consumo experimental y cesación del consumo de tabaco por ciclo vital, sexo, etnia implementadas	100
Una campañas de diagnóstico precoz de diabetes e hipertensión arterial en coordinación con las EPS y ARP realizadas	100
Cincuenta y una visitas realizadas para promover la identificación y seguimiento de población en riesgo de desarrollar enfermedad renal crónica – ERC	100
Ochenta profesionales capacitados para mejorar la vigilancia, prevención y la atención de las enfermedades crónicas no trasmisibles	100
Lograr que 2.300 establecimientos preparadores de alimentos, distribuidores, expendedores y transportadores de alimentos y bebidas alcohólicas estén vigilados y con medidas de control implementadas	100
Monitorear 500 muestras de alimentos de alto riesgo en salud pública disponible para el consumo	100
Implementar la Estrategia IEC	100
Lograr vigilar y e implementar medidas de control a 567 establecimientos farmacéuticos productores, distribuidores mayoristas y minoristas, servicios farmacéuticos en general y centros de estética	100
Quinientos noventa y siete Establecimientos farmacéuticos y servicios farmacéuticos en	100

general, centros de estética atendidos e informados de acuerdo a la demanda en lo referente a la normatividad vigente para su funcionamiento y comercialización de los productos	
Implementar la Estrategia IEC	100
Lograr que el 90% de las Unidades Primarias Notificadoras de Datos del Distrito de Cartagena notifiquen completa y oportunamente las enfermedades de notificación obligatoria	100
Analizar al menos 300 muestras anuales de agua potable	100
Constituir tres COPACOS en el Distrito de Cartagena de Indias	100
80 % de las Zonas con grupos de líderes capacitados en derechos y deberes en el SGSSS.	100
Recursos del plan ejecutados en un 100%	100
Localizar y Caracterizar al 20% de la población en condición de Discapacidad en el Distrito de Cartagena	100
Entregar 120 ayudas técnica a la población discapacitada del Distrito de Cartagena.	100
Brindar Atención Psicosocial al 20% Población Desplazada demandante de los servicios de salud de la Unidad de Atención y Orientación al Desplazado UAO	100
Disminuir en un 20% el subregistro estimado de diagnóstico de enfermedad profesional	100
Lograr una cobertura del 20% de visitas de inspección, vigilancia y control de riesgos sanitarios, fitosanitarios	100
Actualización anualizada del Plan de Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud	100
Capacitar al 100% del recurso humano responsable de Emergencias y Desastres de cada institución	100
Tener el 100% de las IPS con mapas de riesgo	100
Socializar el mapa de riesgo de Cartagena D. T y C	100
Asistir al 100% de las reuniones del CLOPAD	100
Prestar asistencia técnica al 100% de las IPS en programas de emergencia y desastres y planes de emergencias hospitalaria	100
Implementar un taller semestral de capacitación al talento humano responsable de los servicios de urgencias	100
Verificar el adecuado funcionamiento de los sistemas de comunicaciones e informática a todos los Centros de Atención Permanente de la ESE Cartagena de Indias	0
Lograr que el 100% de los funcionarios del Departamento Administrativo Distrital de Salud DADIS, conozcan e interioricen los productos del Sistema de Gestión Integrado (Sistema de Gestión de Calidad y el Modelo Estándar de Control Interno) adoptados en la Alcaldía de Cartagena de Indias	0
Realizar seguimiento Semestral a los procesos del Macro proceso Gestión en Salud desplegados en el Departamento Administrativo Distrital de Salud DADIS	0
Adecuación centro de computo	0
Adquisición de treinta (30) equipos de computo	0
Adquisición de antivirus corporativo	0
Actualización permanente de la pagina Web	0
<b>Promedio</b>	<b>94,44</b>

El equipo auditor en consenso, pudo verificar que los objetivos planteados en los planes arriba señalados son claramente misionales, exceptuando a siete (7) que

no son misionales pero que son transversales y de apoyo, y las metas están determinadas de manera concreta y cuantificable, el puntaje promedio obtenido fue de 94,44 puntos, la que lo ubica dentro del rango de calificación como satisfactorio.

### 3.1.1.2. *Cumplimiento de Metas del Plan de Desarrollo y de Acción*

El equipo auditor calificó el cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo Distrital, en lo atinente al objetivo estratégico N° 3, Tener Ciudadanas y Ciudadanos Activos y Saludables, y su estrategia N° 1 Vida Sana, y sus programas, metas y proyectos, cuya responsabilidad de ejecución es del Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS y las contempladas en los planes (operativos y/o estratégicos) de la entidad.

En tal sentido, y con fundamento en la información reportada en la Rendición de la Cuenta del Distrito, en lo atinente al macro proceso Gestión en Salud y en otras fuentes oficiales, tales como páginas Web del DADIS, del Ministerio de la Protección Social, Informes de Auditorías vigencia anterior, se estableció el porcentaje de cumplimiento de las metas establecidas para la vigencia auditada, tanto de las contempladas en el Plan de Desarrollo Distrital como en el plan de acción de la entidad.

El DADIS es el ente encargado de ejecutar las políticas en materia de salud del Distrito de Cartagena de Indias, las cuales están enmarcadas en el Plan de Desarrollo Distrital en el objetivo estratégico N°3 “Tener Ciudadanas y Ciudadanos Activos y Saludables”, Estrategia N° 1 “Vida Sana”; el análisis se fundamentó en los seis (6) procesos que integran el macro proceso de Gestión en Salud, y son: *Aseguramiento, Vigilancia y Control del SOGCS, Participación Social y Atención al Usuario, Salud Pública, Centro Regulador de Urgencias Emergencias y Desastres CRUED y Prestación de Servicios de Salud*; en el plan de acción del DADIS vigencia 2009 dichos procesos están integrados por treinta y tres (33) proyectos y estos a su vez están conformados por ciento veintiséis (126) metas o indicadores que fueron los que nos permitieron verificar el grado de cumplimiento de las políticas en materia de salud del DADIS vigencia 2009.

El Plan de Acción del DADIS vigencia 2009, fue analizado con el fin de determinar su concordancia con el Plan de desarrollo, así como también determinar el grado de cumplimiento de las metas estipuladas en la vigencia, en tal sentido se estableció:

**Programa de Aseguramiento:** Este proceso contempla la ejecución de tres (3) proyectos: Continuidad del aseguramiento a la población afiliada al régimen subsidiado del Distrito de Cartagena, Ampliación de la cobertura en el régimen

subsidiado en el Distrito de Cartagena, Interventoría externa a los contratos de aseguramiento del régimen subsidiado; en desarrollo de estos proyectos se planteó el cumplimiento de ocho (8) metas obteniendo un cumplimiento total del **79%**; en relación a la primera meta: lograr la continuidad del 100% de los cupos contratados por afiliación al Régimen Subsidiado cuatrocientos noventa y cuatro mil quinientos veintinueve (494.529), esta meta se cumplió, toda vez que se realizaron contratos de continuidad con fecha 01 de abril de 2009 que garantizan la continuidad de esta población.

En lo relacionado con la segunda meta: Liberar efectivamente el 50% de los cupos depurados por multifiliación en el RS y RC, esta meta se cumplió, toda vez que a 31 de Diciembre de 2009 se habían liberado el 90,04% de los cupos por multifiliación a los Regímenes Subsidiado y Contributivo, lo que equivale a sesenta y cuatro mil ochocientos noventa y siete (64.897) cupos libres de setenta y dos mil setenta y uno (72.071) suspendidos hasta ese momento.

En lo atinente a la tercera meta: Reemplazar efectivamente el 40% de cupos liberados, esta meta se cumplió, pues del total de cupos liberados se reemplazaron efectivamente el 136%; lo que equivale a cuarenta y ocho mil novecientos siete (48.907) cupos.

La cuarta meta, lograr que el 88% de los registros de la BDUA sean validados por el administrador del FOSYGA, se cumplió a 30 de noviembre, sin embargo el porcentaje de registros de la BDUA validados por el FOSYGA a 31 de diciembre, debe ser certificado por la Secretaría de Salud de Bolívar y que esta solicitud fue hecha desde principios de año, pero a la fecha no ha sido entregada. La quinta meta, 100% contratos de continuidad legalizados, se cumplió toda vez que se realizaron nuevos contratos de continuidad con fecha 01 de abril de 2009 y 01 de octubre de 2009, los cuales están legalizados. La meta Lograr ampliar cincuenta y dos mil ciento cuatro (52.104) nuevos cupos en el Régimen Subsidiado en Salud, no se pudo cumplir en razón a que el Ministerio de la Protección Social solo autorizó que se ampliaran catorce mil setecientos cincuenta y un (14.751) nuevos cupos en el régimen subsidiado, de los cuales nueve mil doscientos treinta y seis (9.236) se realizaron en el mes de marzo del 2009 y cinco mil quinientos quince (5.515) en el mes de diciembre de 2009, obteniendo un cumplimiento en esta meta del 28.31%. La meta Lograr el 100% de la legalización oportuna de los contratos de ampliación de cobertura (aseguramiento del Régimen Subsidiado de Salud) se cumplió toda vez que se legalizaron la totalidad de los contratos de ampliación de cobertura. La meta Vigilar y controlar al 100% de las EPS'S contratadas en el Distrito de Cartagena (siete EPS'S en total) no se cumplió, toda vez que el concurso de méritos mediante el cual debía seleccionarse la firma ganadora fue declarado desierto las veces que fue iniciado, porque no se

conformó lista corta en ninguna de las firmas participantes, el porcentaje de ejecución fue de 0%.

**Programa Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud:** Este programa contempla la ejecución de tres proyectos: Atención en Salud para la Población Vulnerable NO Asegurada del Distrito, Atención en Salud para la Población desplazada por la violencia con asentamiento en el Distrito de Cartagena, Atención en servicios asistenciales de salud para la población pobre y vulnerable no afiliada y para eventos no cubierto con subsidios a la demanda en los niveles de II, III y IV de complejidad en el Distrito de Cartagena T y C. En desarrollo de estos proyectos se planteó el cumplimiento de seis (6) metas obteniendo un cumplimiento global del **92%**. El primer proyecto tuvo un cumplimiento del 93%, en desarrollo de dos (2) metas, en lo que tiene que ver con la primera meta: Obtener el 100% de oportunidad en la prestación de los diferentes servicios de primer nivel, esta se cumplió en un 90%, toda vez que mensualmente el prestador reporta los indicadores de calidad, que incluyen oportunidad y satisfacción del usuario, información que es verificada aleatoriamente en formatos de evaluación realizada por el auditor concurrente asignado al primer nivel de atención. Se entiende el término oportunidad como el periodo transcurrido desde el momento de solicitar la atención hasta la efectiva prestación del servicio.

En lo tocante a la segunda meta: Lograr que el 100% de los partos de baja complejidad sean atendidos en el primer nivel de atención en salud, esta se cumplió en un 96%, toda vez que las pacientes gestantes que no presentaron algún tipo de indicación para atención de un nivel superior, fueron atendidos principalmente por el primer nivel de atención. Muy pocas gestantes sin indicación de atención en un nivel superior fueron atendidas por Instituciones de segundo nivel como Clínica Maternidad Rafael Calvo, a quienes se les autorizó la atención de este grupo de pacientes gestantes, y que no fueran devueltas al primer nivel. Lo anterior con el fin de evitar complicaciones en el evento en que fueran devueltas y el parto se diera sin la asistencia médica requerida.

El segundo proyecto tuvo un cumplimiento del 100%, en desarrollo de una meta: Lograr atender el 100% de la población desplazada que demanden servicios de salud, esta se cumplió en un 100%, el total de demandas de servicio solicitadas por la población desplazada del Distrito, fueron autorizadas en las diferentes localidades hacia los niveles de atención requeridos. Los pacientes en condición de desplazamiento pueden pertenecer a la población asegurada así como a la población vinculada. Para el caso de los primeros el Distrito realizó las autorizaciones de los eventos no POS-S y para el caso de los desplazados vinculados, además de la autorización del servicio requerido, se realizaron actividades orientadas a la afiliación al régimen subsidiado en salud.

El tercer proyecto tuvo un cumplimiento del 89%, en desarrollo de tres (3) metas; en lo atinente a la primera meta: Remitir por lo menos ciento ochenta y cinco mil novecientos ochenta y dos (185,982) órdenes de servicios de salud para atención en instituciones de II - III y IV nivel de atención en Salud, esta se cumplió en un 67%, se destaca el hecho de que el Distrito realizó avances en lo correspondiente a la afiliación del régimen subsidiado de la población, e inclusive la unificación de los planes de beneficios en el mes de octubre para la población menor de 18 años, situación que disminuyó en forma importante el número de autorizaciones a cargo del Distrito, pues las EPS-S pasaron a atender lo correspondiente al POS Subsidiado. Por esta razón, se puede considerar el resultado del 67% como un resultado positivo, pues demuestra una ampliación en el aseguramiento en salud de la población del Distrito, y no un incumplimiento en el número de órdenes autorizadas o de población atendida, pues en las localidades se autorizó el total de requerimientos de los usuarios. En relación a la segunda meta: Descentralizar el 90% del total de las autorizaciones de servicios de salud en las diferentes sedes alternas; esta meta se cumplió en un 100%. Toda vez que el Distrito realizó la atención de usuarios en 5 puntos diferentes de la ciudad, son estos Santa Rita, Chiquinquirá, country, biblioteca Distrital y Fátima. Esta última fue implementada con el fin de atender la población de la zona histórica y las Islas. En la actualidad debido a la unificación de los planes de beneficios del régimen subsidiado, no se desarrollan actividades de autorización de servicios en las localidades, porque existe cobertura plena de atenciones a los usuarios por parte de las EPS, además el Distrito trabaja actualmente por el aseguramiento del total de la población vinculada.

En lo concerniente a la tercera meta: Contratar el 100% de los prestadores seleccionado por el comité de contratación, para satisfacer la demanda en servicios de salud de acuerdo con la demanda proyectada para la vigencia 2009. Esta meta se cumplió en un 100%. Se perfeccionaron y desarrollaron el 100% de los contratos con los distintos prestadores del Distrito que participaron en el proceso de selección y que fueron seleccionados por el comité evaluador. La red pública fue contratada desde el mes de febrero del 2009, algunos contratos con la red privada no se ejecutaron completamente en cuanto al monto asignado a fecha 31 de diciembre de 2009. Lo anterior obedece a que el proceso de contratación se inició en el mes de enero, con la realización de los estudios previos, proyectándose actividades y montos para un periodo de once (11) meses.

Se presentaron algunos inconvenientes que alargaron el proceso de contratación. Entre ellos la autorización para contratar con la red privada que debía ser expedida por el ministerio previamente a la publicación de los pliegos, así como el proceso en sí de selección abreviada, que debía cumplir con términos para cada una de las fases. Los contratos fueron perfeccionados en su gran mayoría en el mes de julio del 2009, con lo cual es claro que los montos que se tenían

proyectados inicialmente para once (11) meses, quedaron asignados a contratos que tenían término de ejecución de cinco (5) a seis (6) meses.

**Programa Salud Pública:** Este programa contempla la ejecución de dieciocho (18) proyectos, para el desarrollo de los mismos se plantearon el cumplimiento de setenta y seis (76) metas obteniendo un cumplimiento total del **90%**; en relación al primer proyecto: Atención Integral a enfermedades prevalentes en la infancia (AIEPI), se cumplió en un 100% en desarrollo de tres metas. En lo referente a la primera meta: Desarrollar la estrategia AIEPI en 29 IPS públicas y privadas del Distrito. Esta meta se cumplió, en el marco del lanzamiento de la estrategia AIEPI en el mes de diciembre de 2009 se firmó un acta de compromiso Unidos por una infancia sana, política institucional de implementación de AIEPI de cada IPS. En cuanto a la segunda meta: Fortalecer la formación continua y específica de doscientos cuarenta (240) profesionales de la salud en la atención integral y manejo de los riesgos relacionados con la salud infantil. Esta meta se cumplió, se dio capacitación por medio de cursos presenciales con una intensidad horaria de cuarenta y ocho (48) horas, está dirigida a profesionales de salud especialmente médicos- pediatras y generales que aplicarán la estrategia AIEPI en Instituciones Prestadoras de salud de la ciudad y busca desarrollar habilidades y destrezas en la atención de la población materno- Infantil mejorando la calidad de atención en términos de diagnóstico y tratamiento oportuno. En cuanto a la tercera meta: Conformación y seguimiento de diecinueve (19) redes comunitarias para la atención integral a enfermedades prevalentes en la infancia (AIEPI). Esta meta se cumplió, las redes sociales tienen como objetivo promover en la familia (madre, padre y cuidadores) y en la comunidad, la adopción de prácticas saludables que promuevan y cuiden la salud de la madre, el recién nacido y los menores de cinco (5) años, que es además corresponsabilidad del Estado y la sociedad. El uso extendido de estas prácticas, permitirá que las familias y comunidades mejoren las condiciones de salud y desarrollo de la gran mayoría de niños y niñas.

En lo tocante al segundo proyecto: Prevención y Control de las Enfermedades Inmunoprevenibles (PAI), se cumplió en un 96% en desarrollo de ocho (8) metas. En atención a la primera meta: Lograr vacunar con Antipolio, DPT, BCG y Penta (DPT, Antihepatitis B y antihaemophilus Influenzae) al 95% de los niños y niñas menores de un año. Esta meta se cumplió; El procedimiento inicia con la solicitud formal de biológicos mediante el registro específico de solicitud de biológicos por parte de las IPS al PAI del DADIS, seguidamente, cada IPS realiza la vacunación a su población programada, a la cual el DADIS le hace el respectivo seguimiento a través de personal profesional que realiza visita de supervisión y asistencia técnica, durante la cual, se verifica el cumplimiento de la norma de vacunación, se verifica el correcto diligenciamiento del registro diario de vacunación y se realiza arqueo de cada uno de los biológicos, con corte a la fecha de la visita, y se consigna en una lista de chequeo establecida por el Ministerio de la Protección

social, para tal fin. En cuanto a la segunda meta de lograr vacunar con triple viral al 95% de niños y niñas de un año. Esta meta se cumplió y es complementaria con la primera, toda vez que se realiza seguimiento mensual a través de la consolidación de los informes mensuales enviados por las IPS, realizándose un seguimiento del cumplimiento de la meta mensual establecida, de esa manera se identifica y se disparan las alarmas para tomar las medidas pertinentes de manera oportuna y lograr las coberturas de vacunación anual propuestas. En lo relacionado a la tercera meta: aplicar refuerzo de triple viral al 100% de niños y niñas de cinco (5) años. Esta meta se cumplió en un 91%, lográndose vacunar dieciséis mil noventa y tres (16.093) niños y niñas de cinco (5) años, de una población total de diecisiete mil seiscientos sesenta y cuatro (17.664), que fue la línea de base enviada por el Ministerio de la Protección Social.

En lo atinente a la cuarta meta: Vacunar con Toxoide Tetánico - Diftérico al 95% de las gestantes del Distrito. Esta meta se cumplió en un 79%, la población base para gestante que se tomó fue la población de menores de un año diecisiete mil ciento cuarenta y tres (17.143). En cuanto a la quinta meta: Aplicar una dosis de vacuna Anti amarilica al 100% de la población de niños y niñas de un año. Esta meta se cumplió y se logró vacunar a una población de diecinueve mil seiscientos treinta y cinco (19.635) niños y niñas. En cuanto a la sexta meta: Lograr coberturas útiles de vacunación (95%) con todos los Biológicos. ésta se cumplió y está relacionada con las metas anteriores de los niños menores de un año y de un año; polio, veinte mil trescientos cuarenta y seis (20.346) dosis, Penta, veinte mil quinientos noventa (20.590) dosis, BCG, veintitrés mil quinientos catorce (23.514) dosis única, triple viral veinte mil cuatrocientos cincuenta y siete (20.457) dosis, fiebre amarilla diecinueve mil seiscientos treinta y cinco (19.635) dosis. En relación con la séptima meta: Cadena de frío del centro de acopio en óptimas condiciones de uso. Esta meta se cumplió la cadena de frío del centro de acopio se encuentra operando adecuadamente, y consta de trece (13) neveras para conservación de vacunas, horizontal, de pared de hielo, aprobadas por la Organización Panamericana de la Salud para conservación de vacunas y tiene la característica de mantener temperatura ideal, entre más dos (2) y más de ocho (8) grados Celsius, y mantiene esta temperatura por espacio de treinta y seis (36) horas ante fallas en el fluido eléctrico; se realiza monitoreo de temperatura a través de un sistema electrónico, vigilado por vía remota, por la empresa distribuidora de equipos de red frío (Interhospitalaria), la cual envía un mensaje de texto o llamada telefónica para alertar sobre cualquier variación de temperatura que represente riesgo para la buena conservación de los biológico. Igualmente se cuenta con un (1) congelador, el cual es utilizado para mantener congelados las pilas o paquetes que se utilizan para los termos que transportan las vacunas desde este centro de acopio hasta la IPS con servicio de vacunación.

En relación a la octava meta: Sistema de Información del PAI implementado en el Distrito en un 100%. Esta meta se cumplió, el sistema esta implementado y se utilizan los formatos establecidos por la normatividad vigente para el seguimiento e informe de vacunación, la información fluye Ministerio de la Protección Social – DADIS – IPS públicas y privadas y en sentido contrario.

En lo tocante al tercer proyecto: Cartagena Saludable-Salud en casa de todos, se cumplió en un 99% en desarrollo de cinco (5) metas. En atención a la primera meta: Lograr que el 80% de las familias priorizadas mejoren sus condiciones de vida a partir de las intervenciones de Promoción de la Salud y Prevención de factores de riesgo. Esta meta se cumplió; mediante contrato interadministrativo con la ESE Hospital Local Cartagena de Indias en asocio con Salud en el hogar Cartagena U.T.; para el desarrollo de esta actividad, se priorizaron veinte mil tres (20.003) familias, ubicadas tanto en el área urbana como rural del Distrito de Cartagena y se les realizaron acciones de promoción y Prevención de la Enfermedad, según lo establecido en la resolución 0412 de 2000. En lo que tiene que ver con la segunda meta: Lograr Intervenir con actividades de promoción y prevención el 100%, sesenta (60) de las Instituciones Educativas seleccionadas (Estrategia Escuela Saludable). Esta meta se cumplió en un 97%, mediante la realización de acciones de promoción y Prevención de la Enfermedad, según lo establecido en el Decreto 3039 de 2007 y la Resolución 0425 de 2008, a la comunidad educativa de cincuenta y ocho (589 Instituciones Educativas de las sesenta (60) seleccionadas; cada programa de salud pública desarrolla las intervenciones, de acuerdo a los objetivos del programa y de acuerdo a las necesidades identificadas en la comunidad educativa, la cual incluye estudiantes, docentes y padres de familia. Las actividades realizadas en estas instituciones educativas son coordinadas con la Secretaría de Educación del Distrito de Cartagena. En lo atinente a la tercera meta: Remitir a las IPS de acuerdo a su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el 100% de los casos detectados en Instituciones Educativas seleccionadas. Esta meta se cumplió, se remitieron a la IPS correspondiente, todos los niños a los cuales se identificó algún problema en salud. En lo referente a la cuarta meta: Aplicación de la Ficha Familiar a 10. 000 familias priorizadas, esta meta se cumplió, mediante contrato interadministrativo con la ESE Hospital Local Cartagena de Indias en asocio con Salud en el hogar Cartagena U.T.; para el desarrollo de esta actividad, se priorizaron veinte mil tres (20.003) familias, ubicadas tanto en el área urbana como rural del Distrito de Cartagena, a las cuales se aplicó la TARJETA FAMILIAR de SICAPS (sistema de Información de Base Comunitaria para Atención primaria en salud), mediante la cual se consignan los factores de riesgo detectado en cada vivienda y miembro de la familia. La quinta meta: Realizar el 100% de las acciones educativas comunitarias programadas para la Promoción de salud visual como un derecho. Esta meta se cumplió, mediante las acciones educativas comunitarias

para la Promoción de la salud visual como un derecho, realizadas a la comunidad de los diferentes barrios del Distrito de Cartagena.

El cuarto proyecto: Salud Mental, se cumplió en un **91%**, en desarrollo de doce (12) metas. La primera meta: Consejo Distrital de Salud Mental, encargado de formular la Política pública de salud mental en el Distrito operando. Esta meta se cumplió; en desarrollo de esta actividad, el Consejo se reunió para tratar consumo de sustancias psicoactivas, suicidio y abuso y explotación sexual de niños, niñas y adolescentes; se reunieron cinco (5) veces, hay veintitrés (23) Instituciones que conforman el consejo y cuenta además con la asesoría de personas reconocidas en el tema de salud mental. Hacen parte de este consejo: la Alcaldesa, el Director del DADIS, El Jefe de la oficina de prensa de la Alcaldía, la Secretaría de educación, las Comisarías de familia, IPCC – Instituto de Patrimonio de Cartagena, Alcaldías Locales, Personería, procuraduría, la ESE Hospital local Cartagena de Indias, policía Nacional y un representante de las Universidades, entre otros miembros. La segunda meta: Plan Operativo de salud mental formulado y operando. Esta meta se cumplió, se han realizado y gestionado las actividades contempladas en el Plan Operativo de salud mental; esto se evidencia con la presentación del Plan Operativo anual. La tercera meta: Lograr que veintiuna (21) Escuelas saludables del Distrito tengan conformados tres (3) grupos de agentes gestores Multiplicadores de Salud Mental. Esta meta se cumplió en un 86%; toda vez que esta actividad se desarrolló en dieciocho (18) escuelas saludables de las veintiuna (21) priorizadas; las tres Instituciones que no se lograron abarcar fue debido al inicio del período vacacional. La cuarta meta: Realizar setenta (70) actividades de Información, Educación y Comunicación – IEC- para la promoción de la salud mental, la prevención de la violencia intrafamiliar (VIF) y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Esta meta se cumplió, se realizaron las capacitaciones programadas sobre prevención de la violencia intrafamiliar con énfasis en prevención del abuso y explotación sexual del niño, niña y adolescentes, primeros auxilios psicológicos, promoción de la salud mental, promoción de la convivencia pacífica y pautas de crianza, entre otras; actividad dirigida a la comunidad estudiantil y población en general de las diferentes localidades del Distrito. La quinta meta: Seguimiento a ocho (8) grupos comunitarios de salud mental conformados y operando. Esta meta se cumplió, se realizó seguimiento a los nueve (9) grupos comunitarios de salud mental que se encontraban conformados y operando durante la vigencia 2009, siete (7) grupos que estaban conformados a 2008 y a los dos (2) grupos que se conformaron durante el 2009, uno que estaba establecido como meta y el otro que se conformó por solicitud de la comunidad de San José de Caño del Oro. La sexta meta: Realizar 50 capacitaciones en instituciones educativas para la implementación de estrategias promotoras de salud mental. Esta meta se cumplió, se realizaron cincuenta (50) actividades de capacitación a docentes, estudiantes y equipo psicosocial de las instituciones educativas oficiales priorizadas del Distrito y

se trabajaron los siguientes temas: trastornos mentales, casos de maltrato infantil, ruta de atención, primeros auxilios psicológicos y prevención del suicidio. La séptima meta: Capacitar veinte (20) empresas para la implementación de estrategias promotoras de salud mental. Esta meta se cumplió, la actividad se realizó en convenio con la ESE Hospital local Cartagena de Indias, el objetivo de esta actividad es capacitar al recurso humano de las empresas para la implementación del programa de salud mental.

La octava meta: Incorporar el componente salud mental en dos (2) programas sociales y de salud pública. Esta meta se cumplió, se articuló el programa de salud mental con la UAO – Unidad de Atención y Orientación a población en situación de desplazamiento y con el PES – plan de Emergencia Social Pedro Romero; en la UAO se realizaron capacitaciones a la población objeto de este programa y con el PES se coordinaron acciones para la atención en salud mental de casos identificados por ellos a su población; de igual manera, se realizaron actividades con el programa de salud pública Prevención de las enfermedades Crónicas No Transmisibles – ECNT, ejecutándose actividades lúdico- recreativas para la promoción de la salud mental y promoción de la actividad física. La novena meta: Realizar cien (100) asesorías (asistencias técnicas) a entidades de salud para implementar modelo de Atención Primaria en Salud Mental. Esta meta se cumplió, se realizó seguimiento a las acciones de Promoción y Prevención y el cumplimiento de los esquemas establecidos en las Guías de atención en salud mental, Mujer maltratada y menor maltratado. La décima meta: Realizar cien (100) visitas de seguimiento a las Entidades que notifican eventos objeto de Vigilancia Epidemiológica en Salud Mental y Violencia Intrafamiliar. Esta meta se cumplió, se realizaron visitas a las Entidades que notifican eventos objeto de vigilancia epidemiológica en salud mental y violencia intrafamiliar; en estas visitas se socializa el Acto administrativo que reglamenta la notificación, y debe realizarse a la Oficina de Vigilancia Epidemiológica del DADIS a través del diligenciamiento del Formato Único de Notificación de Violencia Intrafamiliar – FUNVIF. La decimoprimera meta: Realizar un estudio de Salud Mental en el Distrito. Esta meta no se cumplió se avanzó parcialmente, en convenio con la Universidad de Cartagena, se realizaron los siguientes estudios: 1) Estudio sobre consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias ilegales y 2) Estudio sobre determinación de indicadores de cumplimiento del componente del plan de Salud Pública del Plan de Salud Distrital. La decimosegunda meta: Red Distrital de Prevención de la violencia intrafamiliar fortalecida y operando. Esta meta se cumplió, desde esta Red Distrital se realizó análisis y seguimiento a la atención de los casos de violencia intrafamiliar, maltrato infantil, sistema de vigilancia epidemiológica y la coordinación interinstitucional para garantizar la atención integral a las víctimas de estas problemáticas. Las Instituciones que pertenecen a esta red, son: Comisarías de familia, ICBF, Fiscalía General de la Nación, Medicina Legal, Policía Nacional, DADIS y Secretaría de Educación, entre otros.

En lo relacionado con el quinto proyecto: Prevención y Promoción de la tuberculosis (TBC), se cumplió en un **95%** en desarrollo de dos (2) metas. La primera meta: Detectar el 70% de los casos nuevos de tuberculosis pulmonar con baciloscopia positiva. Esta meta se cumplió, se logró detectar ciento veintitrés (123) casos con baciloscopia positiva de un total de ciento cincuenta y un (151) pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar; aunque el total de pacientes nuevos con tuberculosis en todas sus formas (pulmonar y extrapulmonar) fue de ciento noventa y cuatro (1949, ésta última no representa un riesgo de transmisión de la enfermedad persona a persona. La segunda meta: Curar más del 85% de los casos nuevos con baciloscopias positivas. Esta meta se cumplió en un 90%. la curación de los pacientes con tuberculosis se mide teniendo en cuenta la finalización del tratamiento, el cual tiene una duración de seis a nueve meses, en condiciones normales; por lo cual, se realizó el análisis de la cohorte de los pacientes tratados en el 2008, mediante la cual se establece el número de pacientes curados, los que terminaron tratamiento, los fracasos, los abandonos, fallecidos y transferidos.

El sexto proyecto: Prevención y Control de la Lepra, se cumplió en un 100% en desarrollo de dos (2) metas. La primera meta: mantener la prevalencia de lepra en menos de un caso por cada diez mil (10.000) habitantes. Esta meta se cumplió, el Distrito de Cartagena presenta una prevalencia por debajo de un caso por diez mil (10.000) habitantes (0,12). La segunda meta: hacer seguimiento y control en los esquemas de tratamiento para el manejo de la lepra en el 45% (31/70) de IPS del Distrito que tratan estos pacientes. Esta meta se cumplió, se realizó seguimiento y control al total de IPS que tratan los pacientes con lepra, debido a que se contrataron profesionales para que realizaran esta labor.

El séptimo proyecto: Nutrición, se cumplió en un **96%** en desarrollo de cinco (5) metas. La primera meta: Reducir el porcentaje de malnutrición en quinientos (500) niños y niñas del Distrito. Esta meta se cumplió, mediante contrato interadministrativo con la ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo, la cual priorizó niños de las diferentes IPS de la red pública del Distrito, teniendo en cuenta el diagnóstico nutricional de los niños y a estos niños se les entregó, en cumplimiento de esta meta, micronutrientes y se les realizó seguimiento nutricional durante un período de tres meses; además se les brindó educación a las madres y los cuidadores de estos niños sobre adecuados hábitos alimenticios. La segunda meta: Incrementar en un mes la mediana de duración de la lactancia materna exclusiva (línea de base: mediana 2,2 meses). Esta meta se cumplió en un 80%, es de resaltar que se formuló mal la meta para la vigencia 2009, toda vez que se programó el valor esperado para los cuatro años, que era incrementar en un mes la mediana de duración de la lactancia materna; teniendo en cuenta lo anterior, esta meta se cumplió efectivamente en un 80% porque se aumentó de 2.2 a 2.4

meses la duración de la lactancia materna, este avance se evidencia con estudio realizado por la Universidad de Cartagena. El no cumplimiento del 100%, se debe a que muchas madres trabajan y dejan a los niños al cuidado de otras personas, y otras manifiestan que la leche materna **“no sostiene al niño”**; por lo tanto, dejan de suministrarle la leche materna al niño, otras inician la alimentación complementaria antes de los seis (6) meses de edad del niño. La tercera meta: Realizar en un mil quinientas (1.500) familias del Distrito estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para promoción de patrones alimentarios adecuados. Esta meta se cumplió, mediante capacitaciones brindadas por los profesionales del programa a la población en general de las diferentes localidades del Distrito de Cartagena, sobre hábitos alimenticios, guías alimentarias y alimentación complementaria.

La cuarta meta: Promover en seis (6) Instituciones Educativas estrategias de preparación de alimentos sanos tradicionales en la dieta cotidiana. Esta meta se cumplió mediante capacitaciones sobre preparación de alimentos sanos en la dieta cotidiana, brindadas por los profesionales del programa a la comunidad educativa de las seis (6) Instituciones Educativas priorizadas: Institución Educativa Rafael Núñez, Institución Educativa Simón J. Vélez – sede El Prado, Institución Educativa San Francisco de Asís – sede Membrillal, Institución Educativa Técnica Pescadores – Boquilla, Institución Educativa El Libertador y la Institución Educativa Omaira Sánchez. La quinta meta: Seguimiento al desarrollo de la estrategia instituciones amigas de la mujer y de la infancia integral en treinta y ocho (38) Instituciones prestadoras de servicios de salud que atienden partos. Esta meta se cumplió mediante capacitación en IAMI Clínico a profesionales de la salud de las diferentes IPS del Distrito, éstas IPS firman un compromiso de implementar la estrategia IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia), la cual tiene como objetivo lograr la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y con alimentación complementaria hasta los dos años de edad del niño, esta estrategia consta de diez pasos para lograr la certificación como IAMI de las IPS; el DADIS efectuó el seguimiento del desarrollo de esta estrategia, mediante asistencia técnica a treinta y ocho (38) IPS que atienden parto.

El octavo proyecto: Prevención de la Mortalidad Maternoinfantil, se cumplió en un **70%** en desarrollo de cinco (5) metas. La primera meta: capacitación a ciento cincuenta (150) médicos de EPS subsidiadas y contributivas que realizan control prenatal, esta meta se cumplió, se realizaron en dos eventos diferentes, uno realizado el 30 de junio de 2009 en las instalaciones de la UBA UPREC La Candelaria y el otro se realizó en el mes de julio de 2009 con el simposio del modelo biopsicosocial de control prenatal, el cual se realizó conjuntamente con la ESE Cartagena de Indias, las EPS subsidiadas del Distrito y el DADIS. La segunda meta: aplicar el modelo biopsicosocial al 100% de las gestantes que asisten a control prenatal. Esta meta se cumplió un 80%, en las actas de visitas de

asistencia técnica realizada a las IPS de control prenatal, se realiza la revisión de un porcentaje de historias de control prenatal, y se constata que efectivamente se haya realizado la clasificación del riesgo de la paciente, según este modelo de atención. La tercera meta: realizar auditoría al 100% de muertes maternas e implementación de medidas correctivas. Esta meta se cumplió, se evidencia mediante las actas de los comités de vigilancia epidemiológica de muertes maternas ocurridas en el año 2009 y las visitas de seguimiento a los respectivos planes de mejoramiento derivados de cada uno de los casos. La cuarta meta: Capacitación en el programa madres canguro a 15 IPS de atención de parto, esta no se ejecutó porque no fue posible lograr el compromiso de las Instituciones privadas para la implementación del programa, dado que aunque está contemplado en el decreto 3039 de 2007 y la resolución 425 de 2008, no se especifican mecanismos de obligatoriedad para las unidades de cuidados intensivos (UCI) neonatales que son las involucradas en este tipo de atención; es de resaltar que en el Distrito no existen UCI neonatales de carácter público que presten este servicio. La quinta meta: Captación del 80% de las gestantes en el programa de control prenatal en el primer trimestre de embarazo. Esta meta se cumplió en un 70%, al realizar las visitas de asistencia técnica de control prenatal a IPS públicas y privadas se realiza la revisión del 10% de las historias clínicas de control prenatal que en el momento se encuentran inscritas en dicho servicio, y se busca la edad gestacional de ingreso al control prenatal, al realizar el ponderado de esto se encontró que sólo el 80% de las historias revisadas las embarazadas habían ingresando antes de la semana catorce (14) de gestación.

El noveno proyecto: Salud sexual y Reproductiva, se cumplió en un **100%** en desarrollo de ocho (8) metas. La primera meta: Seis (6) programas de formación para la sexualidad, construcción de ciudadanía y habilidades para la vida desarrollados. Esta meta se cumplió, las actividades se desarrollaron en la Universidad del Sinù, Liceo de Bolívar, TECNAR, I.E: Luis Carlos Galán, I.E. La Libertad del barrio el Pozón, SENA CAISA y SENA Náutico; se realizaron charlas y talleres sobre equidad de género, derechos sexuales y reproductivos, proyecto de vida, planificación familiar, prevención del cáncer de seno, útero y próstata, prevención de ITS/VIH-SIDA y Detección temprana de alteraciones del joven de 10 a 29 años. La segunda meta: Trescientas (300) personas vulnerables con inducción a la demanda en servicios de SSR. Esta meta se cumplió, éstas son personas que llegan en forma espontánea a las oficinas del programa solicitando información sobre temas de salud sexual y reproductiva, atención integral en VIH y Sistema general de Seguridad Social en Salud, ésta meta se puso teniendo en cuenta el histórico de personas que llegan a esta oficina solicitando esta información. La tercera, cuarta, quinta, sexta y séptima meta: Estas metas se cumplieron, en las veintiocho (28) EPS que funcionan en el Distrito de Cartagena; seguimiento y evaluación a los indicadores de cumplimiento en los temas de atención al joven, planificación familiar, tamizaje, detección temprana, tratamiento

para el cáncer de cuello uterino y guía de atención para lesiones preneoplásicas de cuello y detección del cáncer de mama. La séptima meta: Realizar dos (2) actividades de promoción de campaña de asesoría y prueba de VIH en población general y gestante en coordinación con EPS y ARP; esta meta se cumplió, una de estas actividades se realizó en el CAP de Fredonia, la cual incluyó la realización de doscientas cinco (205) pruebas a las personas que habitan en el barrio Fredonia y barrios aledaños; la otra campaña se dirigió a la población estudiantil del SENA, TECNAR, IAFIC; esta actividad incluyó asesoría pre-prueba con los consentimientos firmados por cada una de estas personas. En cuanto a la octava meta: Quince (15%) de las EPS con Auditoría al Suministro de Tratamiento a Mujeres Embarazadas y Leche de Fórmula a los Recién Nacidos para reducir la Transmisión Perinatal del VIH. Esta meta se cumplió; esta actividad está contemplada en las acciones normadas por el Decreto 3039 de 2007.

El décimo proyecto: Vigilancia y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores, se cumplió en un **78%** en desarrollo de cuatro (4) metas. La primera meta: Aplicar plaguicida adulticida en diez mil (10.000) unidades de viviendas. Esta meta se cumplió mediante acciones de fumigación intradomiciliaria o casa a casa utilizando motomochila y con maquina montada en vehículo para fumigación espacial cubriendo un área de vivienda por manzanas, la meta era de diez mil (10.000) viviendas lográndose un total de cuarenta y nueve ciento cuarenta y seis (49.146) viviendas; toda vez que siguiendo la normatividad vigente se controlaron los brotes y todos los casos de dengue complicado (hemorrágico) mediante la aplicación de plaguicida adulticida. La segunda meta: Aplicar plaguicida larvicida en veinte mil (20.000) unidades de vivienda. Esta meta se cumplió en un 36%, mediante acciones de aplicación de químico larvicida en siete mil ciento treinta y una (7.131) viviendas del Distrito de Cartagena, esta actividad se coordinó con los gestores del plan de salud y los técnicos de saneamiento de cada localidad y el profesional encargado del programa, en atención al riesgo representado en la tasa de infestación larval y a la tasa de morbilidad por dengue del año inmediatamente anterior. De igual manera, se priorizaron los sectores donde se presentaron brotes de dengue y casos de dengue complicado durante el 2009. La meta no se cumplió debido a inconvenientes administrativos para la contratación, porque el flujo de recursos que viene del Ministerio de la Protección Social para programas especiales se va dando a lo largo del año, al llegar estos recursos se requiere un trámite administrativo para su incorporación al presupuesto y poder utilizarlo. Debido a esto, no se logró disponer a tiempo de los mismos y realizar la contratación de manera oportuna y teniendo en cuenta que el tiempo necesario para estas acciones es largo, se prefirió aplazarlas para no exceder la vigencia presupuestal. La tercera meta: Implementar la estrategia COMBI en el 100% de los barrios priorizados en la Localidad uno (1) del Distrito. Esta se cumplió, el objetivo de esta estrategia es lograr que las personas, a través de la educación, cambie el comportamiento hacia la salud, con base en el conocimiento que tengan

de la enfermedad, los factores de riesgo y las medidas preventivas que deben implementar para evitar esta enfermedad. Esta estrategia se implementó en los barrios Bosque y Zaragocilla; los cuales fueron priorizados porque fueron los barrios que presentaron más casos de dengue y el más alto índice de infestación larvaria. La cuarta meta: Lograr realizar cuatro índices de infestación aédica (índice bretau). Esta meta se cumplió en un 75% debido a que se realizaron tres (3) de los cuatro levantamientos de índice programado, hay que resaltar que se cumplió con los lineamientos nacionales que señalan la realización de tres levantamientos de índices anuales para dengue.

El onceavo proyecto: Vigilancia y Control de Zoonosis con énfasis en Rabia, se cumplió en un **73%** en desarrollo de dos (2) metas. La primera meta: Aplicar 95.000 dosis de vacuna antirrábica. Esta meta se cumplió en un 46% aplicándose cuarenta y tres mil doscientos noventa (43.290) dosis; En cumplimiento de esta actividad el ministerio de la protección social tiene la responsabilidad del suministro de los biológicos. Cabe resaltar que el DADIS poseía biológicos del año 2008 y con el recurso humano técnico y profesional propio se aplicaron las cuarenta y tres mil doscientos noventa (43.290) dosis antes referidas; es de anotar que al Ministerio de la Protección Social el DADIS le informo del faltante de las dosis de biológico requeridas para alcanzar una cobertura útil de vacunación enviándoseles un correo electrónico al Dr. ARTURO DIAZ coordinador de Zoonosis del MPS en ese momento. La segunda meta: Observar al menos quince (15) animales sospechosos de rabia. Esta meta se cumplió; la meta de observar al menos quince (15) animales sospechosos de rabia se establece con base a datos históricos de animales sospechosos de rabia detectados.

El doceavo proyecto: Vigilancia y Control de Enfermedades Transmitidas por roedores plagas, se cumplió en un **75%** en desarrollo de cuatro (4) metas. La primera meta: Realizar campaña publicitaria mediante Estrategia de Información, Educación y Capacitación (IEC) orientada al cumplimiento de los objetivos del programa Control de Roedores. Esta meta se cumplió, lográndose realizar ciento veinticuatro (124) campañas de educación, toda vez, que cada jornada de desratización implica una campaña de educación a la comunidad sobre control de roedores; esta campaña consiste en aplicar Rodenticida, producto químico anticoagulante de acción lenta que produce la muerte de los roedores por hemorragia interna; de este producto se aplica aproximadamente cien (100) gramos por vivienda, dando las instrucciones sobre su uso y las medidas preventivas que deben tener las personas que habitan la vivienda. La segunda meta: Diez mil (10.000) viviendas intervenidas con Rodenticida (granulado y parafinado). Esta meta se cumplió; la operatividad de la misma se da en coordinación con los Gestores del Plan de Intervenciones Colectivas ubicados en cada una de las localidades del Distrito, quienes en coordinación con los líderes de la comunidad, priorizan los barrios y/o sectores a intervenir, en virtud a que por

el costo del Rodenticida no se pueden atender todas las viviendas de los barrios de la ciudad, durante el año se intervinieron cuarenta y cuatro mil seiscientos cincuenta y una (44.651) viviendas. La tercera meta: Reproducir material educativo para la estrategia de Información, Educación y Capacitación (IEC). Esta meta se cumplió, se ejecutó en convenio con la Universidad de Cartagena, se desarrollaron diferentes acciones, como talleres, actividades lúdicas, de igual manera, se desarrolló el estudio “Estimación de Factores de Riesgo para la Leptospirosis en el Distrito de Cartagena de Indias”, enmarcado en el programa de Vigilancia y Control de Enfermedades Transmitidas por Roedores, en el cual se realizó encuesta para identificar los factores de riesgo para la leptospirosis y caracterización de las viviendas, riesgo de exposición y morbilidad sentida para leptospirosis. La cuarta meta: Implementar Programa de microorganismos eficientes. Esta meta no se ejecutó en razón a que uno de los factores de riesgo para la proliferación de roedores – plagas es la mala disposición de los residuos sólidos; se trató que a través del uso de estos microorganismos, se pudieran manejar adecuadamente los residuos sólido – orgánicos, de tal manera que sirvieran como abono orgánico; luego de un análisis costo – beneficio, se concluyó con la no viabilidad del proyecto.

El decimo tercer proyecto: Enfermedades Crónicas no Transmisibles, se cumplió en un **79%** en desarrollo de siete (7) metas. La primera meta: cincuenta y una (51) asistencias técnicas para fortalecer alianzas estratégicas entre aseguradoras y prestadores de servicios de salud públicos y privados. Esta meta se cumplió mediante las asistencias técnicas y asesorías realizadas a las EPS Subsidiadas, Contributivas y regímenes especiales y a la ESE Hospital local Cartagena de Indias; y consiste en evaluar el cumplimiento de la normatividad vigente para la atención del Adulto Mayor, hipertenso, diabético y con enfermedad renal crónica, de conformidad con la Resolución 0412 de 2000 del Ministerio de la Protección Social, mediante la aplicación del Formato único de Evaluación del programa de Enfermedad Crónica y Mantenimiento de la salud del adulto sano. La segunda meta: treinta (30) eventos de promoción de la actividad física en escenarios educativos, redes y grupos comunitarios. Esta meta se logró mediante la realización de cincuenta y tres (53) eventos para promoción de la actividad física en coordinación con el IDER, en el marco del convenio interadministrativo realizado entre el DADIS y el IDER; la promoción de la actividad física se realiza mediante sesiones de aeróbicos, sesiones recreativas dirigidas por un instructor y una recreacionista del IDER; es de resaltar la conformación de cuarenta y seis (46) nuevos grupos permanentes en diferentes sitios de la ciudad para la realización de actividad física, lúdica y recreación; cabe anotar, que esta actividad se acompaña de toma de tensión arterial y peso, previo a la realización de la misma. La tercera meta: veintidós (22) Instituciones con estrategia de Instituciones Educativas, espacios de trabajo y espacios públicos libres de humo y de la estrategia entornos saludables, en coordinación con las entidades promotoras de

salud - EPS, administradoras de riesgos profesionales - ARP, el sector educativo, trabajo, cultura y deporte y otros sectores implementada. Esta meta se cumplió en un 77%, se logró implementar la estrategia en diecisiete (17) Instituciones de las veintidós (22) programadas; esta actividad consiste en brindar capacitación a estudiantes y docentes de las I.E. sobre efectos nocivos del cigarrillo para la salud y así implementar la estrategia de desestimulación del consumo del cigarrillo, acompañado de actividades lúdico – recreativas; la meta no se cumplió en su totalidad por el factor climatológico.

La cuarta meta: tres (3) Instituciones con estrategia de desarrollo de servicios de salud diferenciados para la prevención del consumo experimental y cesación del consumo de tabaco por ciclo vital, sexo, etnia implementadas. Esta meta se cumplió en un 33%, se logró implementar la estrategia en una Institución de las tres (3) priorizadas; en la institución, CAP del barrio El Pozón, se realizó la consulta diferenciada para el joven, cesación del tabaco y servicios amigables. Esta actividad está enmarcada en el componente de servicios amigables en salud para los jóvenes, el cual incluye consulta diferenciada y se brinda asesoría en planificación familiar, realización de citologías, autoexamen de seno y desestimulación al consumo de tabaco; esta actividad se desarrolló en convenio con la ESE Hospital Local Cartagena de Indias; la estrategia de implementación se inició en tres instituciones de salud (UPA Ternera ; UPA San Francisco I y CAP Pozón), la cual funcionó durante varios meses pero como se recortó personal en la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, el CAP del Pozón fue el único que continuó con esta actividad. En relación a la quinta meta: Una campaña de diagnóstico precoz de diabetes e hipertensión arterial en coordinación con las EPS y ARP realizadas. Esta meta se cumplió; se realizó una campaña de diagnóstico precoz de diabetes e hipertensión arterial de manera simultánea en las diferentes localidades del Distrito; esta campaña consiste en hacer detección precoz de hipertensión, diabetes y obesidad a los adultos mayores sanos del distrito de Cartagena. Cincuenta y una (51) visitas realizadas para promover la identificación y seguimiento de población en riesgo de desarrollar enfermedad renal crónica – ERC. Esta meta se cumplió, consiste en evaluar el cumplimiento de la normatividad vigente para la atención del Adulto Mayor con enfermedad renal crónica, de conformidad con la Resolución 0412 de 2000 del Ministerio de la Protección Social, mediante la aplicación del Formato único de Evaluación del programa de Enfermedad Crónica y Mantenimiento de la salud del adulto sano. En relación a la séptima meta: ochenta (80) profesionales capacitados para mejorar la vigilancia, prevención y la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles. Esta meta se cumplió en un 44%, se capacitaron treinta y cinco (35) profesionales de los ochenta (80) programados; la capacitación fue realizada por el médico, especialista en tratamiento de diabetes, Jaime Brujés Ruiz.

El décimo cuarto proyecto: Vigilancia y Control de Alimentos, se cumplió en un **100%** en desarrollo de tres (3) metas. La primera meta: Lograr que dos mil trescientos (2.300) establecimientos preparadores de alimentos, distribuidores, expendedores y transportadores de alimentos y bebidas alcohólicas estén vigilados y con medidas de control implementadas. Esta meta se cumplió mediante acciones de inspección, vigilancia y control sobre los establecimientos en el Distrito de Cartagena soportadas mediante actas de inspección sanitarias. La segunda meta Monitorear quinientas (500) muestras de alimentos de alto riesgo en salud pública disponible para el consumo. Esta meta se cumplió mediante la realización de toma de muestras de alimentos de alto riesgo en salud pública en diferentes establecimientos de alimentos del Distrito de Cartagena, es importante anotar que teniendo en cuenta lo establecido en la Ley 715 de 2001, estas muestras son analizadas en el Laboratorio Departamental de Salud Pública de la Gobernación de Bolívar ubicado en el barrio San Diego de esta ciudad. En caso que se reciban por parte del laboratorio resultados de productos terminados por fuera de los parámetros de calidad establecidos para el tipo de producto, se remite para lo de su competencia al Grupo Territorial de Trabajo Costa Caribe 2 del INVIMA por cuanto es el INVIMA el ente competente sobre la producción de alimentos acorde a lo establecido en la Ley 1122 de 2007. Es bueno resaltar que mediante muestreo a los alimentos de alto riesgo en salud pública comercializados en el Distrito de Cartagena, (Queso Costeño) se recibió por parte del Laboratorio Departamental de Salud Pública, donde se realizan los análisis, los resultados **NO CUMPLEN**, es decir, no apto para el consumo humano; ante esto el DADIS, notifica al establecimiento y le recomienda abstenerse de comercializar el producto, en caso de incumplimiento se aplicaran medidas de seguridad consistente en el DECOMISO DEL PRODUCTO. De sesenta y una (61) muestras de alimentos que se tomaron en septiembre de 2009, treinta (30) fueron de **Queso Costeño** y todas fueron rechazadas o no cumplen, es decir, no aptas para el consumo humano, entre otros el resultado fue el siguiente: **COLIFORMES FECALES UFC/G/ML 640, VALOR DE REFERENCIA 100**, es decir, quinientos cuarenta (5409 Coliformes Fecales UFC/G/ML, por encima del valor máximo de referencia permitido. La mayoría de las muestras se tomaron en los corregimientos de la Boquilla, Bayunca, Pontezuela y en el barrio de Crespo.

**Observación:** no se le está advirtiendo a la comunidad del Distrito de Cartagena que como consecuencia de los resultados de laboratorio obtenidos se deben abstener de consumir este tipo de productos cuando no cuente con el registro del INVIMA. (En el Distrito se observa un alto crecimiento de ventas callejeras de este tipo de productos.)

La tercera meta: Implementar la Estrategia IEC. Esta meta se cumplió; consiste en realizar acciones de información, educación y comunicación a la población objeto sobre buenas prácticas higiénicas de manipulación de alimentos al igual

que asistencia técnica sobre cumplimiento de normas sanitarias vigentes Decreto 3075 de 1997 del Ministerio de Salud hoy Ministerio de la Protección Social a los propietarios de establecimientos lo cual se evidencia en los registros de capacitación a manipuladores de alimentos de la vía pública, madres comunitarias, restaurantes escolares, tenderos. Es importante anotar que en el cumplimiento del sistema de gestión de calidad del DADIS se ha implementado un formato con código GESSP02F001 para el registro de asistencia.

El décimo quinto proyecto: Vigilancia y Control de Medicamentos, se cumplió en un **99%** en desarrollo de tres (3) metas. La primera meta: Lograr vigilar y e implementar medidas de control a quinientos sesenta y siete (567) establecimientos farmacéuticos productores, distribuidores mayoristas y minoristas, servicios farmacéuticos en general y centros de estética. Esta meta se cumplió en el 99% mediante acciones de inspección, vigilancia y control sobre los establecimientos en el Distrito de Cartagena soportadas mediante actas de inspección sanitarias. Con respecto a la segunda meta: quinientos noventa y siete (597) Establecimientos farmacéuticos y servicios farmacéuticos en general, centros de estética atendidos e informados de acuerdo a la demanda en lo referente a la normatividad vigente para su funcionamiento y comercialización de los productos. Esta meta se cumplió en un 98% lo cual se evidencia mediante registros de capacitación y asistencia técnica a personal de establecimientos objeto de vigilancia. La tercera meta: Implementar la Estrategia IEC. Esta meta se logró mediante capacitación al personal de los servicios farmacéuticos independientes y dependientes del Distrito; En lo que respecta a las acciones de vigilancia y control de medicamentos y alimentos se siguen lineamientos del Ministerio de la Protección Social y del Instituto Nacional de Vigilancia y Control de Medicamentos y Alimentos – INVIMA.

El decimosexto proyecto: Vigilancia en Salud Pública, se cumplió en un **100%** en desarrollo de una (1) meta: Lograr que el 90% de las Unidades Primarias Notificadoras de Datos del Distrito de Cartagena notifiquen completa y oportunamente las enfermedades de notificación obligatoria. Esta se logró, esta actividad se realiza con las UPGD – Unidades primarias Generadoras de Datos, las cuales reportan semanalmente los eventos objeto de vigilancia epidemiológica, al consolidarse se envía esta información cada miércoles al Instituto Nacional de Salud; mediante el software SIVIGILA se realiza la notificación, en este software la IPS envía la información y notifican los eventos o casos probables en medio físico mediante el Formato Evento de Notificación Obligatoria Semanal, establecido a nivel nacional por el Instituto Nacional de Salud; algunas veces esta notificación viene acompañada del examen de laboratorio que confirma el diagnóstico del evento reportado. Hay tres tipos de confirmación de los casos: por Clínica, por Laboratorio y por Asociación Epidemiológica; del total de ciento quince (115) UPGD activas, ciento ocho (108) notificaron oportunamente. Es de aclarar que las

UPGD restantes sí notifican aunque no lo hacen dentro del plazo mínimo establecidos, debido a problemas logísticos; sin embargo, cuando lo amerita el caso, se recibe notificación telefónica inmediata.

El decimo séptimo proyecto: Vigilancia y Control del agua para consumo humano, se cumplió en un **100%** en desarrollo de una (1) meta: Analizar al menos trescientas (300) muestras anuales de agua potable. Esta meta se cumplió; Durante el año se tomaron y analizaron trescientas veintiocho (328) muestras de agua para consumo humano en el Distrito de Cartagena; atendiendo a sus características de calidad físico – química y microbiológica, en la medición del IRCA (Índice de riesgo de la Calidad del Agua), se observó que el agua suministrada no tiene riesgo epidemiológico para sus consumidores y cumple con los estándares de calidad para el consumo humano; solo cuatro (4) muestras resultaron positivas y fue por ausencia de cloro residual, lo cual se informó al prestador Aguas de Cartagena para que iniciara las acciones correctivas, dando negativo el análisis microbiológico. Esto se evidencia, en los resultados reportados por el Laboratorio Departamental de Salud Pública.

El décimo octavo proyecto: Gestión del Plan de Salud Pública, se cumplió en un **73%** en desarrollo de una (1) meta: Recursos del plan ejecutados en un 100%, se ejecutó en un 73%, se inició con un presupuesto de seis millones quinientos setenta y cuatro mil pesos mcte. (\$6.574.000) y se ejecutaron ocho millones novecientos ochenta mil pesos mcte. (\$8.980.000) (137%). El presupuesto final quedó en doce millones doscientos cuarenta y nueve mil pesos mcte. (\$12.249.000), se ejecutó el 73%. No se logró ejecutar todos los recursos debido a que algunos fueron asignados a final de año y no fue posible culminar los procesos de contratación. Lo que se evidencia en las Resoluciones: 5432 de Diciembre 29 de 2009, 4720 de Noviembre 27 de 2009, 3497 de Septiembre 22 de 2009 y resolución 5425 de Diciembre 29 de 2009.

**Programa Promoción Social:** Este programa contempla la ejecución de tres (3) proyectos y para el desarrollo de estos proyectos se plantearon el cumplimiento de 3 metas obteniendo un cumplimiento total del **68%**; en lo tocante al primer proyecto: Impulso a la participación Social, se cumplió en un 40% en desarrollo de dos (2) metas. La primera meta: Constituir tres (3) COPACOS en el Distrito de Cartagena. Esta meta no se cumplió, el Decreto 1757 de 1994, establece que se deben constituir los COMITES DE PARTICIPACION COMUNITARIA EN SALUD en el Distrito de Cartagena de Indias, y que los integrantes de estos serán las organizaciones de la comunidad y los diferentes sectores entre ellos el ALCALDE MUNICIPAL, AMBIENTE, JAL, JAC, ORGANIZACIONES DE BASE, en cumplimiento de esta normatividad el ente distrital, para la época del 2009, solicitó a todas las organizaciones que eligieran sus representantes y así delegarlos ante el COPACO de cada localidad, y a la fecha del mes de Diciembre de 2009, aun

faltaban tres (3) organizaciones por escoger a sus representantes, entre estos LA IGLESIA, JUNTAS DE ACCION COMUNAL y ORGANIZACIONES sin ánimo de lucro, lo cual es primordial para constituir oficialmente mediante resolución los COPACOS. Para la vigencia de 2010, se desarrolló el proceso con las organizaciones faltantes y falta la respuesta por parte de las JUNTAS DE ACCION COMUNAL, quien es la última organización que hace falta para constituir oficialmente esta forma de participación social. La segunda meta: 80% de las Zonas con grupos de líderes capacitados en derechos y deberes en el SGSSS. Esta meta se cumplió en 40% en los diferentes PUESTOS DE SALUD, IPS, EPS,S Y EPS,C de la ciudad de Cartagena se estuvo capacitando a las JUNTAS DIRECTIVAS DE ASODEUS y a los USUARIOS sobre deberes y derechos en asocio con la PERSONERIA DISTRITAL, CONTRALORIA GENERAL DE LA NACION se graduó a cuarenta (40) líderes mediante el diplomado “Transparencia y Control Social” de los diferentes sectores de Cartagena, para el periodo 2009 se constituyeron diez (10) ASODEUS con ocho (8) miembros directivos en cada una de estas formas.

El segundo proyecto: Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad en el Distrito de Cartagena, se cumplió en un 50% en desarrollo de dos (2) metas. La primera meta: Localizar y Caracterizar al 20% de la población en condición de Discapacidad en el Distrito de Cartagena. Esta meta no se cumplió, sin embargo se ejecutaron actividades como la Planeación y levantamiento de los directorios institucional y personal. La capacitación del personal encargado de aplicar el instrumento y la entrada en comunidad para recolectar la información, ya fue iniciada y los primeros registros serán enviados al DANE a Bogotá para su respectiva tabulación. En relación a la segunda meta: Entregar ciento veinte (120) ayudas técnica a la población discapacitada del Distrito de Cartagena. Esta meta se cumplió, el MPS en asocio con el DADIS inicio la ejecución del programa VOLVER, que consiste en entrega de ayudas técnicas a población en condición de Discapacidad, como sillas de ruedas, bastones de apoyo y orientación, muletas, colchones y cojines antiescaras, entre otras, a través del operador del MPS “PROSPERAR” para lo cual se hizo la búsqueda activa de los posibles beneficiarios y posterior entrega de la respectiva ayuda.

El tercer proyecto Atención psicosocial a la población desplazada en el Distrito de Cartagena, se cumplió en desarrollo de una meta: Brindar Atención Psicosocial al 20% Población Desplazada demandante de los servicios de salud de la Unidad de Atención y Orientación al Desplazado UAO. Esta meta se cumplió en un 100%.

**Programa Prevención, Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales:** Este programa contempla la ejecución de 1 proyecto y para el desarrollo de este proyecto se planteo el cumplimiento de 2 metas obteniendo un cumplimiento total del **50%**. El proyecto: Prevención Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales en

el Distrito de Cartagena, no se cumplió. En cuanto a la meta: Disminuir en un 20% el subregistro estimado de diagnóstico de enfermedad profesional. Esta meta no se cumplió. El subregistro de información se debe a que muchas personas que sufren accidentes de trabajo no lo registran como tal sino que acuden a consulta ordinaria de medicina general, porque no existe la cultura ante esta situación. No se logró establecer el cumplimiento de la meta porque no se contaba con una línea de base, la cual fue elaborada durante el año 2009 por el personal contratado para tal fin. Esto se evidencia con el estudio de salud ocupacional desarrollado por el DADIS en el año 2009. La segunda meta: Lograr una cobertura del 20% de visitas de inspección, vigilancia y control de riesgos sanitarios y fitosanitarios. Esta meta se cumplió en un 100%. Se realizaron treinta y cuatro (34) visitas que estaban programadas, se realizaron talleres sobre cuidado de las manos y espalda, estilo de vida saludable y Plan Básico legal en las empresas Constructora Barajas, cooperativa Cootrasin, Coopsersun y en Abocol.

**Programa Emergencia y Desastres:** Este programa contempla la ejecución de un (1) proyecto y para el desarrollo de este proyecto se planteo el cumplimiento de 8 metas obteniendo un cumplimiento total del **63%**. El proyecto: Sistema Integral de Urgencias Emergencias y Desastres este se cumplió en un 63% en desarrollo de ocho (8) metas. En relación a la primera meta: Actualización anualizada del Plan de Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud. Esta meta se cumplió en un 100%, toda vez que el plan se actualiza teniendo como base el plan general de la Alcaldía. La segunda meta: Capacitar al 100% del recurso humano responsable de Emergencias y Desastres de cada institución. Esta meta no se cumplió, los recursos asignados se redireccionaron para otras actividades.

La tercera meta: Tener el 100% de las IPS con mapas de riesgo. Esta meta se cumplió y se puede comprobar en los planes de emergencia hospitalaria de cada IPS. La cuarta meta: Socializar el mapa de riesgo de Cartagena D. T y C, Esta meta se cumplió, en el mes de agosto se socializo el mapa de riesgo del Distrito de Cartagena, esto se evidencia mediante el acta de la socialización. La quinta meta: Asistir al 100% de las reuniones del CLOPAD. Esta meta se cumplió y se puede evidenciar en las actas que reposan en la Secretaria de Gobierno. La sexta meta: Prestar asistencia técnica al 100% de las IPS en programas de emergencia y desastres y planes de emergencias hospitalaria. Esta meta no se ejecutó. La disponibilidad fue anulada. La séptima meta: Implementar un taller semestral de capacitación al talento humano responsable de los servicios de urgencias. Esta meta no se cumplió. La disponibilidad fue anulada. La octava meta: Verificar el adecuado funcionamiento de los sistemas de comunicaciones e informática a todos los Centros de Atención Permanente de la ESE Cartagena de Indias. Esta meta se cumplió, toda vez que se verifica llamando diariamente vía radio a los diferentes centros de salud.

**Programa Fortalecimiento Institucional:** Este programa contempla la ejecución de dos (2) proyectos y para el desarrollo de estos proyectos se planteo el cumplimiento de 6 metas obteniendo un cumplimiento total del **70%**. El proyecto: Desarrollo Institucional del DADIS, este se cumplió en un 60% en desarrollo de dos (2) metas. La primera meta: Lograr que el 100% de los funcionarios del Departamento Administrativo Distrital de Salud DADIS, conozcan e interioricen los productos del Sistema de Gestión Integrado (Sistema de Gestión de Calidad y el Modelo Estándar de Control Interno) adoptados en la Alcaldía de Cartagena de Indias. Esta meta se cumplió en un 70%, mediante la realización de actividades de socialización y capacitación durante el año 2009, a los funcionarios y grupos de trabajo de los procesos que integran el Macro proceso Gestión en Salud, sobre el Sistema Integrado de Gestión (SGC-MECI) y de los productos del mismo adoptados por la Alcaldía de Cartagena de Indias con el fin de lograr su interiorización y con ello de los componentes del Sistema.

La segunda meta: Realizar seguimiento Semestral a los procesos del Macroproceso Gestión en Salud desplegados en el Departamento Administrativo Distrital de Salud DADIS. Esta meta se cumplió con una primera actividad en un 70.37% y con una segunda actividad en un 55.55% , toda vez que se realizaron revisiones y como resultado de la primera actividad ajustes a las caracterizaciones de subprocesos y a la segunda actividad ajustes a los mapas de riesgos por Subprocesos mediante asistencias técnicas a los responsables de los veintisiete (27) Subprocesos que integran el Macro proceso Gestión en Salud que lo requirieron, esto se evidencia con los registros de las asistencias técnicas a los responsables y grupos de trabajo por subprocesos, actas y Caracterizaciones de subprocesos ajustadas y Mapas de Riesgos ajustados conforme a los formatos adoptados y estandarizados para la Alcaldía de Cartagena de Indias para todos los macro proceso, en total se ajustaron en el Macro proceso Gestión en Salud diecinueve (19) Caracterizaciones y once (11) Mapas de riesgos de igual número de subprocesos, respectivamente. Estas actividades continuaron y se han ido realizando hasta la fecha, y actualmente podemos decir que se da un incremento en el porcentaje de revisiones y ajustes a los subprocesos como se observa en los registros de asistencias técnicas 2010 y mapas de riesgos ajustados en el proceso Gestión de Urgencias, Emergencias y Desastres y están en revisión para su aprobación y ajustes tres subprocesos que integran el proceso Salud Publica como: Saneamiento ambiental, Control de enfermedades transmitidas por Vectores y control Zoonosis, igualmente se ha avanzado en la organización de la documentación del Sistema en el Macro proceso Gestión en Salud en cuanto a la codificación de documentos formatos, actas y registros conforme al Procedimiento de Control de documentos (Código: GDOCO01-P001 adoptado por la entidad, los cuales se están implementado y aplicando, especialmente en los procesos de Salud Pública y Participación Social y Atención al Usuario.

Es bueno precisar, que el Mapa de procesos del DADIS, consta de seis (6) procesos, en el Plan de acción se relacionan siete programas, seis de ellos corresponden con cada proceso, así mismo se indica en dicho plan el Programa Fortalecimiento Institucional como estratégico no como un proceso misional. El Macro proceso Gestión en Salud, conforme al Mapa de procesos adoptado por el Distrito, es misional y por ende el despliegue del mismo se diseñó en la parte misional del DADIS, este se interrelaciona en lo estratégico y la parte de apoyo con los macroprocesos Estratégicos y de Apoyo desplegados en la Cadena de Valor o Mapa de procesos diseñados y adoptados en la Alcaldía de Cartagena, que son considerados transversales, adoptado por la entidad.

El proyecto: Desarrollo de Sistemas de Información y aplicaciones en el DADIS, este se cumplió en un 75% en desarrollo de cuatro (4) metas. La primera meta: Adecuación centro de cómputo. Esta meta no se cumplió. En relación a la segunda meta: Adquisición de treinta (30) equipos de Cómputo. Esta meta se cumplió, se adquirieron cuarenta y siete (47) PC de escritorio y veintiséis (26) Portátiles, para un total de setenta y tres (73) equipos de Cómputo, esto se evidencia en la contratación realizada a través de la Oficina de Informática de la Alcaldía Distrital con la Empresa UNE y en las actas de entrega de equipos que reposan en Almacén del DADIS. La tercera meta: Adquisición de Antivirus corporativo. Esta meta se cumplió se adquirieron cien (100) Licencias de Antivirus, esto se evidencia en la contratación realizada a través de la Oficina de Informática de la Alcaldía Distrital y la verificación en equipos de computo con Antivirus McAfee instalados. La cuarta meta: Actualización permanente de la Página Web. Esta se cumplió, se realizó e implemento un nuevo diseño de la Página Web del DADIS, haciéndola más dinámica y atractiva, realizando actualizaciones de la misma en forma permanente, esto se evidencia en la contratación de Orden de Servicio para la actualización de la Página Web del Dadis y los informes presentados por el mismo al interventor del contrato Ismael Quintero.

Calificación cumplimiento metas Plan de Desarrollo Distrital y de planes de la entidad:

<b>Objetivo Misional</b>	<b>Puntaje</b>
Lograr la continuidad del 100% de los cupos contratados por afiliación al Régimen Subsidiado 494.529	100
Liberar efectivamente el 50% de los cupos depurados por multifiliación en el RS y RC	100
Reemplazar efectivamente el 40% de cupos liberados	100
Lograr que el 88% de los registros de la BDUA sean validados por el administrador del Fosyga	100
100% contratos de continuidad legalizados	100
Lograr ampliar 52.104 nuevos cupos en el Régimen Subsidiado en Salud	100

Lograr el 100% de la legalización oportuna de los contratos de ampliación de cobertura (aseguramiento del Régimen Subsidiado de Salud)	100
Vigilar y controlar al 100% de las EPS'S contratadas en el Distrito de Cartagena. Son 7 EPS'S en total.	0
1. Obtener el 100% de oportunidad en la prestación de los diferentes servicios de primer nivel	90
2. Lograr que el 100% de los partos de baja complejidad sean atendidos en el primer nivel de atención en salud.	96
Lograr atender el 100% de la población desplazada que demanden servicios de salud	100
Remitir por lo menos 185,982 órdenes de servicios de salud para atención en instituciones de II - III y IV nivel de atención en Salud.	67
Descentralizar el 90% del total de las autorizaciones de servicios de salud en las diferentes sedes alternas	100
Contratar el 100% de los prestadores seleccionados por el comité de contratación, para satisfacer la demanda en servicios de salud de acuerdo con la demanda proyectada para la vigencia 2009	100
Validar, en la página del Ministerio de la Protección Social, los Registros de 1.436 Prestadores de Servicios de salud que han renovado su inscripción en el Registro Especial de Prestadores del Distrito de Cartagena	78
Renovar la Inscripción del 80% de los prestadores en el Registro Especial de Prestadores de servicios de salud, acorde con la Normatividad vigente. (Decreto 1011 de 2006)	100
Realizar visitas de verificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación a 1.422 prestadores de servicios de salud	100
Iniciar, el debido Proceso Administrativo Sancionatorio, a los 284 Prestadores que en el año 2008 se le impuso una medida de cierre de servicios	100
Iniciar, el debido Procesos Administrativos Sancionatorios, a todos los Prestadores de servicios de salud que en el año 2009 se le imponga una medida de cierre de servicios	100
Asesorar y verificar que a finales del año 2009, el 40% del total de IPS del Distrito, lo que corresponde a 240 IPS, tengan implementado y desarrollado un programa de Auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención de salud -PAMEC-	63
Tramitar todas las quejas que presentan en la Dirección Operativa de Vigilancia y Control, relacionadas con presuntas fallas en la prestación de los servicios de salud y finalizar el respectivo trámite, como mínimo, al 70% del total de las quejas presentadas.	58
Verificar que el 90% de las IPS del Distrito realicen un adecuado Manejo de sus Residuos Hospitalarios	72
Verificar que el 25% de las IPS (150) del Distrito reporten al DADIS los indicadores trazadores del sistema de información del SOGC.	65
<b>Objetivo Misional</b>	<b>Puntaje</b>
Verificar que para el año 2009, como mínimo el 70% de las IPS del Distrito tengan implementado y desarrollado el SIAU	<b>9</b>
Verificar que, como mínimo el 70% de las IPS del Distrito de Cartagena de Indias tengan debidamente constituidas y funcionando su alianza de usuarios	<b>8</b>
Elaborar y publicar el Ranking de IPS del Distrito	0
Verificar que las instituciones hospitalarias, públicas y las privadas que tengan contrato con el estado y que en su presupuesto estos contratos representen como mínimo un 30%, destinen y ejecuten para adecuación en su infraestructura física y en su tecnológica, como mínimo un 5% de su presupuesto	100
Verificar que las 46 IPS del Distrito que deben hacer y reportar un adecuado manejo y	96

mantenimiento de sus equipos Biomédicos lo hagan	
Verificar que las IPS que tienen servicios farmacéuticos, realicen una adecuada gestión de su servicio farmacéutico	35
Desarrollar la estrategia AIEPI clínico, neonatal en 29 IPS públicas y privadas del Distrito	100
Fortalecer la formación continua y específica de 240 profesionales de la salud en la atención integral y manejo de los riesgos relacionados con la salud infantil	100
Conformación y seguimiento de 19 redes comunitarias para la atención integral a enfermedades prevalentes en la infancia (AIEPI)	100
Lograr vacunar con Antipolio, D.P.T., B.C.G. y Penta ( D.P.T. Anti-Hepatitis B y Anti - Haemophilus Influenzae ) al 95% de los niños y niñas menores de un año	100
Lograr Vacunar con Triple Viral al 95% de niños y niñas de un año	100
Aplicar refuerzo de triple viral al 100% de niños y niñas de 5 años	91
Vacunar con Toxoide Tetánico - Diftérico al 95% de las gestantes del Distrito	79
Aplicar una dosis de vacuna Anti- Amarílica al 95% de la población de niños (as) de 1 año	100
Lograr coberturas útiles de vacunación (95%) con todos los Biológicos	100
Cadena de frío del centro de acopio en óptimas condiciones de uso	100
Sistema de Información del PAI implementado en el Distrito en un 100%	100
Lograr que el 80% de las familias priorizadas mejoren sus condiciones de vida a partir de las intervenciones de Promoción de la Salud y Prevención de factores de riesgo	100
Lograr Intervenir con actividades de promoción y prevención el 100% (60) de las Instituciones Educativas seleccionadas (Estrategia Escuela Saludable)	97
Remitir a las IPS de acuerdo a su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el 100% de los casos detectados en instituciones educativas seleccionadas	100
Aplicación de la Ficha Familiar a 10. 000 familias priorizadas	100
Realizar el 100% de las acciones educativas comunitarias programadas para la Promoción de salud visual como un derecho	100
Consejo Distrital de Salud Mental, encargado de formular la Política pública de salud mental en el Distrito operando	100
Plan Operativo de salud mental formulado y operando	100
Lograr que 21 Escuelas saludables del Distrito tengan conformados 3 grupos de agentes gestores Multiplicadores de Salud Mental	86
Realizar 70 actividades de Información, Educación y Comunicación –IEC- para la promoción de la salud mental, la prevención de la violencia intrafamiliar (VIF) y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA)	100
Seguimiento a 8 Grupos Comunitarios de Salud Mental conformados y operando	100
Realizar 50 capacitaciones en instituciones educativas para la implementación de estrategias promotoras de salud mental	100
Capacitar 20 empresas para la implementación de estrategias promotoras de salud mental	100
<b>Objetivo Misional</b>	<b>Puntaje</b>
Incorporar el componente salud mental en 2 programas sociales y de salud pública	100
Realizar 100 asesorías (asistencias técnicas) a entidades de salud para implementar modelo de Atención Primaria en Salud Mental	100
Realizar 100 visitas de seguimiento a las Entidades que notifican eventos objeto de Vigilancia Epidemiológica en Salud Mental y Violencia Intrafamiliar	100

Realizar un estudio de Salud Mental en el Distrito	0
Red Distrital de Prevención de la violencia intrafamiliar fortalecida y operando	100
Detectar el 70% de los casos nuevos de Tuberculosis pulmonar con baciloscopias positivas	100
Curar más del 85% de los casos nuevos con baciloscopias positivas	90
Mantener la prevalencia de lepra en menos de 1 caso por cada 10.000 habitantes	100
Hacer seguimiento y control en los esquemas de tratamiento para el manejo de la lepra en el 45% (31 / 70) de IPS del Distrito que tratan estos pacientes	100
Reducir el porcentaje de malnutrición en 500 niños y niñas del Distrito	100
Incrementar en un mes la mediana de duración de la lactancia materna exclusiva (línea de base: mediana 2,2 meses)	80
Realizar en 1.500 familias del Distrito estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para promoción de patrones alimentarios adecuados	100
Promover en 6 instituciones educativas estrategias de preparación de alimentos sanos tradicionales en la dieta cotidiana	100
Seguimiento al desarrollo de la estrategia instituciones amigas de la mujer y de la infancia integral en 38 instituciones prestadoras de servicios de salud que atienden partos	100
Capacitación al 100% de los funcionarios de EPS-S y C, IPS, que realizan en control prenatal	100
Aplicar modelo Biopsicosocial a 100% de las gestantes que asisten a control prenatal	80
Realizar auditoria al 100% de muertes maternas e implementación de medidas correctivas	100
Capacitación en programa madres canguro a 15 IPS de atención de parto a instituciones que atienden partos	0
Captación del 80% de la gestantes en programa de control prenatal en el primer trimestre de embarazo	70
Seis (6) programas de formación para la sexualidad, construcción de ciudadanía y habilidades para la vida desarrollados	100
Trescientas (300) personas vulnerables con inducción a la demanda en servicios de SSR	100
Quince (15%) de las EPS con seguimiento y evaluación a los indicadores de cumplimiento de la norma técnica de atención del joven y planificación familiar	100
Doce (12%) de las EPS e IPS con seguimiento a las acciones de educación e inducción a la demanda de servicios de Tamizaje, detección temprana y tratamiento para el cáncer de cuello uterino	100
Quince (15%) de las EPS con seguimiento y evaluación a los indicadores de cumplimiento de la norma técnica de detección de lesiones de cuello uterino y guía de atención de lesiones preneoplásicas del cuello	100
Quince (15%) de las EPS con seguimiento y evaluación a los indicadores de cumplimiento de la norma técnica de detección de cáncer de mama y guía de atención	100
Realizar Dos ( 2) actividades de promoción de campaña de asesoría y prueba de VIH en población general y gestante en coordinación con EPS y ARP	100
Quince (15%) de las EPS con auditoria al suministro de tratamiento a mujeres embarazadas y leche de fórmula a los recién nacidos para reducir la transmisión perinatal del VIH	100
Aplicar plaguicida adulticida en 10.000 unidades de viviendas	100
Aplicar plaguicida larvicida en 20.000 unidades de vivienda	36
<b>Objetivo Misional</b>	<b>Puntaje</b>
Implementar la estrategia COMBI en el 100% de los barrios priorizados en la Localidad 1 del	100

Distrito	
Lograr realizar cuatro índices de infestación aedica (índice bretau)	75
Aplicar 95.000 dosis de vacuna antirrábica	46
Observar al menos 15 animales sospechosos de rabia	100
Realizar campaña publicitaria mediante Estrategia de Información, Educación y Capacitación (IEC) orientada al cumplimiento de los objetivos del programa Control de Roedores	100
10.000 viviendas intervenidas con Rodenticida (granulado y parafinado)	100
Reproducir material educativo para la estrategia de Información, Educación y Capacitación (IEC)	100
Implementar Programa de microorganismos eficientes	0
51 asistencias técnicas para fortalecer alianzas estratégicas entre aseguradoras y prestadores de servicios de salud públicos y privados	100
30 eventos de promoción de la actividad física en escenarios educativos, redes y grupos comunitarios	100
22 instituciones con estrategia de instituciones educativas, espacios de trabajo y espacios públicos libres de humo y de la estrategia entornos saludables, en coordinación con las entidades promotoras de salud - EPS, administradoras de riesgos profesionales - ARP, el sector educativo, trabajo, cultura y deporte y otros sectores implementada	77
3 instituciones con estrategia de desarrollo de servicios de salud diferenciados para la prevención del consumo experimental y cesación del consumo de tabaco por ciclo vital, sexo, etnia implementadas	33
Una campañas de diagnóstico precoz de diabetes e hipertensión arterial en coordinación con las EPS y ARP realizadas	100
51 visitas realizadas para promover la identificación y seguimiento de población en riesgo de desarrollar enfermedad renal crónica – ERC	100
80 profesionales capacitados para mejorar la vigilancia, prevención y la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles	44
Lograr que 2.300 establecimientos preparadores de alimentos, distribuidores, expendedores y transportadores de alimentos y bebidas alcohólicas estén vigilados y con medidas de control implementadas	100
Monitorear 500 muestras de alimentos de alto riesgo en salud pública disponible para el consumo	100
Implementar la Estrategia IEC	100
Lograr vigilar y e implementar medidas de control a 567 establecimientos farmacéuticos productores, distribuidores mayoristas y minoristas, servicios farmacéuticos en general y centros de estética	99
597 Establecimientos farmacéuticos y servicios farmacéuticos en general, centros de estética atendidos e informados de acuerdo a la demanda en lo referente a la normatividad vigente para su funcionamiento y comercialización de los productos	98
Implementar la Estrategia IEC	100
Lograr que el 90% de las Unidades Primarias Notificadoras de Datos del Distrito de Cartagena notifiquen completa y oportunamente las enfermedades de notificación obligatoria	100
Analizar al menos 300 muestras anuales de agua potable	100
Constituir 3 COPACOS en el Distrito de Cartagena	0
80 % de las Zonas con grupos de líderes capacitados en derechos y deberes en el SGSSS.	40
Recursos del plan ejecutados en un 100%	73

Localizar y Caracterizar al 20% de la población en condición de Discapacidad en el Distrito de Cartagena	0
<b>Objetivo Misional</b>	<b>Puntaje</b>
Entregar 120 ayudas técnica a la población discapacitada del Distrito de Cartagena.	100
Brindar Atención Psicosocial al 20% Población Desplazada demandante de los servicios de salud de la Unidad de Atención y Orientación al Desplazado UAO	100
Disminuir en un 20% el subregistro estimado de diagnostico de enfermedad profesional	0
Lograr una cobertura del 20% de visitas de inspección, vigilancia y control de riesgos sanitarios, fitosanitarios.	100
Actualización anualizada del Plan de Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud	100
Capacitar al 100% del recurso humano responsable de Emergencias y Desastres de cada institución	0
Tener el 100% de las IPS con mapas de riesgo	100
Socializar el mapa de riesgo de Cartagena D. T y C	100
Asistir al 100% de las reuniones del CLOPAD	100
Prestar asistencia técnica al 100% de las IPS en programas de emergencia y desastres y planes de emergencias hospitalaria	0
Implementar un taller semestral de capacitación al talento humano responsable de los servicios de urgencias	0
Verificar el adecuado funcionamiento de los sistemas de comunicaciones e informática a todos los Centros de Atención Permanente de la ESE Cartagena de Indias	100
Lograr que el 100% de los funcionarios del Departamento Administrativo Distrital de Salud DADIS, conozcan e interioricen los productos del Sistema de Gestión Integrado (Sistema de Gestión de Calidad y el Modelo Estándar de Control Interno) adoptados en la Alcaldía de Cartagena de Indias	70
Realizar seguimiento Semestral a los procesos del Macroproceso Gestión en Salud desplegados en el Departamento Administrativo Distrital de Salud DADIS	50
Adecuación centro de computo	0
Adquisición de 30 equipos de computo	100
Adquisición de antivirus corporativo	100
Actualización permanente de la pagina Web	100
<b>Promedio</b>	<b>82</b>

El promedio de avance de cumplimiento de las metas es del 82% lo que en cifras enteras equivale a ochenta y dos (82) puntos.

### 3.1.1.3. Evaluación de Indicadores de Gestión

El Equipo Auditor verificó el comportamiento de los indicadores formulados por la Entidad para medir el cumplimiento de los principios de la gestión fiscal en la vigencia auditada. En tal sentido, la comisión verificó el grado de cumplimiento de los mismos.

En relación al tercer criterio: Evaluación de Indicadores de Gestión. La comisión calificó a cada uno de los indicadores así: la Eficacia con 73 puntos partiendo de que este criterio resume la generalidad de la gestión evaluada a través de las diferentes líneas de auditoría en la interacción de sus diferentes elementos hacia el cumplimiento de los objetivos sociales a satisfacer, y en ese orden se consideró el porcentaje de cumplimiento de los programas del plan de acción de la entidad (Aseguramiento 79%, Prestación y Desarrollo 92%, Salud Pública 90%, Promoción Social 68%, Prevención Vigilancia y control de riesgos profesionales 50%, Emergencia y Desastres 63% y fortalecimiento Institucional 70%).

La Eficiencia se calificó con 80 puntos en consideración a que se identificaron aspectos negativos que disminuyen el resultado óptimo esperado de la relación insumo-producto, tales como contratación sin evidencias o soportes correcta u oportunamente diligenciados, que arroja duda sobre su cumplimiento y efectividad en la meta y programa a que estaban asignados, subutilización de recurso humano profesional de planta al requerir para las mismas tareas contratación externa de servicios profesionales, lo que viene observándose desde auditorías anteriores y que actualmente se ejemplifica en el área de la Dirección Administrativa y financiera.

El criterio de Economía se calificó con 87 en consideración a la presencia de factores puntuales que afectan el universo de la gestión y ocasionan disminución del beneficio social, tales como obligaciones insolutas para con los prestadores del servicio de salud, embargo de recursos por acreedores de este tipo, adquisición de insumos sin posibilidad de uso dentro de la anualidad o sin previsión cierta del momento de aplicación, falta de seguimiento a la gestión contratada para verificar la prestación del servicio necesitado.

El criterio de Equidad con 75 puntos, teniendo en cuenta factores positivos como la depuración de la base de datos de beneficiarios de los regímenes contributivo y subsidiado a fin de eliminar la doble afiliación y liberar cupos que permitiesen ampliar la cobertura a personas de escasos recursos económicos que carecían de la misma. Pero en algunos procesos contractuales se observó que, para los mismos objetos, prestaciones y remuneración, se exigió más o menos requisitos a los diferentes contratistas, por falta de homogeneidad de los documentos precontractuales o de las minutas de los contratos; se dejó de asignar recursos a algunas metas establecidas en el plan de acción, tales como estudios de salud mental y otras del sistema integral de emergencias y desastres; no se dio la contratación de vigilancia de EPS; no se implementó el programa de madres canguro; no se realizó el programa de microorganismos eficientes en salud pública; caracterización de población discapacitada; disminución de subregistro de enfermedad profesional: todas estas situaciones sesgan la oportunidad de

participación activa o pasiva de la ciudadanía y disminuyen las condiciones de igualdad.

El criterio de Valoración de los Costos Ambientales se calificó con 70 puntos tomando en cuenta que el DADIS cumple con sus obligaciones ambientales y de salubridad, específicamente con la labor de monitorear al prestador de los servicios de acueducto de la ciudad, con el fin de garantizar el disfrute de un agua de buena calidad, conforme a los parámetros de control establecidos por la norma. Sin embargo, se observa que el formato F11 de la rendición de cuenta no fue correctamente diligenciado, puesto que la columna COMPONENTE está referida al recurso (atmósfera, agua, suelo, flora, fauna o el entorno social) pero la información consignada en la columna corresponde a un proyecto del recurso agua y otro del aspecto social, es decir, que esta observación debe dar lugar a una acción de mejoramiento.

#### Calificación Indicadores de Gestión

Indicador	Calificación (A)	Factor de ponderación (B)	Puntaje total(A* B)
Eficacia	73	0,225	16.42
Eficiencia	80	0,225	18
Economía	87	0,225	19.57
Equidad	75	0,225	16.87
Valoración de costos ambientales	70	0,100	7.0
<b>Calificación Total</b>		<b>1.00</b>	<b>77.86</b>

#### 3.1.1.4. Calificación de la Gestión Misional

La calificación total obtenida para la Gestión Misional fue de 82.98 puntos, resultado que se muestra en la tabla siguiente:

Criterio	Puntaje Parcial	Factor de ponderación	Puntaje total
Adecuación misional	94,44	0,20	18.88
Cumplimiento metas Plan de Desarrollo y/o Planes de la entidad	81,5	0,50	40,75
Evaluación de Indicadores de gestión	77.86	0,30	23.35
<b>Total</b>		<b>1,00</b>	<b>82.98</b>

#### 3.1.2. Evaluación de la Gestión Contractual

La cuenta final del DADIS correspondiente al año 2009, rendida en Marzo de 2010, reportó trescientos (300) contratos por un valor total de ciento siete mil

ochocientos cuarenta y cinco millones, novecientos cincuenta y tres mil, ochocientos cuarenta y tres pesos mcte. (\$107.845'953.843.00), que representa el 34% del presupuesto total y el 38.7% del presupuesto ejecutado.

Se evaluó la contratación con base en la ley 80 de 1993, la Ley 1150 del 16 Julio de 2007 vigente desde el 16 de Enero de 2008 y el Decreto reglamentario 2474 del 7 de Julio de 2008 en lo aplicable y no derogado, sobre el reporte en la cuenta final del DADIS -Marzo de 2010- de 300 contratos por ciento siete mil ochocientos cuarenta y cinco millones, novecientos cincuenta y tres mil, ochocientos cuarenta y tres pesos mcte. (\$107.845'953.843.00) que fue el 34% del presupuesto total y el 38.7% del presupuesto ejecutado. Seleccionada la muestra de 50%, según el mayor uso del presupuesto asignado a la entidad y a su vez los diferentes programas, se evaluó dentro del término de la ejecución de la auditoría, la cifra de ciento dieciocho (118), pues sesenta y seis (66) de ellos se allegaron en la fecha de cierre porque los expedientes respectivos no estaban debidamente organizados ni foliados. La cuantía de lo evaluado fue de cuarenta mil cuatrocientos ochenta y tres millones cuatrocientos setenta y cuatro mil novecientos setenta y seis (\$40.483.474.976) equivalente al 37.53,% del total de recursos destinados a contratación por la entidad para la vigencia auditada.

### *3.1.2.1. Evaluación cumplimiento de las obligaciones del SICE*

Este punto de control depende de la Alcaldía Distrital para la verificación del cumplimiento de las obligaciones correspondientes. En general aparece evidencia de consulta de precios de indicativos y cubs, no así consulta del plan de compras, como evidencian los estudios previos (artículos 21 y 22 del Manual de Contratación Distrital) en los contratos no exentos.

Por las anteriores razones se asignó una calificación de este criterio con un puntaje de 80.

### *3.1.2.2. Evaluación del cumplimiento de los principios y procedimientos en la contratación.*

Conforme a la legislación vigente al año 2009 (Ley 80/93, 1150 de 2007, reglamentarios y modificaciones), la contratación directa y la selección abreviada fueron las modalidades utilizadas típicamente, dado el objeto y la cuantía en cada caso. Se observó que viene superándose, en la confección de los estudios previos por los directores operativos de las diferentes áreas del DADIS, la ausencia de estimación razonada de la cuantía y de la indicación de riesgos de la contratación o el cubrimiento de la garantía única, que se había observado en el anterior ejercicio auditor pero que se reitera la falta de consignación de fecha o día fecha en estudios previos, informes y actas de Interventoría, manteniendo

53

incertidumbre sobre los términos del proceso contractual y la emisión de dichos actos administrativos. No es tan notorio, como en la vigencia anterior, el lapso entre la elaboración de los estudios previos y el de celebración del contrato.

Se mantiene la solicitud de certificación de inexistencia de personal, por la coordinación del Talento Humano del DADIS a su equivalente del nivel central de la Administración Distrital, aunque la primera haya certificado la inexistencia en la planta del DADIS, típica subsidiariedad que desdibuja la autonomía de un Departamento Administrativo y perfilando mas redundancia que concurrencia de funciones al respecto.

En cuanto a la contratación directa de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, redunda la exigencia de copias de documentos ya aportados o producidos en etapas previas (contratos, pólizas), o no exigibles por ley (cuentas de cobro, que parece asimilarse a facturas).

Por las anteriores razones se asignó una calificación de este criterio con un puntaje de 80.

### *3.1.2.3. Cumplimiento de la ejecución contractual*

Se encontró evidencia del cumplimiento en la mayoría de los expedientes contractuales revisados, o referencia de la ubicación de los insumos producidos cuando por su volumen y manejo típicos no es posible legajarlos en la unidad de conservación. Sin embargo:

- En los contratos de arrendamiento de vehículos, los registros de actividad no existen sino a partir de la mitad del año 2009.
- Hubo contratos que arrojaron un tiempo no ejecutado por los contratistas – tampoco pagado por el DADIS- lo que obedeció a lo avanzado del año para la fecha en que se suscribieron, lo que obviamente desdice el cumplimiento de la meta respectiva del plan de acción.
- Se repitió la situación descrita por la auditoría a la vigencia 2008, indicativa de defectos de planeación y gestión, respecto a la constitución de un equipo multidisciplinario para una labor de visita, compilación y procesamiento de datos, cuyos miembros fueron contratados en forma individual durante el mes de Diciembre de 2009, certificándose el resultado en el mismo mes, aunque aparecen actividades de antes y después del término contractual, no siendo razonable el lapso entre contratación y terminación de una labor de diferentes componentes que eran insumos sucesivos y necesarios entre sí, incluyendo trabajos de campo.
- Los informes de gestión de los contratistas son en su mayoría generales y, para el caso de los arrendamientos de vehículo, copias similares en los

diferentes contratos, solo con cambio de fecha y firmante, o transcripción de las obligaciones genéricas consignadas en el estudio previo y el contrato, sin identificar fecha, lugar o particularidades.

Por las anteriores razones se asignó una calificación de este criterio con un puntaje de 80.

#### *3.1.2.4. Liquidación de contratos*

Se reitera la observación que viene de la auditoría a la vigencia 2008 pues la falta de liquidación oportuna de los contratos es una debilidad que presenta la entidad, según el alto número de ellos cuya acta de liquidación ha sido incluso proyectada pero no diligenciada, sin constancia de gestión para las firmas de contratante, contratista e interventor o supervisor. La laxitud se sustenta en el amparo del término de dos años que ofrece la ley para la liquidación, desconociendo que el plazo fijado en el contrato (cuatro meses) es ley para las partes, conllevando inseguridad jurídica para la entidad.

Por las anteriores razones se asignó una calificación de este criterio con un puntaje de 50.

#### *3.1.2.5. Labores de Interventoría y supervisión*

Continúa, conforme a lo reportado para la vigencia anterior 2008, la debilidad en el las labores de supervisión o interventoría, asignadas por la entidad al director operativo o líder del programa directamente relacionados con el objeto contractual, quienes se limitan a diligenciar los formatos de acta de interventoría y de certificación de cumplimiento de obligaciones del contrato por el período de la correspondiente cuota de pago y de comprobación de pago de seguridad social, sin que conste labores de seguimiento y verificación, ni evaluaciones concretas de actividades ni motivación de alteración de términos o razones de incumplimiento, salvo en un caso en que la Directora de Operativa de Aseguramiento (interventora) requirió al contratista por el retraso en el avance del cumplimiento.

Es plausible que los observadores designados, salvo tener el conocimiento de los asuntos de su sección, no ejercen una Interventoría o supervisión conforme a las leyes y normas técnicas vigentes, por lo cual se amerita la capacitación del recurso humano comprometido a este fin o acceder a prestadores especializados en dicha actividad.

Por las anteriores razones se asignó una calificación de este criterio con un puntaje de 50.

### 3.1.2.6. Calificación de la Gestión Contractual

El Equipo Auditor, después de revisar la muestra selectiva de los contratos que eligió para auditar, conceptuó sobre el proceso contractual, de acuerdo con los criterios establecidos en la tabla del proceso contractual, y el de cada uno de los miembros del Equipo Auditor. El equipo tiene en cuenta en la definición de la calificación, que en algunos casos la gestión de la entidad se ve afectada por factores externos que no son de su competencia.

#### Calificación del proceso contractual

Criterio	Calificación parcial	Factor de Ponderación	Puntaje total
Cumplimiento de las obligaciones con el SICE	80	0,20	16
Cumplimiento de los principios y procedimientos en la contratación	70	0,15	10.5
Cumplimiento de la ejecución contractual	80	0,30	24
Liquidación de contratos	50	0,20	10
Labores de interventoría y supervisión	50	0,15	7.5
<b>Puntaje total</b>		<b>1,00</b>	<b>68</b>

### 3.1.3. Evaluación de la Gestión Presupuestal y Financiera

Para determinar el concepto sobre el manejo financiero de la entidad el equipo auditor en mesa de trabajo en compañía del responsable de evaluar la parte financiera, procedió a calificar cada uno de los criterios de la gestión financiera, tales como: Programación y aprobación, cumplimiento normativo, cumplimiento en la ejecución de ingresos y gastos, cumplimiento en la ejecución de gastos y la calidad en los registros de la información financiera, la calificación fue de un nivel satisfactorio; la cual se obtuvo mediante la aplicación de la tabla que para tal fin se sugiere en la guía de auditoría Audite 3.0. Cabe resaltar que el DADIS está sujeto a un régimen presupuestal o financiero centralizado, es decir, que depende de la Administración Central, el cual funciona como un centro de costo.

#### 3.1.3.1. Programación y Aprobación

Se pudo constatar que mediante decreto 0981 de 29 de diciembre del 2008 le fue apropiado al DADIS un presupuesto inicial para la vigencia 2009 por valor de doscientos cuarenta y dos mil seiscientos noventa y seis millones novecientos sesenta y cuatro mil setecientos cuarenta y nueve pesos mcte. (\$242.696.964.749) distribuidos de la siguiente manera: Gastos de

56

Funcionamiento cinco mil cuatrocientos cincuenta y siete millones novecientos setenta y cuatro mil seiscientos cuarenta y tres pesos mcte. (\$5.457.974.643), para Gastos de Inversión le fueron apropiado doscientos treinta y siete mil doscientos treinta y ocho millones novecientos noventa mil ciento seis pesos mcte. (\$237.238.990.106). Cabe anotar que por esta unidad ejecutora se ejecutan los recursos correspondientes a Aseguramiento, Salud Pública, Prestación y Desarrollo de servicio, Promoción Social, Promoción Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales, Emergencia y desastres y Fortalecimiento Institucional, En atención a lo anterior, la comisión de auditoría otorgó una calificación de 100 puntos.

### *3.1.3.2. Cumplimiento Normativo*

La Normatividad aplicada al presupuesto del Departamento Administrativo de Salud durante la vigencia 2009, cumple con los parámetros generales establecidos en el Decreto 111 de 1996, Acuerdo 044 de 1998, Estatuto Orgánico del Presupuesto de la ciudad de Cartagena de Indias y demás normas concordantes, se pudo observar que la calidad de los registros presupuestales cumplen con los requisitos técnicos establecidos; en ellos, se puede identificar claramente el rubro presupuestal afectado, el concepto, el valor, el número de certificado de disponibilidad que lo ampara, el saldo del rubro afectado, beneficiario, fecha de expedición y responsable. En consideración a lo expuesto, el equipo auditor asignó una Calificación de 100 puntos.

### *3.1.3.3. Cumplimiento de la Ejecución de Ingresos*

El Departamento Administrativo Distrital de Salud funciona como centro de costos, sólo ejecuta un presupuesto de Gastos de Funcionamiento e Inversión, por tal razón, los ingresos están constituidos por las transferencias que recibe del Distrito financiados principalmente con ingresos corrientes de libre destinación con un 11,50%, Regalías con un 14,95%, Fosyga con un 26,86% y SGP Salud con un 35,66%. En consecuencia el presupuesto de ingresos definitivo del punto de control equivale al presupuesto apropiado definitivo, es decir, trescientos diecisiete mil setecientos diecisiete millones seiscientos cuarenta y nueve mil ciento cincuenta y cinco pesos mcte. (\$317.717.649.155) de los cuales se ejecutaron doscientos setenta y ocho mil cuatrocientos trece millones setecientos dieciocho mil veinticuatro pesos mcte. (\$278.413.718.024), correspondiente a un 88%, en consideración a lo anterior la comisión calificó con 88 puntos, el cumplimiento de la ejecución de ingresos.

#### *3.1.3.4. Cumplimiento de la Ejecución de Gastos*

Para la vigencia del 2009 al Departamento Administrativo Distrital de Salud le fue apropiado un presupuesto definitivo de Gastos de Funcionamiento e Inversión la suma de trescientos diecisiete mil setecientos diecisiete millones seiscientos cuarenta y nueve mil ciento cincuenta y cinco pesos mcte.(\$317.717649.155), de los cuales trescientos doce mil sesenta y un millón doscientos setenta y nueve mil trescientos setenta y un pesos mcte. (\$312.061.279.371) corresponden a inversión y cinco mil seiscientos cincuenta y seis millones trescientos sesenta y nueve mil setecientos ochenta y cuatro pesos mcte. (\$5.656.369.784) a Gastos de Funcionamiento. Los gastos de Inversión se ejecutaron por doscientos setenta y cuatro mil doscientos quince millones novecientos once mil cuatrocientos setenta y cinco pesos mcte. (\$274.215.911.475), correspondiente a un 88%. Los programas ejecutados por inversión fueron los siguientes: Aseguramiento, Salud Pública, Prestación y Desarrollo de servicio, Promoción Social, Promoción Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales, Emergencia y desastres y Fortalecimiento Institucional. Para Gastos de Funcionamiento la apropiación definitiva fue cinco mil seiscientos cincuenta y seis millones trescientos sesenta y nueve mil setecientos ochenta y cuatro pesos mcte. (\$5.656.369.784), que se ejecutó por cuatro mil ciento noventa y siete millones ochocientos seis mil quinientos cuarenta y nueve pesos mcte. (\$4.197.806.549), correspondiente a un 74%. La ejecución total fue de doscientos setenta y ocho mil cuatrocientos trece millones setecientos dieciocho mil veinticuatro peso mcte. (\$278.413.718.024), correspondiente a un 88% de la apropiación definitiva. La comisión otorgo una calificación de 88 puntos en cumplimiento a la ejecución de sus gastos.

#### *3.1.3.5. Calidad en los Registros y la Información Presupuestal*

En este criterio el Departamento Administrativo Distrital de Salud, maneja su información presupuestal mediante la aplicación del software PREDIS, que está conectado en línea con la administración central, y los registros se ajustan a la ley de Presupuesto y al Estatuto Orgánico del Presupuesto Distrital, Acuerdo 044 de 1998. y los mismo están acorde con la resolución 4444 de 1995 Régimen de la Contabilidad Pública y el Plan General de Contabilidad pública. En consideración a lo anterior la comisión califica con 100 puntos este criterio.

### 3.1.3.6. Calificación de la Gestión Presupuestal

Criterio	Calificación parcial	Factor de Ponderación	Puntaje total
Programación y aprobación	100	0,15	15
Cumplimiento normativo	100	0,25	25
Cumplimiento de la ejecución de ingresos	88	0,20	17.6
Cumplimiento de la ejecución de gastos	88	0,20	17.6
Calidad en los registros y la información presupuestal	100	0,20	20
<b>Puntaje total</b>		<b>1,00</b>	<b>95</b>

La calificación obtenida por el manejo presupuestal dado por la vigencia 2009 al DADIS, fue de 95 puntos.

### 3.1.4. Evaluación de la Gestión del Talento Humano

Para conceptuar sobre la administración del Talento Humano la comisión calificó la gestión del DADIS, frente a los criterios descritos en la tabla de la matriz de la guía de auditoría Audite 3.0, calificación que se obtuvo, en mesa de trabajo, por cada uno de los miembros del Equipo Auditor.

#### 3.1.4.1. Cumplimiento Normativo

En este ítem, el equipo auditor analizó el cumplimiento de las normas aplicables a las situaciones administrativas y prestacionales referentes a la gestión del talento humano, como: nombramiento y retiro, selección, prestaciones sociales, vacaciones, licencias, y comisiones, entre otros.

Se mantiene la estructura de la planta de personal que viene de años anteriores: ciento veintitrés (123) servidores públicos, cuarenta (40) en cargos de carrera administrativa, seis (6) de libre nombramiento y remoción y setenta y cinco (75) nombrados en provisionalidad, no habiéndose efectuado los concursos para la provisión definitiva de estos cargos, conforme a la ley 909 de 2004 para cargos de carrera.

Se observó que no se da aplicación total a lo establecido en el manual de funciones, pues se sustrae tareas de servidores de planta para ejecutarlas por otros o por contratistas, como en el caso del archivo y guarda de los contratos que ejecuta el Subdirector a través de la Unidad Interna de Contratación (U.I.C.), estando asignada esa función al Director Administrativo y financiero.

Por lo tanto, el equipo auditor calificó este criterio con un puntaje de 80.

### *3.1.4.2. Gestión para Desarrollar las Competencias del Talento Humano*

El equipo auditor verificó la existencia de la encuesta de necesidades de capacitación en las cuales, los funcionarios del DADIS establecieron requerimientos puntuales sobre capacitación en temas como biomedicina, contratación, sistemas de información y conectividad, carrera administrativa, evaluación de proyectos, SGSSS, legislación sobre promoción social, atención al usuario, gestión de archivos, administración pública, mantenimiento de equipos de computo, entre otros.

En el análisis de este criterio de gestión se identificaron los temas relacionados con promoción y mejoramiento, capacitación, evaluación del desempeño, bienestar social, administración de la nómina. Está referenciada la capacitación y sensibilización al personal del primer nivel de atención (médicos, enfermeras y auxiliares) involucrado en el programa de promoción y prevención, en lo relativo a la aplicación de la norma técnica de detección temprana de las alteraciones del embarazo, de la guía de atención del parto y del recién nacido, de la norma técnica de planificación familiar, en la implementación de servicios amigables de salud y de la estrategia de reducción de la transmisión perinatal del VIH entre otros.

También se registró la capacitación de cuatro funcionarios por la Escuela de Gobierno del Distrito de Cartagena y de la participación en capacitación ofrecida por Comfenalco. Como labores de bienestar social se continuaron las actividades deportivas, a través de equipos de softball y microfútbol, en eventos deportivos de la Administración Distrital.

Se observa que no se está realizando evaluaciones de desempeño a los servidores públicos atendidos a ella en el DADIS, lo que no permite conocer los índices de productividad en aras de optimizar la eficacia y la eficiencia de la entidad a partir de la gestión de su recurso humano.

Teniendo en cuenta las actividades desarrolladas y las falencias detectadas, el equipo auditor calificó este criterio con un puntaje de 80.

### *3.1.4.3. Contratación de Prestación de Servicios Personales*

En cuanto a la prestación de servicios personales, se observó la pertinencia de estas contrataciones y su relación con el cumplimiento de las labores misionales de la organización, pero se tiene que en el área administrativa y financiera se hace uso de esa clase de contratación para ejecutar tareas que pudieran efectuarse por los servidores públicos de planta vinculados.

Esta forma de vinculación (de servicios profesionales y de apoyo a la gestión) disminuyó en número en el año 2009 respecto al año 2008; cuatrocientos cuarenta y dos (442) contratos por valor de un mil ochocientos veinticinco millones cuatrocientos doce mil pesos mcte. (\$1.825.412.000). Sin embargo, al analizar la muestra seleccionada, ciento cincuenta (150) contratos se tiene que ochenta y cinco (85) equivalente al 56,66% del total, son contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, por valor de dos mil cuatrocientos treinta y seis millones ciento cincuenta y cuatro mil novecientos ochenta y cuatro pesos mcte. (\$2.436.154.984), o sea, que aumentó el valor dinerario de lo contratado en dichas clases.

La comisión auditora observó que continúa, como en el año 2008, el hecho de que la Dirección Administrativa y Financiera del DADIS tiene el apoyo de tres contratistas que prestan servicios profesionales, quienes desempeñan labores que corresponden a servidores públicos de planta que cuentan con el perfil requerido para atender las labores contratadas, mostrando deficiente gestión del talento humano, falta de organización de las cargas laborales y contravención del manual de funciones de la entidad.

En virtud de lo anteriormente detallado, el equipo auditor calificó este criterio con un puntaje de 85.

#### 3.1.4.4. Calificación de la Gestión del Talento Humano

La calificación de la gestión del talento humano se obtuvo de la evaluación individual de los criterios establecidos en la tabla correspondiente, ponderada para obtener la calificación total de 81.5 puntos que se muestra en la tabla siguiente:

<b>Criterio</b>	<b>Calificación parcial</b>	<b>Factor de Ponderación</b>	<b>Puntaje total</b>
Cumplimiento normativo	80	0,35	28
Gestión para desarrollar las competencias del talento humano	80	0,35	28
Contratación de prestación de servicios personales	85	0,30	25.5
<b>Puntaje total</b>		<b>1,00</b>	<b>81.5</b>

### 3.2. Cumplimiento del Plan de Mejoramiento

El plan de mejoramiento permite fortalecer el desempeño institucional de los sujetos o puntos de control y contribuye con los objetivos de la vigilancia de control

fiscal que realiza la Contraloría Distrital de Cartagena de Indias D.T y C; como elemento dinamizador del mejoramiento de la gestión pública. Se pudo evidenciar que la gestión adelantada por el DADIS, con el fin de dar cumplimiento al compromiso suscrito con la Contraloría Distrital en la vigencia 2009, las acciones correctivas propuestas por el punto de control tienen un alto porcentaje de cumplimiento, resaltando que aún se encuentran dentro de los términos para su ejecución total, toda vez que dentro del plan de mejoramiento suscrito por el Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS, se presentaron diecisiete (17) acciones de mejoramiento para darle cumplimiento en el período de enero del 2010 a diciembre de 2010.

Por ser ésta una entidad centralizada no tiene autonomía administrativa ni presupuestal para desarrollar sus propias acciones, sin embargo a esta comisión se le puso a disposición la documentación en la cual se verificaron las diligencias adelantadas por el DADIS, produciendo el siguiente resultado:

#### SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO:

- En relación al hallazgo N°1 *“Las carpetas de archivo de proyectos de contratos 0037,0366,0452,0500 y 0515 corresponden a compromisos no perfeccionados por falta de acuerdo de las partes, sin embargo cuentan con registro presupuestal, siendo este un elemento posterior al acuerdo como lo establece la ley 80/93, art. 41 y el Decreto 111 de 1996 art.71, sin que exista aplicación de medio que indique eficazmente la anulación del proceso y su documentación, generándose riesgo de fraude o pérdida de recursos.”*

Acción de mejoramiento: *“El director financiero deberá tener como prerrequisito para elaboración del registro presupuestal el contrato firmado por las partes”*. En relación a esta acción de mejoramiento, el DADIS, adoptó como requisito fundamental para la expedición de los registros presupuestales y para la firma de los mismos, la firma de los contratos y posteriormente la solicitud de registro presupuestal firmada por el ordenador del gasto delegado, en este caso el Director del DADIS, esto se evidencia en los registros que se han expedido para la contratación del 2010.

- En relación al hallazgo N°2 *“El DADIS celebró en la vigencia 2008 los contratos 0203, 0415, 006, 013, 015, 0162, 0219, 0058, 0010, 0319, 0318, 0316, 0320, 0216, 0497, 0048, 0194, 0115, 0283, 0025, 0022, 0487, 0038, 0040, 0541, 0383, 0147, 0096, 0086, 0503, 0303, 0282, 0207, 017, 0214, 0368, 048,0194, 0115, 0230, 0022, 0487, 0038, 0147, 0086, 0066, 0368, 0291, 0312, 0365, 0542, 0460, 0457, 0200, 0328, 0540, 0543, 0365, 0460 los cuales no han sido liquidados a pesar de haberse cumplido el termino pactado para ello contrariando lo establecido en la ley 1150 de 2007 en su art. 11, generando*

*incertidumbre sobre el estado del contrato y sobre los saldos a favor o en contra del Distrito con lo cual se puede llegar a causar perjuicio por acciones judiciales”.*

Acción de mejoramiento: *“El 60% de estos contratos ya están liquidados y los restantes se encuentran en proceso de liquidación, de acuerdo con lo establecido en la ley 1150/07. Para la presente vigencia y con el objetivo de liquidar los contratos una vez se termine el plazo de ejecución se incluyó que el último pago del contrato se incluirá como saldo de liquidación”.* En lo tocante a esta acción de mejoramiento, mediante la Unidad Interna de Contratación - UIC se han requerido y publicado listados de contratista en la oficina de contratación con el fin que se acerquen a suscribir las actas de liquidación, lo cual se ven reflejados en un porcentaje del 75% de actas suscritas.

- En relación al hallazgo N°3 *“En los contratos 0203, 008, 0415, 013, 0162, 0316, 0214, se encontraron documentos del distrito sin fecha de creación, tales como: certificado de idoneidad, invitación a presentar propuesta, solicitud de inexistencia de persona, práctica que atenta con la transparencia del proceso dado que se resta certeza sobre el momento de cada etapa del proceso contractual”.*

Acción de mejoramiento: *“La UIC no colocará visto bueno para la firma del director si existen documentos no fechados”.* En lo atinente a esta acción de mejoramiento, la UIC ha implementado una lista de chequeo para cada contrato, con el fin de verificar cada uno de los documentos previos a la contratación y que los mismos se encuentren debidamente fechados y firmados, una vez cumplida esta acción se coloca visto bueno para que los contratos sean firmados por el ordenador del gasto, en virtud de la delegación conferida por la Alcaldesa. Esto se evidencia en la contratación realizada en la vigencia 2010, los cuales están a disposición del ente de Control. El grado de cumplimiento de esta acción de mejoramiento en lo que va corrido del año es de un 100%.

- En lo relacionado al hallazgo N°4 *“La carpetas de los contratos 012, 013, 0415, 0194, 0115, 0283, 0038, 0040, 0383, 0147, 0086, 0066, 0503, 0481, 0303, 0282, 0017, 0368 y 0318 presentan documentos tales como: invitación a ofertar, certificación de talento humano sobre la inexistencia de personal y pliego de condiciones sin firmas del funcionario responsable, respectivamente, la comisión se remite sobre este tópico a lo expuesto sobre el acta de liquidación, lo que conlleva a un indicio de falta de cumplimiento de deberes y además atenta contra el sistema de gestión de calidad implementado por la entidad convirtiéndose en una no conformidad del responsable de generar el producto falencia que contraria lo establecido en la ley 962 de 2005”.*

Acción de mejoramiento: *“La UIC no colocará visto bueno para la firma del director si existen documentos no firmados”*. En relación a esta acción de mejoramiento, se están aplicando los correctivos establecidos en el numeral anterior en un 100%.

- En relación al hallazgo N°5 *“En el Contrato No. 0116 y 0415 de 2008 la contratista indica en el informe de gestión del “28 de julio” como una de las actividades realizadas en el periodo la asistencia a socialización del plan de desarrollo en el centro recreacional Comfenalco (11-09-08), Capacitación en sistemas de acondicionamiento de aires acondicionados (sic) (25-09-08=), capacitación de dosis unitarias (25-09-08), lo que no solo no constituye obligación del contratista sino que contradice la idoneidad de la misma, pues ello riñe con la idoneidad que se certifica; entendiéndose por tal, ya sea de un bien o servicio, la aptitud para satisfacer la necesidad o necesidades para las cuales ha sido producido, así como las condiciones bajo las cuales se debe utilizar en orden a la normal y adecuada satisfacción de la necesidad o necesidades para las cuales está destinado. En consecuencia no entiende la comisión que, siendo la persona idónea tenga que ser capacitada, debiendo destinar parte del tiempo de servicio para la cual se contrata a esta labor contrariando lo establecido en el Decreto 2474 de 2008, art. 82”*.

Acción de mejoramiento: *“El interventor de cada contrato verificará el cumplimiento de las obligaciones en los contratos de acuerdo con las actividades contratadas, y no aceptará como única actividad del contratista la asistencia a capacitaciones”*. Esta acción de mejoramiento, la UIC ha diseñado e implementado un formato de acta de interventoría en la cual el interventor certifica el cumplimiento de las obligaciones contractuales. Esto se evidencia en las carpetas de contrato que se han suscrito con posterioridad a la observación realizada por la contraloría en un 100%.

- En el hallazgo N°6 *“En el Contrato N°0203 – 08 la propuesta de prestación de servicios no tiene constancia de recibo, fecha, ni firma lo que genera incertidumbre sobre el momento de su presentación, persona que la remite y cumplimiento de los términos”*.

Acción de mejoramiento: *“la UIC no recibirá propuestas de contratistas no fechadas”*. En esta acción de mejoramiento, se están aplicando los correctivos establecidos en el numeral 3 en un 100%, en razón a que estas acciones de mejoramiento guardan estrecha relación.

- En el hallazgo N°7 *“En la carpeta del contrato 0058-2008 no se encuentra incorporada la invitación dirigida al contratista para presentar propuesta de servicios lo que evidencia la debilidad en la aplicación de la ley 594 de 2000 o*

*ley general de archivos, generando incertidumbre sobre el cumplimiento de los procedimientos y principios de la contratación pública”.*

Acción de mejoramiento: *“La UIC enviará invitaciones a los contratistas y guardará copias en las carpetas, verificando que esta tenga recibido antes de la firma de los contratos”.* En esta acción de mejoramiento, la UIC proyecta las solicitud de oferta a los contratistas o las invitaciones públicas, en la contratación que se efectúa con relación a precio de mercado se realizan las invitaciones a ofertar para establecer precios de mercados y se deja constancia de la misma, esto se puede evidenciar en las carpetas de los contratos de la vigencia 2010. El grado de cumplimiento de esta acción es de un 100%.

- En el hallazgo N°8 *“El DADIS al realizar los estudios previos en los contratos 0316, 0194, 0115, 0022, 0487, 0058, 004, 0541, 0383, 0147, 0086, 0066, 0503, 0481, 0303, 0282 y 0207, no establece la estimación razonada de la cuantía, ni la determinación de riesgos y amparos de la garantía única de acuerdo a lo establecido en el decreto 2474 de 2008, pues se limita a establecer el presupuesto y la forma de pago del contrato a suscribir”.*

Acción de mejoramiento: *“En los contratos de prestación de servicios se tomará el valor, de acuerdo con las tablas establecidas por la secretaría de Talento Humano de la Alcaldía, en otros contratos se solicitarán cotizaciones o se realizarán estudios de costos, según sea conveniente”.* En esta acción de mejoramiento la UIC realiza consulta de precio de referencia en el catálogo de bienes y servicios del SICE, de lo cual se deja constancia, sino se encuentra precio de referencia, se solicita cotizaciones a proveedores en el mercado para establecer el valor estimado de la contratación, lo anterior se puede evidenciar en los expedientes de la contratación de vigencia 2010.

- En el hallazgo N°9 *“En el convenio interadministrativo 0502-08, en el acta de liquidación se indica que no se ha pagado honorarios al contratista por prestación del servicio; sin embargo, en algunas partes del expediente aparece como obligación la entrega de un pago anticipado, generando incertidumbre sobre los términos de cumplimiento del contrato, además que en este se había pactado el otorgamiento de pago anticipado, lo que evidencia incumplimiento de los términos contractuales y generando riesgo de reclamaciones judiciales aunque se trate de otra entidad estatal”.*

Acción de mejoramiento: *“Teniendo en cuenta que en este caso se ha establecido que el no pago del anticipo se debió a omisión del contratista de presentar a tiempo las cuentas y soportes correspondientes, se ha establecido como requisito contractual que las cuentas deben ser presentadas en los cinco (5) primeros días del vencimiento de cada periodo contractual”.* En esta acción de mejoramiento la

UIC ha establecido en el clausulado de los contratos vigencia 2010 la obligatoriedad de presentar las cuentas dentro de los primeros cinco (5) días del vencimiento de cada periodo contractual. Lo anterior se puede evidenciar en los contratos de prestación de servicio vigencia 2010. El grado de cumplimiento de esta acción de mejoramiento es de un 100%.

- En el hallazgo N°10 *“El DADIS no cuenta con una planta generadora de energía para casos de emergencias en el suministro de Energía, este programa tiene bajo su responsabilidad el almacenamiento refrigerado de las vacunas del Distrito, sin embargo, no existe determinado la forma de contrarrestar cambios en el voltaje o cortes de energía como los ocurridos a finales del mes pasado, generándose un riesgo de pérdida de estos insumos”*.

Acción de mejoramiento: *“La compra de la planta eléctrica se adjudicó a la firma Rojas Hermanos (contrato No 296 de 2009) y se encuentra en proceso de ejecución del mismo”*. Con relación a esta acción de mejoramiento, no se ha cumplido en su totalidad, toda vez que en el contrato para el montaje del cuarto frío y planta eléctrica se suspendió hasta tanto sea construida el área física designada para el cuarto frío, la cual en los actuales momentos se encuentra terminada en un 90%. El grado de cumplimiento de esta acción de mejoramiento es de un 0%.

- En el hallazgo N° 11 *“En el Contrato: N° 0238 – 08, en la certificación de emisión expedida por la Gerente Regional de Colmundo Radio S.A. se indica el cumplimiento de la difusión de las cuñas y menciones diferentes a las que establece el contrato y parecida a la de los estudios previos, solo que los días 23 y 29 al 31, solo se emitieron 8 y 9 pautas publicitarias, respectivamente, por lo que no existe certeza del cumplimiento conforme a lo pactado contractualmente. Se detecta un posible sobrecosto en el valor de la cuña pues el valor del contrato (\$17.400.000) en consideración a los programas de establecidos por emisión (8 emisiones y el programa porros y fandangos solo 1 emisión) en el término del contrato de haberse emitido el número de pautas pactadas (12) por emisión daría un total de 472 cuñas para un valor unitario de \$36.864, monto superior al que certifica la misma emisora contratada en forma directa en el contrato 0546 que es de \$24.000 sin descuento. De esto se desprende que el valor pagado no corresponde al número de cuñas contratadas y además el monto al que se paga evidencia un sobrecosto del valor unitario de la cuña de acuerdo al contrato realizado con el mismo medio en forma directa, contrariando lo establecido en el art. 5 de la ley 1150 de 2007 en concordancia con los arts. 3, 4 núm. 1,3 y 9: 26 núm. 1 de la ley 80 de 1993”*.

Acción de mejoramiento: *“realizado los respectivos estudios de costos. El interventor de cada contrato verificará el cumplimiento de las obligaciones en los*

*contratos de acuerdo con las actividades contratadas*". En lo concerniente a esta acción de mejoramiento la UIC de contratación elabora los estudios previos, de acuerdo a las condiciones y especificaciones técnicas suministrados por los directores operativos. Además de lo anterior, en virtud del Decreto 749 de 2009, se delegó en la oficina asesora de prensa, la celebración de contratos de publicidad, para lo cual se realiza un estudio de medios y de costo, se especifica y se detalla de una mejor manera los productos esperados por la administración en la ejecución de contratos de prensa, de televisión etc., los cuales son de responsabilidad del interventor al verificar su cumplimiento. A la fecha no se puede evidenciar el grado de cumplimiento de esta acción, toda vez que los contratos de publicidad de la vigencia 2010 aún se encuentra en la etapa precontractual. El grado de cumplimiento de esta acción es de 0%.

- En el hallazgo N° 12 *"En la carpeta del Contrato: N° 0238, 0543 y 0452 – 08 la invitación a presentar propuesta y el formato de oferta publicitaria diligenciado por los contratistas respectivos se consignó expresamente que la campaña se efectuaría a través de la difusión de doce (12) cuñas de 30" por emisión de los programas radiales; sin embargo, la cláusula condiciones de ejecución estipula como cumplimiento del objeto un número menor de cuñas de 25" c/u y la inclusión de menciones de 10" por emisión modificación de términos de la etapa precontractual sin acto administrativo o evidencia de justificación previo a la firma del contrato"*.

Acción de mejoramiento: *"La UIC verificará que las condiciones contractuales estén de acuerdo con los estudios previos y demás soportes de la etapa precontractual"*. En esta acción de mejoramiento, además de lo establecido en el numeral anterior, la UIC de contratación al momento de la liquidación verificará que el interventor haya certificado el cumplimiento de las actividades de conformidad a lo establecido en el contrato. A la fecha no se puede evidenciar el grado de cumplimiento de esta acción, toda vez que los contratos de publicidad de la vigencia 2010 aún se encuentra en la etapa precontractual. El grado de cumplimiento de esta acción es de 0%.

- En el hallazgo N° 13 *"En la carpeta del Contrato N° 0543 – 08 la certificación de emisión expedida por la Gerente Regional de Colmundo Radio S.A. se indica el cumplimiento de la difusión de las cuñas y menciones diferentes a las que establece el contrato y parecida a la de los estudios previos, solo que los días 23 y 29 al 31, solo se emitieron 8 y 9 pautas publicitarias, respectivamente, por lo que no existe certeza del cumplimiento conforme a lo pactado contractualmente dada la mayor cantidad de pautas certificadas, sin embargo, el supervisor del contrato, a pesar de estas inconsistencias, sin mayor detalle, se limita a certificar el cumplimiento acreditando como único soporte el pago de la seguridad social, sin otra evidencia de control"*.

Acción de mejoramiento: “Se realizarán los ajustes necesarios en el acta de liquidación de los contratos. El interventor de cada contrato verificará el cumplimiento de las obligaciones en los contratos de acuerdo con las actividades contratadas, y no aceptará como única actividad del contratista la asistencia a capacitaciones”. En esta acción de mejoramiento, se tiene en cuenta la actividad desplegada por la UIC del DADIS en el hallazgo N.12. El grado de cumplimiento de esta acción es de 0%.

- En el hallazgo N° 14 “Se suscribió el Convenio interadministrativo: N°03 64 – 08 con la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, pero se tramitan las etapas del proceso de contratación con tal dilación generando que el contrato se ejecute en forma parcial y termina el DADIS pagando por un tamizaje y consolidación de estadística, dentro de una valorización en medicina general y nutricional en evidencia de una deficiente planeación del proceso contractual, pues la ESE determina en sus informes el incumplimiento de las obligaciones fundamentales tales como el suministro de los micronutrientes, lo cuales no fueron suministrados no solo por lo inoportuno del contrato, sino porque la ESE solo gestionó la adquisición de estos insumos con la legalización de un contrato (015-08) el 30-12-08, es decir a las vísperas de finalización del convenio, lo que evidencia la imposibilidad de cumplimiento del objeto y por tanto de la satisfacción final de la necesidad detectada, en potencial perjuicio de la población pobre y vulnerable priorizada lo que puede constituir una gestión fiscal antieconómica, ineficaz e ineficiente y generar un detrimento por el valor parcial pagado por contrariar lo establecido en el art. 5 de la ley 1150 de 2007 en concordancia con los arts. 3, 4 num. 1,3 y 9: 26 num 1 de la ley 80 de 1993”.

Acción de mejoramiento: “Realizar al inicio del año la programación de la contratación de acuerdo con las necesidades”. En esta acción de mejoramiento, la UIC realizó los requerimientos a los directores operativos a principio de año, con el fin que presentaran la programación de contratación de su dependencia, estableciendo el área, la necesidad, vigencia plazo contractual y costo. La contratación vigencia 2010 se está adelantando de acuerdo a la programación presentada dando con ello cumplimiento a la acción de mejoramiento. El grado de cumplimiento de esta acción de mejoramiento es de un 100%.

- En el hallazgo N° 15 “En el contrato 0543 – 08 en la consideración primera del contrato se indica que en desarrollo del Plan de Salud Pública del Distrito se requiere la publicidad en varios aspectos de prevención promoción, incluido el programa de gestión que buscaba desestimular el uso de la pólvora, sin embargo, en las pautas de los programas que se encuentran en los CD’s no hay mención o pauta sobre este tema y en el CD que contiene el programa “Fuentes del Deporte” contiene solo dos cuñas las cuales no hacen mención a

la frase “vigilado Supersalud” como lo indica el contrato lo que evidencia la falta de supervisión del contrato y sin embargo se acepta el cumplimiento del mismo en inobservancia de lo que establecen los arts. 3, 4 núm. 1,3 y 9: 26 núm. 1 de la ley 80 de 1993 y la Ley 734 de 2002, art. 34’.

Acción de mejoramiento: “El interventor de cada contrato verificará el cumplimiento de las obligaciones en los contratos de acuerdo con las actividades contratadas”. En esta acción de mejoramiento, la UIC del DASIS, ha tomado los mismos correctivos señalados en los hallazgos 12 y 13 en cuanto a lo que tiene que ver con publicidad. El grado de cumplimiento de esta acción es de 0%.

- En el hallazgo N° 16 “En el contrato 0540 De la invitación a presentar propuesta y el formato de oferta publicitaria diligenciado por el contratista se consignó expresamente que la campaña se efectuaría a través de la difusión de 12 cuñas de 30” en los programas de 2 horas de duración por emisión y de 3 cuñas de 30” en los de ½ hora de duración en los programas radiales que se transmiten por Radio Todelar y Emisora Fuentes (folios 21 y 22); sin embargo, en la certificación de emisión expedida por el Gerente de la última de las mencionadas no se detalla el número de pautas y fechas de emisión en el programa “Porros y Fandango” como tampoco se adjunta el CD de que trata el Num. 4 de la Clausula 2ª del Contrato; mientras que en la segunda certificación (folios 41 y 42) los programas de 30’ se relacionan aparentemente 4, 5 y 6 pautas, mientras que en los programas de 1 hora solo 7 y 8 cuñas contrariando lo pactado en el contrato, la certificación mencionada es firmada por el contratista, pero no por el gerente de Todelar a la que se encuentran vinculadas Radio Vigía y la Voz de las Antillas medios requeridos en la solicitud de oferta publicitaria expedida por el comité regulador, por lo que no existe certeza del cumplimiento del contrato de acuerdo a los términos pactados contractualmente dada la mayor cantidad de pautas certificadas. Se detecta el pago de un posible mayor valor, pues en la oferta se indica que el valor de la cuña es de \$ 24.000 con un descuento del 30% para un valor de \$ 16.800 lo que computado por las 39 cuñas en las 10 emisiones (390 cuñas) no coinciden con el valor de 15.000.000 pagado.”.

Acción de mejoramiento: “El interventor de cada contrato verificará el cumplimiento de las obligaciones en los contratos de acuerdo con las actividades contratadas. Se realizarán los ajustes al momento de la liquidación del contrato”. En esta acción de mejoramiento la UIC de contratación elabora los estudios previos, de acuerdo a las condiciones y especificaciones técnicas suministrados por los directores operativos. Además de lo anterior en virtud del Decreto 749 de 2009, se delego en la oficina asesora de prensa, la celebración de contratos de publicidad, para lo cual se realiza estudio de medios y de costo, se especifica y se detalla de una mejor manera los productos esperados por la administración en

la ejecución de contratos de prensa, de televisión etc, los cuales son de responsabilidad del interventor al verificar su cumplimiento. A la fecha no se puede evidenciar el grado de cumplimiento de esta acción, toda vez que los contratos de publicidad de la vigencia 2010 aun se encuentra en la etapa precontractual. El grado de cumplimiento de esta acción es de 0%.

- En el hallazgo N°17 *“El contrato 0365 tiene por objeto el arriendo de un vehículo, de los documentos aportados por el contratista se desprende que el bien no es de su propiedad sino de un tercero quien incluso parece ser quien se desempeñara como Director de Valorización del Distrito de Cartagena de Indias hasta el mes de enero de 2008 y en consecuencia, se puede estar en presencia de una forma de evadir la inhabilidad contenida en el literal a), numeral 2 del art. 8 de la ley 80/93 y posiblemente configurándose la conducta punible contenida en el art. 408 de la ley 599 de 2000.”*.

Acción de mejoramiento: *“Incluir en las cláusulas contractuales la declaratoria del contratista de no encontrarse incurso en inhabilidades e incompatibilidades”*. En esta acción de mejoramiento, la UIC exige en las invitaciones públicas una certificación por parte del proponente de no encontrarse en inhabilidades o incompatibilidades; esto se puede evidenciar en la contratación vigencia 2009 y 2010; se ha incluido en los contratos la declaratoria de no estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades, El grado de cumplimiento de esta acción de mejoramiento es de un 100%.

Dentro del plan de mejoramiento suscrito por el Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS, se presentaron diecisiete (17) acciones de mejoramiento para darle cumplimiento en el período de enero del 2010 a diciembre de 2010.

Con base en los resultados del seguimiento del equipo auditor, con corte a junio 29 de 2010, la entidad presentó un cumplimiento de diez (10) acciones con un grado de cumplimiento del 100%, una acción de mejoramiento presenta un grado de cumplimiento del 75% y las seis (6) restantes no presentan ningún grado de cumplimiento. El consolidado de este resultado nos da un porcentaje de avance de cumplimiento del 63% de las acciones de mejoramiento del plan adoptado. Debido a lo anterior, la entidad dispone de seis meses más para alcanzar como mínimo el 80% de las acciones correctivas, de acuerdo a lo estipulado en la Resolución 303 de diciembre 30 de 2008.

La comisión auditora observó que el 83% de las acciones correctivas que no tienen un grado de avance están relacionadas con la contratación de publicidad y en virtud del Decreto 749 de 2009, se delegó en la oficina asesora de prensa, la celebración de contratos de publicidad, para lo cual se realiza un estudio de

medios y de costo, se especifica y se detalla de una mejor manera los productos esperados por la administración en la ejecución de contratos de prensa, de televisión etc., los cuales son de responsabilidad del interventor al verificar su cumplimiento. A la fecha no se puede evidenciar el grado de cumplimiento de estas acciones, toda vez que los contratos de publicidad de la vigencia 2010 aún se encuentra en la etapa precontractual.

Cumplimiento Plan de Mejoramiento	Puntaje
Calificación	63

En consideración de todo lo anterior la comisión en consenso otorgó una calificación de 63 puntos.

### **3.3. Evaluación y calificación del Sistema de Control Interno**

La calificación del Sistema de Control Interno se realizó, de conformidad con la metodología definida para tal efecto, mediante la aplicación de los formatos de control interno, se determinó el puntaje acorde con el resultado que arrojó la matriz de Calificación de Control Interno por Componente, según el riesgo observado.

Los resultados que arrojó la matriz MECI- SGC, para los tres subsistemas que integran los nueve componentes con sus 120 criterios fueron los siguientes:

#### **Subsistema de Control Estratégico:**

Este subsistema obtuvo una calificación consolidada de 3,97 para sus tres componentes, la cual dentro del rango de interpretación es considerada como adecuado.

#### **Subsistema de Control de Gestión:**

Este subsistema obtuvo una calificación consolidada de 3,87 para sus tres componentes, la cual dentro del rango de interpretación es considerada como adecuado.

#### **Subsistema Control de Evaluación:**

Este subsistema obtuvo una calificación consolidada de 3,90 para sus tres componentes, la cual dentro del rango de interpretación es considerada como adecuado.

Se observa que a manera individual el 72% de los elementos del SCI son calificados como SATISFACTORIO, es decir, en un rango de Cumplimiento. El 28% de los elementos del SCI son calificados como ADECUADO, es decir, que la entidad debe implementar acciones orientadas hacia el mantenimiento y mejora continua de una parte de los elementos del sistema.

El Sistema Integrado de Gestión MECI y SGC se encuentra implementado en un porcentaje de avance del 78%. Los procesos de apoyo y los estratégicos son transversales, los cuales interactúan con los misionales, quiere decir que hacen parte de los macroprocesos del Distrito.

Una vez obtenidas en mesa de trabajo las calificaciones para cada uno de los temas, se ponderaron con los factores establecidos en la tabla de consolidación y se obtuvo la calificación total, y con fundamento en esta calificación final el equipo auditor determinó el concepto sobre la gestión, mediante la aplicación del rango de calificación establecido como se muestra a continuación:

En mesa de trabajo el equipo auditor procedió a consolidar la información de cada uno de los temas, aplicando el rango de calificación determinado en la tabla arriba señalada.

### 3.4. Calificación consolidada de la gestión y los resultados

ASPECTOS	Calificación Parcial	Factor de Ponderación	Calificación Total
Gestión misional	82.98	0,30	24.89
Gestión Contractual	68	0,20	13.6
Gestión Presupuestal y financiera*	95	0,10	9.5
Gestión de Administración del Talento Humano	81.5	0,10	8.15
Cumplimiento de Plan de Mejoramiento	63	0,15	9.45
Evaluación del Sistema de Control Interno	78	0,15	11.7
<b>Calificación total</b>		<b>1,00</b>	<b>77</b>

En consideración a la calificación global de la gestión y resultados de la entidad obtenida, de **77 puntos**, el equipo auditor en mesa de trabajo, pudo conceptuar con certeza que la gestión de la entidad es favorable con observaciones, toda vez que la misma está enmarcada dentro del rango entre 60 y 79 puntos.

El concepto sobre la gestión de la entidad para el año 2.008, significa un leve mejoramiento, con relación al año anterior, en el cual se emitió un concepto favorable con observaciones con un puntaje menor.

## 4. LINEAS DE AUDITORÍA

Las líneas de auditoría que soportaron el concepto sobre la gestión, teniendo en cuenta los seis aspectos que conforman la evaluación, son las siguientes:

- Contratación
- Presupuestal y financiera
- Revisión de la cuenta fiscal
- Evaluación y calificación del sistema de Control Interno
- Seguimiento al Plan de Mejoramiento
- Quejas y Denuncias
- Componente Ambiental

### 4.1. Contratación

Sobre el reporte en la cuenta final del DADIS -Marzo de 2010- de trescientos (300) contratos por ciento siete mil ochocientos cuarenta y cinco millones novecientos cincuenta y tres mil ochocientos cuarenta y tres pesos mcte. (\$107.845.953.843.), que fue el 34% del presupuesto total y el 38.7% del presupuesto ejecutado. Seleccionada la muestra de 50%, según el mayor uso del presupuesto asignado a la entidad y a su vez los diferentes programas, se evaluó dentro del término de la ejecución de la auditoría, la cifra de ciento dieciocho (118) contratos, pues sesenta y seis (66) de ellos se allegaron en la fecha de cierre porque los expedientes respectivos no estaban debidamente organizados ni foliados. La cuantía de lo evaluado fue de cuarenta mil cuatrocientos ochenta y tres millones cuatrocientos setenta y cuatro mil novecientos setenta y seis pesos mcte. (\$40.483.474.976) equivalente al 37.53% del total de recursos destinados a contratación por la entidad para la vigencia auditada.

La Comisión Auditora en la línea de contratación estableció la existencia de hechos que originaron la formulación de las observaciones y respuesta de la entidad que se relacionan a continuación.

### Observaciones Generales sobre la Contratación

- No se ha superado por el DADIS las situaciones negativas y recurrentes que se vienen dando desde vigencias anteriores en el proceso contractual, irregularidades que pueden dar lugar o transformarse en hallazgos negativos disciplinables, fiscales o de otro tipo de no ser corregidas conforme a la oportunidad formulada en los planes de mejoramiento convenidos por la entidad auditada, tales como:

- Documentos sin fecha (día, mes y año) de creación -como debe especificar toda expresión de voluntad de la administración- y falta de constancia de envío o recibo, lo cual quita certeza a la ejecutoriedad de los actos contenidos e impide contabilizar los términos que de ellos depende, menoscabando la garantía de publicidad y transparencia debida al público, conllevando incertidumbre en el manejo de los tiempos de gestión de la administración y dilatando los términos procesales con pérdida de eficacia y eficiencia del proceso.
- Como se viene poniendo de presente desde la auditoría a la vigencia anterior, no se viene manejando desde la planeación y etapa precontractual una adecuada previsión de términos de ejecución del contrato acordes al cumplimiento de su objeto, lo que en la vigencia 2009 conllevó de manera recurrente a que los plazos de varios contratos no se cumplieran conforme lo pactado por terminar la anualidad.
- Como riesgo de ilegalidad de los procesos contractuales, se sigue observando en algunos expedientes de contratación, la existencia de documentos sin firma, lo que implicaría la eventual invalidez o anulabilidad de la actuación que pretenden representar o la que de esta dependa.
- En el programa “Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud”, proyecto “Atención en servicios asistenciales de salud para la población pobre y vulnerable no afiliada y para eventos no cubierto con subsidios a la demanda en los niveles de II, III y IV de complejidad en el Distrito de Cartagena”, no se cumplió oportunamente la contratación para la tercera meta -contratar el 100% de los prestadores seleccionado por el comité de contratación, para satisfacer la demanda en servicios de salud de acuerdo con la demanda proyectada para la vigencia 2009- porque contrario a la red pública contratada en Febrero del 2009, algunos contratos con la red privada no ejecutaron el valor asignado en los estudios previos de principio de año para un periodo de once (11) meses, pues se alargó el proceso de contratación (espera de autorización para contratar con la red privada por el Ministerio de Protección Social previamente a la publicación de los pliegos), perfeccionándose la mayoría de los contratos en Julio del 2009, reduciendo el tiempo ejecutable (hasta el 31 de Diciembre).

#### **4.2. Presupuestal, Contable y Financiera**

En la Dirección Administrativa y Financiera del DADIS se centralizó todo lo concerniente al manejo presupuestal y financiero de la entidad. Para la vigencia 2009 Presupuesto y Contabilidad estaban adscritos a esta dirección.

El DADIS preparó, elaboró y analizó los estados financieros obligatorios de acuerdo al régimen de Contabilidad Pública, sin embargo, no son fuente de consulta para la toma de decisiones administrativas.

**Presupuesto:** Análisis Presupuestal 2009 (Cifras en Miles de pesos).

La Ejecución Presupuestal Comparativa de Ingresos atendiendo el recaudo de ingresos estimados de la vigencia 2009 con los obtenidos en el año 2008, tuvo el siguiente resultado:

Fuente Financiación	Ejecución(MILES DE \$)		Variación (MILES DE \$)	
	2009	2008	Cifras	%
Ingresos Corrientes Libre Destinación	\$31.428.350	\$22.128.726	\$9.299.623	42.03
Ingresos Corrientes de la Nación	0	0	0	0
Regalías	39.446.852	20.639.895	18.806.957	91.12
Rend. Finan. Etesa	1.333	15.445	-14.112	-91.37
ETESA	1.970.515	3.216.839	-1.246.323	-38.74
Ministerio de Protección Social.	737.453	399.326	338.126	84.67
ICLD Vigencia 2008/2007	7.851.844	1.010.000	6.841.844	677.4
Juegos de Azar	0	2.719	-2.719	-100
Reintegros Contri.Valor.	0	0	0	0
ICLD Vigencias Anteriores	2.099.127	5.743.021	-3.643.894	-63.45
Rendimientos Financieros	62.000	242.057	-180.057	-74.39
FOSYGA	81.885.268	92.567.532	-10.682.264	-11.54
SGP- Salud	109.458.100	132.316.386	-22.858.286	-17.28
FAEP- Fondo de Ahorro de Estabilidad Petrolera -	224.933	0	224.933	***
Rend. Finan. Regalías	3.212.643	814.635	2.398.008	294.37
Rend.Finan. SGP Propósito General	142	0	142	***

Fuente Financiación	Ejecución(MILES DE \$)		Variación (MILES DE \$)	
Recuperación Banpacífico	0	58.322	-58.322	-100
Venta Activo	0	0	0	0
Rend. Finan. SGP Salud	35.153	410.494	375.340	-91.44
Otros Dividendos	0	6.385	-6.385	-100
<b>Total</b>	<b>\$278.413.718</b>	<b>\$279.571.820</b>	<b>\$1.158.102</b>	<b>-0.41</b>

El total del recaudo ascendió a doscientos setenta y ocho mil cuatrocientos trece millones setecientos dieciocho mil pesos mcte. (\$278.413.718.000), siendo inferior en un mil ciento cincuenta y ocho millones ciento dos mil pesos mcte. (\$1.158.102.000), el 0.41% comparado con el recaudo del 2008; las principales fuentes de financiación correspondieron a Ingresos corrientes de libre destinación con treinta y un mil cuatrocientos veintiocho millones trescientos cincuenta mil pesos mcte. (\$31.428.350.000), el 11,29%, Regalías con treinta y nueve mil cuatrocientos cuarenta y seis millones ochocientos cincuenta y dos mil pesos mcte. (\$39.446.852.000), el 14,17%, Fosyga con ochenta y un mil ochocientos ochenta y cinco millones doscientos sesenta y ocho mil pesos mcte. (\$81.885.268.000), el 29,41% y SGP Salud con ciento nueve mil cuatrocientos cincuenta y ocho millones cien mil pesos mcte. (\$109.458.100.000), el 39,31% respectivamente. La ejecución del total de los ingresos fue del 87.63%

La ejecución de los ingresos corrientes de libre destinación fue del 86%, la de ingresos por regalías fue del 83%, los ingresos por Fosyga del 96% y la ejecución de SGP Salud del 97%. La mayor fuente de financiación del DADIS es SGP SALUD con ciento nueve mil cuatrocientos cincuenta y ocho millones cien mil pesos mcte. (\$109.458.100.000), el 39,31% del total de los ingresos.

Como consecuencia de lo anterior, el presupuesto de ingresos presentó el siguiente resultado en el año 2009:

Presupuesto Estimado Definitivo	\$ 317.717.649
Ejecución Recaudos	\$ <u>278.413.718</u>
Déficit Ejecución Presupuestal Ingresos	\$- 39.303.931

En el déficit, tienen la mayor incidencia los rubros, Venta de Activos con \$10.170.001 y Regalías con \$8.057.284. (Cifras en miles).

### Ejecución Presupuestal comparativa de Egresos:

La ejecución comparativa de egresos fue:

Concepto	Ejecución (Miles)		Variación	
	2009	2008	Cifras	%
<b>I. Funcionamiento:</b>	<b>\$4.197.806</b>	<b>\$3.940.888</b>	<b>\$256.918</b>	<b>6.5</b>
Gastos de Personal	3.843.438	3.294.103	549.335	16.7
Gastos Generales	292.115	447.311	-155.960	-34.87
Transferencias	62.252	199.474	-137.222	-68.79
<b>II. Inversión</b>	<b>\$274.215.911</b>	<b>\$275.630.932</b>	<b>-\$1.415.021</b>	<b>-0.51</b>
<b>TOTAL</b>	<b>\$278.413.718</b>	<b>\$279.571.820</b>	<b>-\$1.158.102</b>	<b>-0.41</b>

Para la vigencia 2009 los gastos de funcionamiento aumentaron en un 6,5% en comparación a la vigencia anterior. El rubro de mayor impacto fue Gastos de Personal que se incrementó en un 16.7%. Los rubros Gastos Generales y Transferencias se disminuyeron en un 34,87% y 69,79 respectivamente.

Los recursos ejecutados por Inversión sufrieron una variación marginal del -0.41% respecto a la vigencia 2008.

Como producto de lo anterior, la ejecución presupuestal de egresos, arrojó el siguiente resultado:

Presupuesto Apropiación Definitiva	\$317.717.649
Ejecución Gastos	<u>\$278.413.718</u>
Superávit de Ejecución Presupuestal	\$ 39.303.931

### Resultados de la Ejecución Presupuestal:

Déficit Presupuestal de Ingresos	\$(39.303.931)
Superávit Presupuestal de Egresos	<u>\$ 39.303.931</u>
Equilibrio de Ejecución Presupuestal	\$ 0

El equilibrio fue producto de una ejecución de ingresos igual a la ejecución de los gastos.

## Resultados de la Auditoría.

### Balance general a diciembre 31 de 2009::

Se evaluó la situación financiera con base en normas de contabilidad pública generalmente aceptadas. En la ejecución de la auditoría se seleccionaron cuentas que incidieron en la estructura financiera y los hechos relevantes ocurridos en la vigencia, los resultados obtenidos de la evaluación son el sustento del dictamen.

El examen se hace a través de la aplicación de pruebas de auditoría financiera con el propósito de establecer la existencia de bienes, derechos, obligaciones y resultados.

### Activos:

La parte correspondiente a activos es donde se agrupan las cuentas que reflejan bienes y derechos tangibles e intangibles del DADIS, en desarrollo de su función administrativa.

Los activos totales a diciembre 31 de 2009 tienen un valor de cincuenta y ocho mil novecientos ochenta y seis millones ochocientos veinticinco mil pesos mcte. (\$58.986.825.000); presentaron un incremento del 7% con respecto a la vigencia anterior.

Están conformados por activos corrientes y no corrientes. Se compone principalmente por los siguientes grupos.

Grupo 11 – efectivo: Este grupo presentó un saldo de veintitrés mil quinientos cuatro millones ochocientos ochenta y seis mil pesos mcte. (\$23.504.886.000) y con relación al año 2.008, que fue de setecientos diecinueve millones novecientos noventa mil pesos mcte. (\$719.990.000) se presenta una variación absoluta de veintidós mil setecientos ochenta y cuatro millones ochocientos noventa y cinco mil pesos mcte. (\$ 22.784.895.000), con una variación relativa de un 3.164,61%. La cuenta corriente No.2152-9 del Banco Popular presenta saldo en libro de menos (-) \$36.918.313.263 mientras que el saldo en extracto a diciembre 31 de 2009 es \$5.000.000 lo que ocasiona una sub estimación en la cuenta por \$36.913.313.263.

El grupo de efectivo presenta sobre estimación en valores absolutos por cuanto hay cuentas sin conciliar a diciembre 31 de 2009 por \$84.044.494.204. Ver cuadro No.1.

**CUADRO No. 1**  
**CUENTAS BANCARIAS SIN CONCILIARA A DICIEMBRE 31 DE 2009**

Banco / Entidad Financiera	Cuenta No.	Destinación De La Cuenta	Saldo Libro De Contabilidad	Saldo Extracto Bancario	Diferencia
POPULAR	110-230-02152-9	SGP SALUD OFERTA	-36,918,313,263	5,000,000	-36,913,313,263
POPULAR	220-230-24434-5	SGP SALUD	9,738,080,515	5,238,553,608	4,499,526,907
POPULAR	220-230-24436-0	SGP SALUD	5,005,646,226	4,144,189,668	861,456,558
POPULAR	220-230-24435-2	SGP SALUD	43,555,049,196	2,413,523,792	41,141,525,404
POPULAR	220-230-24486-5	SALUD	1,169,580,629	540,908,557	628,672,072
			<b>96.386.669.829</b>	<b>12.342.175.625</b>	<b>84.044.494.204</b>

Grupo 12 – inversiones: Este grupo no presentó movimiento durante la vigencia 2009.

Grupo 13 – rentas por cobrar – vigencia actual: Este grupo no presentó movimiento durante la vigencia 2009.

Grupo 14 – deudores – corriente: Este grupo presentó un saldo corriente de \$34.533.014 (en miles) que en relación a la vigencia 2008 cuyo saldo fue de \$53.978.828 (en miles), tuvo una disminución del 36%. La cuenta código 1424 Recursos Entregados en Administración es la de mayor variación en este grupo, presenta un saldo de \$370.959 (en miles), una disminución con la relación a la vigencia 2008 del 97%. La cuenta 1401 Ingresos No Tributarios presentó un saldo corriente de cero pesos, que en relación al año 2008, cuyo saldo fue de \$2.903.926 (en miles), tuvo una recuperación del 100%.

Grupo 15 – inventarios: Este grupo no presenta movimiento, ni saldo en los Estados Financieros, la cual consideramos una omisión teniendo en cuenta la existencia de elementos devolutivos así como útiles para oficina y por ello viola los criterios y principios del P.G.C.P tales como Reconocimiento, Causación y Registro. Esto genera incertidumbre total en cuanto al saldo real de esta cuenta. Se incumple con la resolución 356 del 5 de septiembre de 2007, libro 1, título II, Normas Técnicas Relativas a los Activos, numeral 9.1.1.4, Inventarios.

Grupo 16 - propiedades, planta y equipos: Este grupo presentó un saldo a Diciembre 31 del 2009 de \$948.345 (en miles), incrementándose en un 73% con relación al año 2.008 y que representó un aumento en valores absoluto de de \$401.303 (en miles). Este incremento se refleja principalmente en la cuenta 1660

Equipo Médico y Científico que registra por primera vez en esta vigencia un saldo de \$22.235,074. La Cuenta 1670 Equipos de Computación y Comunicación que presentó un incremento de \$480.464 (en miles), el 159% con relación a la vigencia 2008.

La Circular 011 del 15 de noviembre de 1.996, establece las normas técnicas relativas al reconocimiento y variación de los activos, correspondientes a los conceptos de depreciación, agotamiento y amortización Numeral 5.7.2.1 P.G.C.P.

A corte diciembre 31 de 2009 no existe un inventario Físico que permita conocer y determinar la verdadera existencia y valuación de los bienes lo cual conlleva unos riesgos inherentes como el desconocimiento total de las Propiedades Planta y Equipos del Departamento Administrativo Distrital de Salud Dadis.

Tampoco se pudo observar si las bases de valuación de las cuentas de Propiedad Planta y Equipos son uniformes con el año anterior y observar si las adiciones son partidas capitalizables y representan costos reales de activos físicamente instalados o construidos. Y que dentro de los principios y normas generales de la Contabilidad Pública, se debe tener en cuenta la exactitud, presentación y valuación y que las adiciones o mejoras deben aumentar su vida útil.

No existe conciliación periódica de Inventario físico, que permita comparar con los resultados de los auxiliares correspondientes y que tampoco son los adecuados.

No existe libro control que especifique: Costo Localización, fecha de adquisición, vida útil, mejoras y adiciones, depreciaciones.

No es posible determinar si los bienes retirados por venta, cesión o baja y los recibidos en donación y aportes están registrados correcta y oportunamente (Existencia, Presentación y valuación).

Grupo 17 - bienes de beneficio y uso público: Este grupo no presenta saldo para esta vigencia.

### **Pasivos:**

La parte correspondiente a pasivos es donde se agrupan las cuentas que reflejan las obligaciones y compromisos con terceros del DADIS, en desarrollo de su función administrativa. Representa las obligaciones pendientes por cancelar a diciembre 31 de 2009. Los pasivos totales a diciembre 31 de 2009 reportaron valor por \$ 106.415.079 (en miles); presentan un incremento del 15% con respecto a la vigencia inmediatamente anterior. Están conformados por pasivos corrientes y no corrientes. Los principales grupos que lo conforman son los siguientes:

Grupo 24 - cuentas por pagar: El grupo 24 la Cuenta 2401 Adquisición de Bienes y Servicios presenta un saldo de \$160.972 (en miles), con una disminución del 99,81% en la relación a la vigencia 2008 que tuvo un saldo de \$83.582.582 (en miles). Por su parte la cuenta código 2480 Administración y Prestación de Servicios de Salud por \$105.386.696 (en miles) presenta un incremento de \$96.921.483, el 1.145% en comparación a la vigencia 2008.

Grupo 25 - obligaciones laborales: El grupo 25 la Cuenta 2505 Salarios y Prestaciones Sociales presenta a partir de esta vigencia un saldo de \$66.790.825.

### **Patrimonio:**

El patrimonio público comprende el valor de los recursos representados en bienes, deducidas sus obligaciones necesarias para cumplir los fines estipulados en la Constitución y la ley.

Grupo 31 - Hacienda Pública :Presenta saldo negativo debido al déficit que arroja el Estado de Actividad Financiera, Económica durante las últimas vigencias, para la vigencia 2008 el déficit fue de \$15.355.515 (en miles) y para la vigencia 2009 de \$10.581.898 (en miles). El déficit acumulado para la vigencia 2009 fue de \$47.428.253 (en miles).

El DADIS para la vigencia 2009 presenta un Patrimonio negativo lo cual nos indica que el pasivo es mayor que los activos por lo cual no es viable financieramente. El valor de los activos por \$58.986.825 (en miles) a diciembre 31 de 2009 no alcanza a cubrir sus obligaciones que son del orden de los \$106.415.079.

### **Estado de actividad financiera, económica, social y ambiental a diciembre 31 de 2009.**

Las cuentas del Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental comprenden los ingresos y gastos, que reflejan el resultado de la gestión en cumplimiento del cometido de la entidad auditada. Durante la vigencia 2009 el Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental presenta el siguiente comportamiento:

Ingresos operacionales: Los ingresos operacionales son una expresión monetaria de los flujos percibidos por el DADIS, durante la vigencia, obteniendo recursos originados en desarrollo de su actividad económica y social, básica y complementaria, susceptibles del incremento al patrimonio; los cuales al final de la vigencia 2009 presentaron un saldo de \$297.860.085 (en miles), con un incremento del 40% con relación a la vigencia anterior. Todos los Ingresos del

DADIS se generan por Transferencias del Sistema General de Participaciones y otras transferencias.

Gastos operacionales: Corresponde a las erogaciones monetarias no recuperables que incurrió el DADIS durante la vigencia fiscal 2009, necesaria para la obtención de los bienes y servicios requeridos en el normal desarrollo de las actividades básicas y complementarias.

Los gastos operacionales permiten el normal desarrollo de las operaciones del DADIS. Para la vigencia 2009 presentan el siguiente comportamiento: El monto total de los gastos operacionales fue del orden de los \$308.298.310 (en miles), representando el 103,5% de los ingresos operacionales, presentándose un déficit operacional del orden de los \$10.438.225 (en miles); Los gastos operacionales están conformados por los gastos de administración y gasto Social. Los gastos de administración solo representan el 0,10% de los gastos operacionales, sin embargo, presentan un aumento significativo con respecto a la vigencia anterior del 377%. El gasto social representa el 99.9% del total de los Gastos Operacionales, presentan un incremento del 31% con respecto de la vigencia anterior.

Comparada la ejecución presupuestal tomando como fuente el PREDIS constatamos que fue de \$278.413.718 (en miles) mientras que los gastos reales (no se incluyen provisiones, depreciaciones y agotamientos) reflejados en el Estado de Actividad Financiera y Económica suman \$308.205.942 (en miles), lo cual origina un déficit presupuestal de \$29.792.224 (en miles). Igualmente se presenta un déficit de tesorería del orden de los \$19.857.564 (en miles) si comparamos el presupuesto apropiado definitivo que fue de \$317.717.649 (en miles) y los ingresos por transferencias causados según el Estado de Actividad Financiera y Económica por \$297.860.085.

### **Conclusiones:**

- El Dadis presenta a diciembre 31 de 2010 cuentas bancarias sin conciliar lo que genera sobre estimación del Activo Corriente cuenta Efectivo por valor de \$84.044.494.204 incumpliendo con lo dispuesto en la resolución 357 de 2007 .
- La estructura financiera del Dadis a diciembre 31 de 2009 presenta una quiebra técnica dado que los pasivos más patrimonio es mayor que el activo.

FORMATO No. 22						
CONTRALORIA DISTRITAL DE CARTAGENA REPORTE DE HALLAZGOS DE AUDITORIA SOBRE ESTADOS CONTABLES						
1. CONTRALORIA: DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS D.T. y C						
2. ENTIDAD AUDITADA: DADIS						
3. AÑO: 2009			4. FECHA DE REPORTE JUNIO 28 DE 2010			
HALLAZGO No.	CUENTAS		HALLAZGOS MILLONES DE PESOS			OBSERVACIONES
	CODIGO	NOMBRE	SOBRE ESTIMACIONES	SUB ESTIMACIONES	INCERTIDUMBRES	
1	1110	Bancos y Corp.	\$84.044.494			Al efectuar una revisión entre el cierre de tesorería y los libros auxiliares de bancos, se denotó que existen varias cuentas bancarias (corrientes y de ahorros) que no están conciliadas.
2	16	Propiedad, Planta y Equipo.			\$948.345 (En miles)	No existe un inventario Físico y por tanto no se puede determinar la verdadera existencia y valuación de los bienes y que esto conlleva unos riesgos inherentes como el desconocimiento total de las Propiedades Planta y Equipos del DADIS
<b>TOTAL</b>			<b>\$84.044.494</b>	<b>\$0</b>	<b>\$948.345</b>	

#### 4.3. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN REPORTADA EN LA CUENTA

De acuerdo a lo establecido en la Resolución Reglamentaria 124 del 7 de julio de 2008 el Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS hace parte de los puntos de control incorporado en el Sector Social del Distrito con obligación de rendir cuenta en los términos establecido en las Resoluciones Reglamentarias 017 y 027 del 27 de enero de 2009, presentada por el punto de control por medio electrónico. La cuenta fiscal esta constituida por la información que deben presentar los puntos de control sobre la administración y el manejo de los fondos,

bienes y/o recursos públicos, en tal sentido, la comisión conceptuó que el DADIS, brinda información contable, financiera, estadística, presupuestal, contractual, de gestión y del sistema de control interno, la cual se consolida con el nivel central de la Administración Distrital.

Al iniciarse la fase de planeación solo se contaba en la Dirección de Auditoría con la cuenta intermedia rendida sobre el primer semestre del año 2009, en medio físico, la que fue rendida extemporáneamente. En la misma aparece anunciado el formulario F-14 que corresponde al “informe al culminar la gestión o encargo mayor a un mes” pero dicho documento no aparece físicamente ni en el medio magnético de la cuenta rendida. Este anexo podría haber sido imperativo dependiendo si excedía de un mes el término durante el que el señor FELIPE ALVEAR PÉREZ fue encargado como Director del Departamento Administrativo Distrital de Salud (Decreto 0676 de 28-mayo-2009, debido a calamidad doméstica del Director LUCIO RANGEL SOSA) porque el corte de la información para la cuenta fue 30-junio-2009, lo que de haber sucedido daría lugar a tener como no rendida la cuenta, pero una vez verificada la información relativa a los encargos surtidos en la Dirección del DADIS se encontró que para el caso se trató de encargos de corta duración (días) por lo que no aplicó el diligenciamiento del formulario F-14.

El formato F11, correspondiente a la información ambiental, no fue correctamente diligenciado, puesto que la columna COMPONENTE, está referida al recurso (atmosfera, agua, suelo, flora, fauna o el entorno social); en el caso del DADIS) en la columna “Componente” del formato F11, corresponde un proyecto al recurso agua y el otro al aspecto social, es decir, no se diligenció el formato correctamente.

En el formato H02-F33-RC de Quejas, Reclamos y Peticiones, ocho (8) solicitudes de prestación de servicio y una solicitud de medicamentos, las cuales aparecen como entregadas, y no se registra la fecha en que fueron realizadas.

La información presupuestal mediante la aplicación del software PREDIS, que está conectado en línea con la administración central, y los registros se ajustan a la ley de Presupuesto y al Estatuto Orgánico del Presupuesto Distrital, Acuerdo 044 de 1998. y los mismo están acorde con la resolución 4444 de 1995 Régimen de la Contabilidad Pública y el Plan General de Contabilidad pública.

En la cuenta intermedia rendida, que informa el lapso Enero-Junio de 2009 solo se relaciona tres contratos: 002 (ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE, NIT 900042103-5), 005( 005(ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, NIT 806010305-8) y 004(ESE CLÍNICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO, NIT 806001061-8). Acudiendo al documento “Pagos contratos 2009” del sitio web del

DADIS se ubican siete (7) contratos más celebrados en la vigencia 2009, con lo que se tienen en total diez (10) contrataciones identificadas, de las cuales siete (7) tienen como fuente presupuestal el SGP y el FOSYGA, sin compromiso de recurso de esfuerzo propio del Distrito (200900200 CAPRECOM, 200900100 COMFAMILIAR, 200900600 COMPARTA, 200900500 COOSALUD, 200900400 EMDISALUD, 200900700 MUTUAL SER, 200900300 SOL SALUD), lo que deja un universo muy pequeño que permita concluir un análisis certero de la gestión contractual del punto de control. Examinada la cuenta 2008 se encuentra como acción correctiva, en el Plan de acción, priorizar la contratación del área misional, algo que obviamente no está reflejado en la cuenta parcial del 2009. En la cuenta final del DADIS –rendida en Marzo de 2010- se reportaron trescientos (300) contratos por ciento siete mil ochocientos cuarenta y cinco millones, novecientos cincuenta y tres mil, ochocientos cuarenta y tres pesos (\$107.845'953.843.00), que fue el 34% del presupuesto total y el 38.7% del presupuesto ejecutado.

#### **4.4. Implementación y Avance del MECI y SGC**

El Modelo Estándar de Control Interno fue establecido para que las entidades del Estado contaran con una estructura de control a la estrategia, la gestión y la evaluación, cuyo propósito es orientarlas hacia el cumplimiento de sus objetivos institucionales y la contribución de estos a los fines del estado. El MECI aparece implementado mediante Resolución 0792 del 28 de septiembre de 2007 y mediante el Decreto 0928 del 4 de diciembre de 2008 se adoptan los productos del sistema integrado MECI y SGS en el Distrito de Cartagena tales como código de buen gobierno, MOP, código de ética, entre otros.

La orientación de este modelo promueve la adopción de un enfoque de operación basado en procesos, el cual consiste en identificar y gestionar de manera eficaz numerosas actividades relacionadas entre sí; proporciona un enfoque de control continuo sobre los vínculos entre los procesos individuales que hacen parte de un sistema conformado por procesos.

A raíz de la expedición del Decreto 2913 de 2007, el cual unificó las fechas para la implementación de estos dos procesos MECI y SGC, la Alcaldía Distrital dentro del levantamiento de sus macroprocesos incluyó al DADIS en el Macro proceso GESTION EN SALUD; con el fin de garantizar la calidad y legalidad en la prestación de servicios de la entidad basados en los principios de la función administrativa, el código de gobierno y la ética pública; en el cual se caracterizaron los procedimientos, se elaboró el mapa de riesgo del Macroproceso Gestión en Salud, el cual quedó conformado por seis (6) procesos misionales así: Proceso de Vigilancia y Control del SOGCS, el cual comprende tres (3) subprocesos: Promoción del SOGCS, Habilitación a PSS y Administración del Registro Especial de Prestadores. Proceso de Participación Social y Atención al Usuario, el cual

consta de tres (3) subprocesos: Promoción y Participación Social, Atención al Usuario y Atención Grupos Poblacionales Especiales. Proceso de Salud Pública, el cual consta de nueve (9) subprocesos: Gestión Medicamentos e Insumos, Información Educación Comunicación (IEC), Asistencia Técnica, PAI, Saneamiento Ambiental, Vectores, Zoonosis, IVC, Vigilancia Epidemiológica. Proceso de Aseguramiento, el cual consta de cinco (5) subprocesos: Administración Base de Datos, Afiliación, Contratación e Interventoría, Recursos Financiero Régimen Subsidiado, Régimen Contributivo. Proceso CRUED, el cual consta de tres (3) subprocesos: Promoción de UED, Regulación de UED, Caracterización de Atención de ED. Proceso de Prestación de Servicios de Salud, el cual consta de cuatro (4) subprocesos: Planeación, Contratación, Autorización, Auditoría Médica.

La comisión verificó la existencia del mapa de riesgo y manual de procedimiento de la entidad en donde se indican los riesgos, el impacto, la probabilidad, la evaluación del riesgo, controles existentes, opciones de manejo, acciones, responsables, cronograma e indicador; y los documentos que componen cada Macro proceso del sistema de gestión integral que definen la metodología y desarrollo de las actividades de los procesos y subprocesos de Gestión en Salud, tales como procedimientos, instructivos manuales, guías, protocolos y demás documentos.

Se realizaron ajustes a las caracterizaciones y a los mapas de riesgo por subprocesos que integran el Macro proceso Gestión en Salud, en total se ajustaron diecinueve (19) caracterizaciones y once (11) mapas de riesgos

Los resultados que arrojó la matriz MECI- SGC, para los tres subsistemas que integran los nueve componentes con sus ciento veinte (120) criterios fueron los siguientes:

#### SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO:

Este subsistema obtuvo una calificación consolidada de 3,97 para sus tres componentes, la cual dentro del rango de interpretación es considerada como adecuado y el comportamiento de sus componentes fue el siguiente:

**Ambiente de Control:** Este componente obtuvo una calificación global de 3,60 lo que se considera como adecuado, toda vez que el DADIS, realizó campañas en su interior para fortalecer los valores éticos de los funcionarios, talleres, capacitaciones buscando el fortalecimiento del talento humano.

**Direccionamiento Estratégico:** Este componente obtuvo una calificación global de 4,31 lo que se considera como satisfactorio, toda vez que la entidad

implementó modelos de operación por procesos de acuerdo a su estructura organizacional.

**Administración de Riesgo:** Este componente obtuvo una calificación global de 4,00 lo que se considera como satisfactorio, en razón a que la SED en la implementación de los sistemas de MECl y SGC identificó, analizó y valoró los riesgos inherentes a la entidad, lo cual se realizó mediante una política de administración del riesgo.

#### SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTION:

Este subsistema obtuvo una calificación consolidada de 3,87 para sus tres componentes, la cual dentro del rango de interpretación es considerada como adecuado y el comportamiento de sus componentes fue el siguiente:

**Actividades de Control:** Este componente obtuvo una calificación de 3.73 lo que se considera como adecuado, toda vez que la puesta en marcha de las políticas la entidad se elaboró los cuarenta y dos (42) procedimientos de los procesos que se dan al interior de la misma.

**Información:** Este componente obtuvo una calificación de 4.00 lo que se considera como satisfactorio, toda vez que al implementar la modernización en la entidad, esta cuenta con unos mecanismos de información directa en cada localidad.

**Comunicación Pública:** Este componente obtuvo una calificación de 3,87 lo que se considera como adecuado, toda vez que la información generada al interior de la entidad que es de interés general se difunde a través de la plataforma tecnológica y medios masivos de comunicación (radio, prensa, TV, y pagina WEB).

#### SUBSISTEMA CONTROL DE EVALUACION:

Este subsistema obtuvo una calificación consolidada de 3,90 para sus tres componentes, la cual dentro del rango de interpretación es considerada como adecuado y el comportamiento de sus componentes fue el siguiente:

**Auto Evaluación:** Este componente obtuvo una calificación de 4,00 lo que se considera como satisfactorio, en razón a que la entidad cuenta con unos indicadores para realizar la autoevaluación y controlar la gestión en sus diferentes programas.

**Evaluación Independiente:** Este componente obtuvo una calificación de 4,00 puntos lo cual se considera como satisfactorio en razón a que la oficina de control interno realiza auditorías internas al DADIS anualmente realizando las recomendaciones pertinentes, se fortaleció el proceso capacitando al equipo MECI como auditores interno de calidad.

**Planes de Mejoramiento:** Este componente obtuvo una calificación de 3,71 puntos, los cuales se considera como adecuado, toda vez que se implementan acciones de mejoramiento, tanto a nivel individual como institucional.

En la matriz (ver anexo) se observa que a manera individual el 72% de los elementos del SCI son calificados como SATISFACTORIOS, es decir, en un rango de Cumplimiento. El 28% de los elementos del SCI son calificados como ADECUADOS o cumplimiento Medio, es decir, que la entidad debe implementar acciones orientadas hacia el mantenimiento y mejora continua de una parte de los elementos del sistema.

El Sistema Integrado de Gestión MECI y SGC se encuentra implementado en un porcentaje de avance del 78%. Los procesos de apoyo y los estratégicos son transversales, los cuales interactúan con los misionales, quiere decir que hacen parte de los macroprocesos del Distrito.

#### 4.5. Componente Ambiental

COMPONENTE	DESCRIPCIÓN	TIPO ACCIÓN	FUENTE DE RECURSOS NACIÓN	SOPORTE	OBSERVACIÓN
AGUA	Vigilancia y control del agua para consumo humano.		24.899.000	PREDIS – Informe de ejecución Financiera del Presupuesto.	
SOCIAL	Vigilancia y control de enfermedades transmitidas por vectores.		1.260.345.640	PREDIS – Informe de ejecución Financiera del Presupuesto.	

#### MONITOREO DE CALIDAD DEL AGUA

Revisados los resultados obtenidos sobre los análisis de la calidad del agua, encontramos que los parámetros físico, químicos y microbiológicos analizados, cumplen con los rangos de aceptabilidad establecidos por la resolución 2115 del Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo

Territorial; por tales razones concluimos que el agua que consumen los habitantes de la ciudad, es apta para el consumo.

## **CONCLUSION:**

Tal y como fue analizado por el equipo de la comisión, podemos concluir que el DADIS cumple con sus obligaciones ambientales y de salubridad, específicamente con la labor de monitorear al prestador de los servicios de acueducto de la ciudad, con el fin de garantizar el disfrute de un agua de buena calidad, conforme a los parámetros de control establecidos por la norma. De igual manera, debo señalar que el formato F11 no fue correctamente diligenciado, puesto que la columna COMPONENTE, está referida al recurso (atmosfera, agua, suelo, flora, fauna o el entorno social); en el caso del DADIS) en la columna "Componente" del formato F11, corresponde un proyecto al recurso agua y el otro al aspecto social, es decir, no se diligenció el formato correctamente.

En razón a esta evaluación se otorgó al componente ambiental una calificación de setenta (70) puntos, la cual es considerada como buena para evaluar este indicador.

## **4.6. Quejas y Denuncias**

Durante la ejecución de la auditoria se trasladaron quejas o denuncias para conocimiento e investigación del equipo auditor, sobre las cuales se solicitó al DADIS pronunciarse a fin de determinar el estado de los trámites a que hubiesen dado lugar, sin respuesta por parte del punto de control:

- Denuncia presentada ante la Alcaldía Distrital por la ciudadana Nidia Luz Contreras Beltrán el 2-Abril-2009, allegada a esta Contraloría el 7-Abril-2009, no suministrada oportunamente a la comisión auditora ante el DADIS en ese año, cuya copia remitió internamente la Oficina de Participación ciudadana el 23-Marzo-2010 a petición de la actual Comisión auditora. Conforme a lo relevante de la queja, se evaluará lo relacionado a las obligaciones, exclusiones y garantías que sobre el tema laboral se haya pactado entre el DADIS y la UT MEDISALUD CONSULTING, así como el soporte financiero de la propuesta con la que esta acudió al proceso de selección.
- Denuncia D-014-2010 trasladada desde la Personería Distrital de Cartagena, mediante oficio proyectado por Rita López Orozco, sin firma de la Personera Distrital, sobre hechos y actos sucedidos en la ESE Hospital local Cartagena de Indias, que involucra al DADIS por su papel de vigilancia sobre la ESE.



- Denuncia D-015-2010 de Luis Eduardo Mosquera Mosquera sobre malos manejos en la ESE Hospital local Cartagena de Indias, que involucra al DADIS por su papel de vigilancia sobre la ESE.
- Solicitud de investigación del Concejo Distrital de Cartagena

## **ANEXOS**

## 5.2. Matriz de Hallazgos

ENTIDAD AUDITADA: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD - DADIS

VIGENCIA: 2.009

MODALIDAD AUDITORÍA: Regular

No.	Descripción del Hallazgo	ALCANCE				
		Administrativo	Fiscal	Cuantía	Disciplinario	Penal
001	<p><b>CONTRATO 0286 DE 26-NOVIEMBRE-2009</b></p> <p>El estudio previo, de Septiembre –sin día- de 2009 justifica la adquisición del rodenticidas en que “la más reciente intervención se ha venido desarrollando durante el presente año” y “el rodenticidas restante del contrato celebrado el año anterior no es suficiente para que actualmente el DADIS pueda controlar todos los focos de lectospirosis que se puedan presentar en la medida que aumenten las lluvias”. Pero el suministro se obtuvo 14 días antes de culminar el año 2009 sin que se demostrase la relación con la pluviosidad: en el Perfil Epidemiológico efectuado para el año 2008 por la misma oficina interventora se identifica como meses lluviosos mayo a noviembre, con máxima precipitación en octubre y meses de menos lluvias diciembre a abril. Se adjudicó el contrato (no el proceso de selección como reza incorrectamente la resolución de adjudicación) a la empresa “Ventas Distribución and Marketing Ltda.” (tal como reza el encabezado del contrato), no a la persona natural Irán Gabino Borja Monroy quien lo firma, sin que en la identificación de las partes se exprese que el referido actúa como representante de la empresa o establecimiento de comercio. En el registro presupuestal reza como beneficiario “Ventas Distribución and Marketing Ltda.”, no la persona natural que contrata en efecto. El tomador de la garantía es “Ventas Distribución and Marketing Ltda.”, no la persona natural que contrata en efecto, por lo que esta no se</p>	X				

*Pie de la Popa, Calle 30 No 18a 2-26 Tes.: 6560977-6560969*

*[contraloriadecartagena.gov.co](http://contraloriadecartagena.gov.co)*

**A LA VANGUARDIA DEL CONTROL FISCAL PARTICIPATIVO**

	<p>amparó y aquella no estaba vinculada según el contrato. Las constancias de aportes al SGSS y parafiscales (8 y 10-Febrero-2010, folios 293 y 294) no tienen fecha de recibo por el DADIS, no se aportaron durante la ejecución del contrato (hasta 26 de diciembre-09) ni se exigieron por el Director del DADIS ni el interventor -cláusulas Quinta k) y Decimoquinta-. El acta de interventoría (folio 297) y la certificación para el cobro, suscritas por el interventor y el contratista no tienen fecha. Dado que la última fecha a que refieren es 8-Febrero-2010, se elaboraron al menos 51 días después de recibirse lo comprado y 72 días luego de terminar el plazo del contrato. En el acta de interventoría se sigue teniendo como contratista a “Ventas Distribución and Marketing Ltda.”, no a la persona natural que contrató. El “resumen ejecución estado del contrato” reza que a 31/12/2009 el contrato se encuentra en ejecución satisfactoria, pese a incumplirse las cláusulas Quinta k) y Decimoquinta. A 4-Mayo-2010 no existe en el último folio del expediente (00298) constancia del pago o de la liquidación del contrato (término de 4 meses vencido el 26 de Abril de 2010).</p>					
002	<p>Por descuido y falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, no existe constancia de labores de ejecución desde 16-Marzo-2009 (fecha de inicio) a 17-Agosto-2009 ni desde el 19-Septiembre-2009 a 10-Diciembre-2009 (fecha de terminación), solamente entre el 18 de Agosto y el 18 de Septiembre de 2009 (planillas a folios 50 a 59 del expediente), arrojando incumplimiento de disposiciones generales, control inadecuado de recursos y actividades, registros poco significativos (informe de actividades del contratista con el mismo texto y diferentes fechas -folios 37, 45, 60 y 65-, certificaciones y actas de la interventoría sin descripción de actividades y documentos) y uso ineficiente de recursos.</p>	X				

003	<p><b>CONTRATO 0255 DE 29-OCTUBRE-2009.</b></p> <p>El formato de requisición de prestación del servicio no indica el día de Septiembre de 2009 cuando se formuló. El estudio previo no indica el día de Septiembre de 2009 cuando se formuló; justifica la contratación de interventoría interna “mientras se surte el proceso de concurso de méritos y sea seleccionada y contratada la firma interventora externa”, fijando el tiempo de ejecución en 2 meses, 8 días contados a partir de la fecha de cumplimiento de los requisitos de ejecución pero el plazo del contrato fue de un mes y 27 días. No existe constancia de envío o recibo de la invitación a contratar. La experiencia del contratista no se acreditó con la constancia de cumplimiento de los contratos suscritos sobre la materia. Se exige en la cláusula cuarta del contrato la presentación de cuenta de cobro para el pago convenido, lo que está prohibido por la ley. No existen papeles de trabajo en medio físico o magnético que ilustren el informe de labores del contratista. Siendo la auditoría interna de tipo integral (estudios previos, 2. necesidad que satisface la contratación, folio 15) no hay constancia de la articulación entre el contratista y los auditores de las líneas de salud, p y p, finanzas y legal. Tampoco de la publicación de sus informes de supervisión (Cláusula decimosegunda 1) y 2). No existe informe final de la supervisión. En el acta de liquidación reza “En cumplimiento de los requisitos de ejecución, CARLOS SIMON GALVIS MACHACON suscribió el contrato”. Se aclara que la suscripción del instrumento (con su registro presupuestal) perfeccionan el contrato, no es un requisito de ejecución.</p>	X				
-----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--	--	--	--

004	Por descuido y falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, no existe constancia de labores de ejecución desde 25-Noviembre-2009 hasta 31-Diciembre-2009 (fecha de terminación), arrojando incumplimiento de disposiciones generales, control inadecuado de recursos y actividades, registros poco significativos (certificaciones y actas de la interventoría sin descripción de actividades y documentos) y uso ineficiente de recursos.	X				
005	Por consciente desviación de las normas y no aplicación de buen juicio, en los estudios previos se individualiza la propuesta del posterior contratista, el análisis que soporta el valor estimado del contrato se basa en copias casi idénticas de cotizaciones no convincentes, se aceptó la propuesta sin registro mercantil vigente y sin cobertura de seguridad social y capacidad financiera de la contratista durante la ejecución, se programó el evento antes de contratar su presentación, la tramoya y elenco teatral sirvió a dos representaciones, una ajena al DADIS, pero la contratista carga a esta entidad todos los costos de honorarios, transporte, alojamiento, teatro e imprevistos en su informe, no se ha liquidado el contrato, estando vencido el plazo convenido, incumpliendo disposiciones generales y con inadecuado control de actividades.	X				
006	<b>CONTRATO 0291 DE 9-DICIEMBRE-2009.</b> La contratación no tuvo como efecto cumplir la meta del programa (identificar a 3.000 personas discapacitadas beneficiarios de Programas de salud Pública) ni el proyecto (5% de las personas en situación de discapacidad tienen acceso a los programas de rehabilitación-en particular aquellos basados en la comunidad- y a las ayudas técnicas necesarias para su autonomía-PES Pedro Romero-. La etapa de planeación y el levantamiento del directorio institucional fueron realizadas en Diciembre de 2009; para el año 2010 se tiene programado cumplir con el 100% del proyecto para el	X				

	<p>2 trimestre. El documento de estudios previos no indica el día de Noviembre de 2009 cuando se elaboró. No hay en el expediente documentos que acrediten la experiencia del contratista, ni el envío o recibo de la invitación o la propuesta. No hay ningún documento impreso o en medio magnético de actividades o del producto generado por el contratista. La labor contratada dependía para su realización de la información que le allegaran los coordinadores distribuidos en las localidades del Distrito de Cartagena, previa coordinación con los comités distritales, el levantamiento o actualización del directorio de cada localidad y el cumplimiento de las jornadas de inscripción. Así también de la información suministrada por todas las entidades involucradas en el manejo de personas con incapacidad. ¿Se cumplieron esas actividades durante los últimos veinte días de Diciembre de 2009 con tiempo para suministrar el insumo al ingeniero de sistemas? ¿Qué programa diseñó o implementó el contratista para agilizar el manejo de la información? No existe ningún documento de comunicación al interventor designado ni de actividades de supervisión. La orden de pago es de 31-Diciembre-2009. ¿Se entregó el producto del servicio contratado y se agotaron los trámites de pago antes de esa fecha? ¿Cuándo? A 6-Mayo-2010 no se ha liquidado el contrato, estando vencido el término inicial (30-Abril-2010).</p>					
007	<p><b>CONTRATO 016 DE 12-FEBRERO-2009</b> El documento “Proyecto de introducción de la vacuna neumococo...” (folios 49 a 55) carece de fecha. El documento de estudios previos no indica el día de Enero de 2009 cuando se elaboró (folios 1 y 2). La comunicación de designación al interventor (f.139), el informe de interventoría (f. 136) y la certificación para pago carecen de fecha (f.137). El acta de inicio de contrato es el último documento agregado al expediente (folio 141). No existe certificación de disponibilidad del contratista sobre las 4.765 dosis restantes a las que inicialmente debía entregar, conforme a la cláusula cuarta del contrato; el pago final se pactó antes de recibir las 4.765 dosis restantes pero se certificó – sin fecha- haber</p>	X				

	<p>recibidas todas, y se ordena el pago el 5 de Mayo de 2009. No existe documento donde se modifique el contrato en tal sentido o se explique la razón e itinerario de los cambios en la ejecución. ¿Cuándo se recibió exactamente el total del suministro? Si a Noviembre de 2008 la capacidad de almacenamiento era de 2.500 dosis, ¿tenía el DADIS capacidad. para almacenar óptimamente la totalidad de las dosis del contrato? Caso de permanecer las dosis en poder del contratista, ¿existe la suficiente agilidad de procedimientos para poder contar con las dosis en el momento específico requerido?</p>				
008	<p><b>CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 0187 DE 10-JUNIO-2009. MODIFICADO 12-JUNIO-2009, MODIFICADO 13-JULIO-2009, ADICIONADO 18-ENERO-2010.</b></p> <p>En el documento de estudios previos de 16-Febrero-09, ítem 4, canalización y recuperación, población objeto, se indica el 0,01445% de 34.609. Debió omitirse el signo “%” o indicarse como 1,445% que corresponde a la cifra aproximada de 500 menores. Tanto en ese estudio como en el de 11-Mayo-09 se designa de antemano el contratista u otra parte del convenio. En no indica el día de Enero de 2009 cuando se elaboró. No aparece la constancia del recibo de la propuesta fechada 29-Mayo-09, de la ESE Clínica de maternidad Rafael Calvo al DADIS. La certificación para pago del anticipo del folio 113 carece de fecha, registra como fecha de inicio el 26-Julio-2009 y fecha final el 25-Diciembre-2009, siendo que el acta de inicio tiene el 14-Julio-2009 como fecha en que empezó la ejecución. Existe otra certificación para lo mismo, a folio 115, también sin fecha. ¿Cuál es la valedera? El informe de interventoría con corte a 31-Octubre-2009 indica como inicio el 10-Junio-2009. La ejecución del convenio se suspendió el 23-Diciembre-09, se reinició el 12-Enero-09. No existen en el expediente actas de terminación o de liquidación del convenio, tampoco informe final de actividades de la ESE Rafael Calvo (solo</p>	X			

	informa hasta Noviembre) ni de la interventoría.					
009	<p><b>CONTRATO 0299 DE 23-DICIEMBRE-2009.</b></p> <p>No existen en el expediente (último folio 281) actas de terminación o de liquidación del contrato, constancia de pago, ni informe de la interventoría. La entrada de producto al almacén del DADIS fue el 31-Diciembre-2009. ¿Se ha pagado el valor del contrato? ¿Porqué no se ha liquidado? ¿A que destinos corresponde la salida de la vacuna del almacén el 31-Diciembre-2009?</p>	X				
010	<p><b>CONTRATO 0201 DE 09-JUNIO-2009.</b></p> <p>El estudio previo no indica el día de su elaboración. El registro presupuestal se hizo el 10-Julio-09, un mes después del contrato. ¿Porqué un lapso tan largo? ¿Hubo disponibilidad de caja en ese término? La aprobación de la póliza se hizo el 10-Julio-09, un mes después de tomada. ¿Porqué un lapso tan largo? La certificación para el primer pago y el informe de Interventoría correspondiente carecen de fecha. A 13-Abril-2010 se adeuda al contratista \$157.986.528=. Este presentó su cuenta de cobro de los meses de Octubre, Noviembre y diciembre con fecha 26-Abril-2010. ¿Porqué la demora en presentar la cuenta? ¿Se adeuda aún al contratista? ¿Porqué?</p>	X				
011	<p><b>CONTRATO 194 DE 09-JUNIO-2009.</b></p> <p>El estudio previo no indica el día de su elaboración. No consta la publicación del contrato ni el pago de la misma. El registro presupuestal se hizo el 2-Julio-09, 27 días después del contrato. ¿Porqué un lapso tan largo? ¿Hubo disponibilidad de caja en ese término? Las certificaciones para el pago de las facturas 091104 y 250210 y de la cuenta de cobro 27042010 carecen de fecha. A 13-Abril-2010 el DADIS certifica (folio 469) adeudar al contratista \$23.324.220= pero la suma del valor aprobado es \$24.324.220=. El contratista presentó su cuenta de cobro con fecha 26-Abril-2010</p>	X				

	por \$23.040.285= ¿Cuál de las tres cifras es la correcta? ¿Porque la demora en la presentación de la cuenta ? ¿Se adeuda aún al contratista? ¿Porqué? El contrato no ha sido liquidado pese a haber transcurrido mas de cuatro meses desde su finalización el 31-Diciembre-2009.					
012	<b>CONTRATO 003 DE 28-ENERO-2009.</b> El estudio previo no indica el día de su elaboración. No consta la publicación del contrato ni el pago de la misma. Las certificaciones para el pago y los informes de interventoría carecen de fecha. La certificación de Interventoría a folio 113 refiere que se adeuda el pago de \$18.000.000= como tercero, cuarto, quinto, sexto, séptimo y octavo pagos pactados. La certificación a folio 136 refiere que se adeuda el noveno, décimo y decimoprimer pagos pactados. ¿Cuál es la razón del no pago oportuno de las cuotas pactadas?	X				
013	<b>CONTRATO 007 DE 28-ENERO-2009.</b> La requisición de personal y el estudio previo carecen de fecha, señalan que es necesario contratar servicios profesionales en administración de empresas pero luego hace un perfil del contratista con “estudios: profesional en ingeniería biomédica” . Es claro que se diseñó el estudio según el perfil del contratista. Todos, menos uno (implementación del proceso de tecnología biomédica controlada) de los resultados que debía entregar el contratista, son de áreas de auditoría médica no exclusivos de la ingeniería biomédica. El acta de inicio del contrato refiere dos fechas (Febrero 10 y 10 de Enero de 2009). ¿Cuál es la cierta? No hay certificaciones de interventoría para el segundo, tercer y sexto pagos; los demás (1 a 10) carecen de fecha. Según la liquidación el contratista dejó de ejecutar un tiempo del contrato por lo que se le descontó \$1.650.000=. ¿Porqué y cuando fue la inejecución temporal? ¿Qué consecuencia trajo para la satisfacción de la necesidad? ¿Qué acciones inmediatas tomó el DADIS para corregir la falencia?	X				

014	<p><b>CONTRATO 008 DE 28-ENERO-2009.</b> La requisición de personal y el estudio previo carecen de fecha, señalan muchos más resultados que debía entregar el contratista pertenecientes al campo de la tecnología biomédica respecto del contrato 007, pero perfilan los requisitos de un profesional de la salud indistintamente. No hay certificación de auditoría para el primer pago, los demás (2 a 10) carecen de fecha. No hay informe de auditoría para el primero, segundo y tercer pagos.</p>	X				
015	<p><b>CONTRATO 009 DE 28-ENERO-2009.</b> La requisición de personal y el estudio previo carecen de fecha, señalan muchos mas resultados que debía entregar el contratista pertenecientes al campo de la tecnología biomédica respecto del contrato 007, pero perfilan los requisitos de un profesional de la salud indistintamente. No hay certificación de auditoría para el primero, octavo, noveno y décimo pagos, los demás (2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º y 11º) carecen de fecha. No hay informe de auditoría para el primero, segundo y tercer pagos.</p>	X				
016	<p><b>CONTRATO 011 DE 28-ENERO-2009.</b> La requisición de personal y el estudio previo carecen de día fecha. El acta de inicio no está firmada por el contratista. La constancia de pago de aportes al SSS, los informe de actividades y certificaciones para el pago de los folios 45 a 53 y 57 a 62 corresponden a contratos diferentes al 011-2009. No hay certificaciones de interventoría para el primer pago; los demás (1 a 10) carecen de fecha y no están foliados en su orden. No hay informes de Interventoría para el primero, segundo y tercer pago. Los informes para los pagos 7º a 10º tienen la misma fecha de 11 -Diciembre-2009. ¿Por qué aparecen elaborados el mismo día si debieron surtirse antes en la fecha correspondiente? Las cuotas pactadas de \$3.300.000= no cubren o excederían el valor del contrato. Se omitió en el contrato indicar la fracción de \$1.650.000= indicada en la liquidación.</p>	X				

017	<p><b>CONTRATO 012 DE 28-ENERO-2009.</b> La requisición de personal y el estudio previo carecen de fecha, señalan resultados que debía entregar el contratista, pertenecientes al campo de la tecnología biomédica, pero perfilan los requisitos de un profesional de administración de empresas. No hay certificación de auditoría para el primero y segundo pagos, los demás (3 a 10) carecen de fecha. No hay informe de auditoría para el primero, segundo y tercer pagos.</p>	X				
018	<p><b>CONTRATO 013 DE 9-FEBRERO-2009.</b> CLASE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES. La requisición de personal y el estudio previo carecen de fecha, señalan 15 resultados que debía entregar el contratista, de los cuales solo el 12. Y el 15. Se relacionan con el perfil de un profesional en arquitectura. A folio 32 existe un comprobante de pago al SSS de Juan Carlos Sánchez Arévalo, y copia de un depósito efectuado por la contratista con el número de clave del comprobante. ¿Hay relación de dependencia o asociación laboral hay entre las personas referenciadas? No la refiere en su hoja de vida. El acta de inicio (folio 49) señala como fechas de inicio el 30-Enero y el 10-Febrero de 2009 y de terminación el 15-Diciembre-09, contrario a lo contratado. No hay certificación de auditoría para el primero y segundo pagos, los demás (3 a 10) carecen de fecha. No hay informe de auditoría para el primero, segundo y tercer pagos. Según la liquidación el contratista dejó de ejecutar un tiempo del contrato por lo que se le descontó \$1.650.000=. ¿Porqué y cuando fue la inejecución temporal? ¿Qué consecuencia trajo para la satisfacción de la necesidad? ¿Qué acciones inmediatas tomó el DADIS para corregir la falencia?</p>	X				
019	<p><b>CONTRATO 017 DE 9-FEBRERO-2009.</b> La requisición de personal y el estudio previo carecen de fecha. Se expidieron certificados de disponibilidad presupuestal sobre dos rubros diferentes y se registró sobre uno. ¿Por qué? El proyecto de acta de inicio no tiene ninguna firma (folio 59). No hay certificaciones de interventoría para el primer pago; los demás (2 a</p>	X				

	10) carecen de fecha. No hay informes de Interventoría para el primer y segundo pagos.				
020	<b>CONTRATO 018 DE 10-FEBRERO-2009.</b> La requisición de personal y el estudio previo carecen de fecha, señalan resultados que debía entregar el contratista pertenecientes al campo de los servicios de salud y tecnología biomédica, pero perfilan los requisitos de un profesional de arquitectura (solo un ítem corresponde con esa actividad). La requisición de personal y el estudio previo carecen de fecha. Se contrató con base en los certificados de disponibilidad presupuestal expedidos para el contrato 017-09, sobre dos rubros diferentes y se registró sobre uno. ¿Por qué? No existe acta de inicio en el expediente. No hay certificación de interventoría para el primer pago, los demás (2 a 10) carecen de fecha. No hay informe de interventoría para el primer pago. La carpeta de cartón del expediente está en mal estado.	X			
021	<b>CONTRATO 019 DE 10-FEBRERO-2009.</b> No hay requisición de personal en el expediente. El estudio previo carece de fecha. El proyecto de acta de inicio no está firmado. No hay certificación de interventoría para el primer pago, los demás (2 a 10) carecen de fecha. No hay informe de interventoría para el primero, segundo y tercer pagos. La carpeta de cartón del expediente está en mal estado.	X			
022	<b>CONTRATO 020 DE 10-FEBRERO-2009.</b> No hay requisición de personal en el expediente. El estudio previo carece de fecha. El proyecto de acta de inicio no está firmado. No hay certificación de interventoría para el primer y tercer pago, los demás (2 a 10) carecen de fecha. No hay informe de interventoría para el primero, segundo y tercer pagos. Los existentes (3 a 11) carecen de fecha.	X			
	<b>CONTRATO 026 DE 12-FEBRERO-2009.</b> No hay requisición de personal en el expediente. Las certificaciones	X			

023	de interventoría para el pago (1 a 10) carecen de fecha. No hay informe de interventoría para los pagos primero, segundo, tercero, cuarto, quinto, octavo, noveno y undécimo.					
024	<b>CONTRATO 043 DE 25-FEBRERO-2009.</b> Las certificaciones de interventoría para el pago carecen de fecha. No hay informe de interventoría para los pagos primero, segundo y tercero. Los informes para los pagos, del cuarto al undécimo, tienen todos fecha de 4-Junio-2009 ¿Por qué? La carpeta de cartón del expediente está en mal estado.	X				
025	<b>CONTRATO 035 DE 23-FEBRERO-2009.</b> El estudio previo se hizo con base a una sola cotización presentada por parte de la persona con la que se celebró el contrato. No hay constancia de anuncio público o invitaciones a otros proponentes. No hay acta de inicio. Las certificaciones de interventoría para los pagos primero a quinto se encuentran dispersas en el expediente, sin orden consecutivo. Todas (1 a 10) carecen de fecha. No hay informe de Interventoría para los pagos primero, segundo y tercero. Los informes de folios 60 y 68 que corresponden ambos al cuarto pago, son sin embargo diferentes. Todos los informes carecen de fecha. La carpeta de cartón del expediente está en mal estado.	X				
026	Por descuido y falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, carece de día fecha el estudio previo, no existe constancia de aviso público ni invitación a varios proponentes, no hay acta de inicio en el expediente, ni constancia de labores de ejecución desde 16-Febrero-09 hasta 17 Agosto-2009, ni desde el 10 al 31-Diciembre-2009 (fecha final) arrojando incumplimiento de disposiciones generales, control inadecuado de recursos y actividades, registros poco significativos (informe del contratista con el mismo texto y diferentes fechas, certificaciones y fata de actas de interventoría o elaboración sin fecha ni descripción de actividades y documentos) y uso ineficiente de recursos.	X				

027	<p>Por descuido y falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, carece de día fecha el estudio previo, no existe constancia de aviso público ni invitación a varios proponentes, la contratista no era propietaria del vehículo, no acreditó el arriendo aducido en representación del propietario ni prestó garantía de responsabilidad civil con amparo a la entidad contratante, no hay acta de inicio en el expediente, ni constancia de labores de ejecución salvo de 14-Septiembre a 26-Octubre-09 arrojando incumplimiento de disposiciones generales, control inadecuado de recursos y actividades, registros poco significativos (informe del contratista con el mismo texto y diferentes fechas, certificaciones y falta de actas de interventoría o elaboración sin fecha ni descripción de actividades y documentos) y uso ineficiente de recursos.</p>	X				
028	<p><b>CONTRATO 037 DE 25-FEBRERO-2009.</b> Este contrato tiene el mismo número del contrato de prestación de servicios con Diana Blanco Tuirán, de 10-Febrero-09. No hay requisición de personal. ¿Porqué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? No hay acta de inicio en el expediente. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. Los informes de Interventoría cerrados a 30/05/2009 (folio 47) y a Junio 23/09 (folio 57) relaciona como pagos realizados la tercera cuota, pero esta solo se pagó el 4-Julio-09 El informe de Interventoría cerrado a 28 julio/09 relaciona como pago realizado la quinta cuota pero esta solo se pagó el 31-Julio-09. El informe de Interventoría cerrado a 28/08/09 relaciona como pago realizado la sexta cuota pero esta solo se pagó el 3-Septiembre-09. El informe de Interventoría cerrado a 28/09/09 relaciona como pago realizado la séptima cuota pero esta solo se pagó el 19-Octubre-09. El informe de Interventoría cerrado a 28/10/09 relaciona como pago realizado la octava cuota pero esta</p>	X				

	solo se pagó el 12-Diciembre-09. No hay informe de Interventoría para el pago de la primera, segunda y décima cuota. ¿Cuándo y por qué se produjo el descuento de \$1.400.000= por inejecución del contratista? ¿Cómo afectó el cumplimiento de las metas del programa? La carpeta de cartón del expediente está en mal estado.				
029	<p><b>CONTRATO 041 DE 25-FEBRERO-2009.</b></p> <p>No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad?</p> <p>No hay acta de inicio en el expediente. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay certificación para el primer pago. No hay informes de Interventoría para el primero, segundo, tercer y cuarto pagos. Los informes de Interventoría cerrados a 20-05-09 (folios 80-82, 90-92, 101-103, 111-113 relacionan como pagos realizados la quinta, sexta, séptima, octava, novena y décima cuotas pero estas solo se pagaron en 2-Julio-09, 12-Agosto-09, 21-Septiembre-09, 25-Septiembre-09, 7-Nov.-09, 3-Dic.-09 y 31-Dic.09. Conforme a respuesta anterior del DADIS, la fecha de “resumen ejecución estado del contrato” debe tenerse como fecha del informe. La carpeta de cartón del expediente está en mal estado.</p>	X			
030	<p><b>CONTRATO 044 DE 25-FEBRERO-2009.</b></p> <p>No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad?</p> <p>No hay acta de inicio en el expediente. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay certificación para el tercer pago. No hay informes de Interventoría para el primero, segundo y undécimo pagos. Los demás no están en orden consecutivo en el expediente. No hay constancia del pago de la cuota final de \$1.400.000=. Se liquidó el contrato tomando en cuenta las 10 cuotas de \$2.800.000=. ¿Por qué? La carpeta de cartón del expediente está en mal estado.</p>	X			
	<p><b>CONTRATO 045 DE 25-FEBRERO-2009.</b></p> <p>No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este</p>	X			

031	<p>documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad?</p> <p>No hay acta de inicio en el expediente. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay certificación para el tercer pago.</p> <p>No hay informes de Interventoría para el primero, segundo y tercer pagos. Los existentes refieren como fecha de inicio 25-Febrero-09, pero el registro presupuestal es de 27-Febrero-09. El informe de Interventoría cerrado a 28-10-09 relaciona como pago realizado la novena cuota pero esta solo se pagó el 4-Noviembre-09.</p>					
032	<p><b>CONTRATO 046 DE 25-FEBRERO-2009.</b></p> <p>No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? No hay acta de inicio en el expediente. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay informes de Interventoría para los pagos de Marzo, Abril y Mayo-09. Los informes de interventoría a folios 83-84, 91-92, 100-101, 109-110, 118-119, 127-128 carece de fecha de resumen de ejecución estado del contrato u otra que indique la de su elaboración. Los informes de Interventoría existentes refieren como fecha de inicio 25-Febrero-09, pero el registro presupuestal es de 3-Marzo-09.</p>	X				
033	<p><b>CONTRATO 049 DE 26-FEBRERO-2009.</b></p> <p>No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad?</p> <p>No hay acta de inicio en el expediente. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay certificación para el primero, séptimo y octavo pagos. No hay informe de Interventoría para el primero, séptimo y octavo pagos. La liquidación carece de fecha. En ella figura el pago 18934 de 15/12/09 por \$2.800.000, pero su valor fue de \$8.400.000=. La carpeta de cartón del expediente está en mal estado.</p>	X				
	<p><b>CONTRATO 050 DE 25-FEBRERO-2009.</b></p> <p>No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este</p>	X				

034	<p>documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad?</p> <p>No hay acta de inicio en el expediente. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay certificación para el pago. No hay informes de Interventoría para el primero y segundo pagos. Los existentes no están en orden consecutivo en el expediente. No se pagó la cuota final de \$1.400.000= por inejecución parcial del contratista. ¿Cuándo y por qué se produjo el incumplimiento? ¿Cómo afectó el cumplimiento de las metas programadas? Se observa la reiteración de esta circunstancia en varios contratos. La liquidación carece de fecha.</p>					
035	<p><b>CONTRATO 054 DE 25-FEBRERO-2009.</b></p> <p>No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad?</p> <p>No hay acta de inicio en el expediente. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay certificación para el primer pago. No hay informes de Interventoría para el primero y segundo pagos. El acta de Interventoría de 23-Junio-09 indica dos pagos realizados pero a esa fecha se habían realizado cuatro (folios 98 y 99). El acta de Interventoría de 23-Julio-09 indica dos pagos realizados pero a esa fecha se habían realizado cinco (folios 106 y 107). El acta de Interventoría de 28-Agosto-09 indica seis pagos realizados pero a esa fecha se habían realizado siete (folio 116). En las actas de Interventoría se señala como fecha de inicio el 25 o el 27 de Febrero-09, siendo incorrecta la primera y correcta la segunda. No se pagó la cuota final de \$1.400.000= por inejecución parcial del contratista. ¿Cuándo y por qué se produjo el incumplimiento? ¿Cómo afectó el cumplimiento de las metas programadas? Se observa la reiteración de esta circunstancia en varios contratos. La carpeta de cartón del expediente está en mal estado.</p>	X				
	<p><b>CONTRATO 056 DE 26-FEBRERO-2009.</b></p> <p>No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este</p>	X				

036	<p>documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? No hay acta de inicio en el expediente. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay certificación para el primer pago. No hay informes de Interventoría para el primero, segundo y tercer pagos. El acta de Interventoría a folios 73-74 con fecha de 23-Junio-09 (la misma de acta anterior a folios 64-65) indica cuatro pagos realizados pero a esa fecha se habían realizado tres. No se pagó la cuota final de \$1.400.000= por inejecución parcial del contratista. ¿Cuándo y por qué se produjo el incumplimiento? ¿Cómo afectó el cumplimiento de las metas programadas? Se observa la reiteración de esta circunstancia en varios contratos. La carpeta de cartón del expediente está en mal estado.</p>					
037	<p><b>CONTRATO 061 DE 25-FEBRERO-2009.</b> No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? No existe acta de inicio. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay informe de Interventoría para el primer pago. El acta de Interventoría a folio 40 (4-Junio-09) indica dos pagos realizados pero a esa fecha se habían realizado tres. No se pagó la cuota final de \$1.417.500= por inejecución parcial del contratista. ¿Cuándo y por qué se produjo el incumplimiento? ¿Cómo afectó el cumplimiento de las metas programadas? Se observa la reiteración de esta circunstancia en varios contratos. La liquidación carece de fecha. La carpeta de cartón del expediente está en mal estado.</p>	X				
038	<p><b>CONTRATO 062 DE 25-FEBRERO-2009.</b> El estudio previo carece de fecha. No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay informes de Interventoría para el primero y segundo pagos. Las actas de Interventoría a folio 142 (4-Diciembre-09) y 150 (9-Diciembre-09) indican nueve pagos realizados pero a esa fecha se habían realizado ocho. No se pagó</p>	X				

	la cuota final de \$1.417.500= por inejecución parcial del contratista. ¿Cuándo y por qué se produjo el incumplimiento? ¿Cómo afectó el cumplimiento de las metas programadas? Se observa la reiteración de esta circunstancia en varios contratos. La carpeta de cartón del expediente está en mal estado.				
039	<p><b>CONTRATO 063 DE 26-FEBRERO-2009.</b></p> <p>El estudio previo carece de fecha. No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay actas de Interventoría para el primero, segundo y tercer pagos. El acta de Interventoría a folio 117 (11-Noviembre-09) indica siete pagos realizados pero a esa fecha se habían realizado seis. El acta de Interventoría a folio 126 (11-Noviembre-09) indica ocho pagos realizados pero a esa fecha se habían realizado siete. El acta de Interventoría a folio 134 (11-Noviembre-09) indica nueve pagos realizados pero a esa fecha se habían realizado ocho. No hay acta de Interventoría del décimo pago.</p> <p>No se pagó una cuota de \$2.835.000= por inejecución parcial del contratista. ¿Cuándo y por qué se produjo el incumplimiento? ¿Cómo afectó el cumplimiento de las metas programadas? Se observa la reiteración de esta circunstancia en varios contratos.</p>	X			
040	<p><b>CONTRATO 064 DE 26-FEBRERO-2009.</b></p> <p>No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? No hay acta de inicio. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay actas de Interventoría para el primero y segundo pagos.</p> <p>Las actas de Interventoría a folios 91-92 y 98-99 tienen la misma fecha de resumen (31-Agosto-09) aunque corresponden a períodos de labor y pago distintos (Julio y Agosto). No se pagó la cuota final de \$740.000= por inejecución parcial del contratista. ¿Cuándo y por qué se produjo el incumplimiento? ¿Cómo afectó el cumplimiento de las metas programadas? Se observa la reiteración de esta</p>	X			

	circunstancia en varios contratos. La carpeta de cartón del expediente está en mal estado.					
041	<p><b>CONTRATO 065 DE 26-FEBRERO-2009.</b> No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? No hay acta de inicio. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay actas de Interventoría para el primero, segundo, cuarto y quinto pagos. Las anexas al 4º y 5º son copias del acta del tercer período. No se pagó la cuota final de \$740.000= por inejecución parcial del contratista. ¿Cuándo y por qué se produjo el incumplimiento? ¿Cómo afectó el cumplimiento de las metas programadas? Se observa la reiteración de esta circunstancia en varios contratos.</p>	X				
042	<p><b>CONTRATO 067 DE 26-FEBRERO-2009.</b> No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? No hay acta de inicio. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay certificación para el segundo pago. No hay actas de Interventoría para el primero, segundo y tercer pagos. Las anexas al 4º y 5º son copias del acta del tercer período. La última carece de día fecha. No se pagó la cuota final de \$1.400.000= por inejecución parcial del contratista. ¿Cuándo y por qué se produjo el incumplimiento? ¿Cómo afectó el cumplimiento de las metas programadas? Se observa la reiteración de esta circunstancia en varios contratos.</p>	X				
043	<p><b>CONTRATO 105 DE 24-ABRIL-2009.</b> El estudio previo carece de fecha. No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? No hay acta de inicio. No hay documentos que respalden los informes del contratista. A pesar de que los pagos del contrato se demoraron hasta el mes de Septiembre, los interventores certificaron que “el contrato se</p>					

	encuentra en ejecución satisfactoria. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. Se pagó la suma de \$14.400.000= ¿Porqué no se pagó el resto según el valor del contrato (\$16.200.000=)? No se dijo nada al respecto en la liquidación. Se observa la reiteración de esta circunstancia en varios contratos.	X				
044	Por descuido y falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, carece de día fecha el estudio previo, no hay constancias de afiliación y pagos a la seguridad social del propietario del vehículo contratado (cláusulas tercera y décimatercera), no hay acta de inicio en el expediente, ni constancia de labores de ejecución salvo de 24-Agosto a 9-Septiembre-2009 y 14 a 30-Septiembre-2009 arrojando incumplimiento de disposiciones generales, control inadecuado de recursos y actividades, registros poco significativos (informe del contratista con el mismo texto y diferentes fechas, certificaciones y falta de actas de interventoría o elaboración sin fecha ni descripción de actividades y documentos) y uso ineficiente de recursos.	X				
045	<b>CONTRATO 036 DE 23-FEBRERO-2009.</b> No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? No hay acta de inicio en el expediente. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. Los documentos a partir del folio 112 no están foliados en orden cronológico. La liquidación carece de fecha.	X				
046	<b>CONTRATO 051 DE 26-FEBRERO-2009.</b> No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? No hay acta de inicio en el expediente. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay actas de Interventoría desde el 2-Marzo hasta la de 28-Junio-09.	X				
	<b>CONTRATO 060 DE 26-FEBRERO-2009.</b>					

047	<p>Los documentos en folios 50-57 pertenecen al contrato 041-09 (Mónica Paredes Pérez). Los documentos en folios 97-104 pertenecen al contrato 070-09 (Maricela Vergara Arteaga). No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? No hay acta de inicio en el expediente. No hay constancia de actividades del mes de Marzo-09. No hay certificaciones de interventoría para los dos primeros períodos de pago. El acta de Interventoría cerrada a 8-06-09 refiere dos pagos realizados, pero a esa fecha se habían realizado cinco. El acta de Interventoría cerrada a 13-07-09 refiere tres pagos realizados, pero a esa fecha se habían realizado seis. El acta de Interventoría cerrada a 10-08-09 refiere cuatro pagos realizados, pero a esa fecha se habían realizado siete. El acta de Interventoría cerrada a 2-09-09 refiere cinco pagos realizados, pero a esa fecha se habían realizado ocho. El acta de Interventoría cerrada a 27-10-09 refiere siete pagos realizados, pero a esa fecha se habían realizado diez. Las actas de Interventoría a folios 127-128 y 133-134 carecen de fecha. No se pagó la cuota final de \$740.000= por inejecución parcial del contratista. ¿Cuándo y por qué se produjo el incumplimiento? ¿Cómo afectó el cumplimiento de las metas programadas? Se observa la reiteración de esta circunstancia en varios contratos.</p>	X				
048	<p><b>CONTRATO 085 DE 13-MARZO-2009.</b> No hay acta de inicio en el expediente. No hay informes de actividades, ni de Interventoría para el segundo período de pago. No haya actas de Interventoría entre el 17-Marzo-09 y la de 26-Junio-09. El acta de Interventoría cerrada a 4-Diciembre-09 refiere nueve pagos realizados, pero a esa fecha se habían realizado ocho.</p>	X				
	<p><b>CONTRATO 086 DE 25-FEBRERO-2009.</b> No hay acta de inicio en el expediente. Las certificaciones de Interventoría (folios 59-60, 68-69, 76-77, 83-84, 93-94, 105-106, 116-</p>	X				

049	117,125-126,136-137,145-146,154-155) carecen de fecha y dan como inicio del contrato el 25-Febrero-09 (lo correcto es 16-Marzo-09). No se pagó la cuota final de \$1.780.000= por inejecución parcial del contratista. ¿Cuándo y por qué se produjo el incumplimiento? ¿Cómo afectó el cumplimiento de las metas programadas? Se observa la reiteración de esta circunstancia en varios contratos.					
050	<b>CONTRATO 098 DE 13-MARZO-2009.</b> No hay acta de inicio en el expediente. No hay informes de actividades, ni de Interventoría para el segundo período de pago. No hay actas de Interventoría entre el 17-Marzo-09 y la de Junio 4-09. El acta de Interventoría cerrada a Junio 4-09 refiere un pago realizado, pero a esa fecha se habían realizado dos. El acta de Interventoría cerrada a Julio 2-09 refiere tres pagos realizados, pero a esa fecha se habían realizado dos. Las actas de Interventoría a folios 91-92, 100-101, 109-110 carecen de fecha. No se pagó la cuota final de \$1.780.000= por inejecución parcial del contratista. ¿Cuándo y por qué se produjo el incumplimiento? ¿Cómo afectó el cumplimiento de las metas programadas? Se observa la reiteración de esta circunstancia en varios contratos.	X				
051	<b>CONTRATO 102 DE 16-ABRIL-2009.</b> No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? No hay acta de inicio en el expediente. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay certificación de Interventoría para el segundo pago. Hay dos certificaciones de Interventoría, diferentes entre sí, para el tercer pago. No hay acta de Interventoría par a el primer período de pago. El acta de Interventoría cerrada a 30-06-09 refiere dos pagos realizados, pero a esa fecha se había realizado uno. El acta de Interventoría cerrada a 30-07-09 refiere tres pagos realizados, pero a esa fecha se habían realizado dos. El acta de Interventoría cerrada a 28-08-09 refiere cuatro pagos realizados, pero a esa fecha se habían realizado dos. Las actas de Interventoría cerradas	X				

	a 30-09-09 (folios 77, 87, 95 y 103) refieren cinco, seis, siete y ocho pagos realizados, pero a esa fecha se habían realizado cuatro. También certifican pago de aportes parafiscales de fechas posteriores (Octubre, Noviembre y Diciembre).					
052	Por descuido y falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, carece de día fecha el estudio previo, no hay constancia de invitación a proponentes, ni de de afiliación y pagos a la seguridad social y garantía de responsabilidad civil extracontractual del propietario del vehículo (cláusulas tercera y decimotercera), no hay acta de inicio en el expediente, ni constancia de labores de ejecución salvo de los días 18-Agosto-2009 a 16 de Octubre-2009, arrojando incumplimiento de disposiciones generales, control inadecuado de recursos y actividades, registros poco significativos (informe del contratista con el mismo texto y diferentes fechas, certificaciones y actas de interventoría sin fecha ni descripción de actividades y documentos) y uso ineficiente de recursos.	X				
053	<b>CONTRATO 132 DE 10-MAYO-2009.</b> No hay acta de inicio ni certificado de disponibilidad presupuestal en el expediente. Los estudios previos carecen de día fecha. Las certificaciones de Interventoría carecen de fecha. El acta de Interventoría cerrada a 30-Junio-09 refiere al primer pago realizado, pero este se pagó el 30-Julio-09. El acta de Interventoría cerrada a 6-Octubre-09 refiere al tercer pago realizado, pero este se pagó el 28-Octubre-09. El acta de Interventoría cerrada a 6-Noviembre-09 refiere al cuarto pago realizado, pero este se pagó el 11-Diciembre-09. El acta de Interventoría cerrada a 10-Diciembre-09 refiere al quinto y sexto pagos realizados, pero estos se efectuaron el 15 y 18-Diciembre-09.	X				
	<b>CONTRATO 189 DE 11-JUNIO-2009.</b> El estudio previo carece de día fecha. La primer acta de Interventoría es de 15-Diciembre-09, cinco meses después de iniciado el contrato. ¿Qué acciones correctivas se aplicaron para	X				

054	<p>superar el incumplimiento del ítem 7. por el contratista (facturación FOSGA 1 y 2, certificado de atención médica, RIPS)? ¿Por qué no se aplicó la sanción de la cláusula décima del contrato? ¿A qué se debió el levantamiento de las glosas de los meses de julio y agosto de 2009, por \$2.104.740 y su reconocimiento a favor del contratista? ¿En qué acto administrativo se soportó? Adjuntar copia en su respuesta. ¿Por qué la certificación para el primer pago se dio hasta el 14-Diciembre-09 y este se realizó el 15-Abril-2010? En la primer y segunda acta (15-Abril-2010) se omiten algunos ítems de actividades ejecutadas conforme a lo establecido en el contrato ¿Por qué? ¿Cumplió o no el contratista dichas obligaciones? ¿En qué estado se encuentra el contrato? ¿Qué obligaciones hay pendientes de ejecución entre las partes?</p>					
055	<p><b>CONTRATO 190 DE 11-JUNIO-2009.</b> El estudio previo carece de día fecha. Solo existe un certificado de Interventoría sin fecha en el expediente. Solo existe un acta de Interventoría en el expediente, de 20-Mayo-2010, sin firma por parte de la contratista, 11 meses luego de iniciar la ejecución del contrato. El pago por los meses Agosto y Septiembre-09 ascendió a \$244.996.079. El del mes de Octubre a \$193.038.086. El de los meses Noviembre y Diciembre a \$276.878.583. ¿Se sobreestimó la necesidad del servicio habida cuenta del valor del contrato (2.800 millones de pesos)? ¿Por qué se pagó en Octubre \$193.038.086 si la factura del mes fue por \$64.677.115=? ¿Por qué los documentos “respuesta a glosas” Nro. 75993, 75893 y 75912 tienen fecha 2009/08/14 y 19 pero también fecha de impresión 14 y 19/03/2009? ¿Por qué el contratista aduce documentos de Marzo, Abril, Junio y Julio de 2009 (antes del inicio del contrato) para sustentar sus respuestas? ¿En qué estado se encuentra el contrato? ¿Qué obligaciones hay pendientes de ejecución entre las partes?</p>	X				

056	<p><b>CONTRATO 021 DE 10-FEBRERO-2009.</b> No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? El estudio previo carece de día fecha. No hay acta de inicio en el expediente. El proyecto carece de firmas. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay actas de Interventoría para los tres primeros períodos de pago. Las actas de Interventoría a folios 155-156, 162-163, 169-170, 182-183, 191-192 y 206-207 carecen de fechas. Los documentos de folios 40 a 116 son copias repetidas tres veces. No se ha firmado el acta de inicio ni el acta de liquidación del contrato por las partes. ¿Por qué?</p>	X				
057	<p><b>CONTRATO 077 DE 10-FEBRERO-2009.</b> No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? El estudio previo carece de día fecha. No hay acta de inicio en el expediente. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. Todas las cinco actas de Interventoría son de 19-Agosto-09 ¿Por qué? Cuatro de las actas de Interventoría de 19-Agosto-09 refieren a uno, dos, tres y cuatro pagos realizados, pero el único pago se hizo el 3-Septiembre-09.</p>	X				
058	<p><b>CONTRATO 068 DE 26-FEBRERO-2009.</b> No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? El estudio previo carece de día fecha. No hay acta de inicio en el expediente. No hay certificaciones ni actas de Interventoría para los dos primeros períodos de pago. Las certificaciones existentes carecen de fecha. El acta de Interventoría, el informe del contratista y de interventor y las constancias de aportes al SSS se reproducen varias veces (folios 64 a 81). El acta de Interventoría de 2-Junio-09 certifica actividades de Julio-09 y refiere a 3 cuotas pagadas,</p>	X				

	<p>habiéndose pagado dos a esa fecha. No hay informe ni acta de Interventoría para el cuarto período de pago. El acta de Interventoría de 10-Septiembre-09 refiere a 6 cuotas pagadas, habiéndose pagado cinco a esa fecha. El acta de Interventoría de 1º-Diciembre-09 refiere a 8 cuotas pagadas, habiéndose pagado siete a esa fecha. El acta de Interventoría de 10-Diciembre-09 refiere a 9 cuotas pagadas, habiéndose pagado ocho a esa fecha. Se liquidó el contrato descontando \$1.980.000= por inejecución del contratista. ¿Cuándo y por qué se produjo la inejecución? ¿Cómo afectó el cumplimiento de las metas del programa?</p>					
059	<p><b>CONTRATO 077 DE 9-MARZO-2009.</b> No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? El estudio previo carece de día fecha. No hay acta de inicio en el expediente. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. El acta de interventoría de 28-Abril-09 indica como inicio el 27-Febrero-09 y no el 6-Marzo-09, refiere un pago realizado, habiéndose efectuado dos. El acta de interventoría de 28-Mayo-09 indica como inicio el 27-Febrero-09 y no el 6-Marzo-09, refiere dos pagos realizados, habiéndose efectuado tres. El acta de Interventoría de 28-Junio-09 indica como inicio el 27-Febrero-09 y no el 6-Marzo-09, refiere tres pagos realizados, habiéndose efectuado cuatro. El acta de liquidación carece de fecha.</p>	X				
060	<p><b>CONTRATO 089 DE 16-MARZO-2009.</b> El estudio previo carece de día fecha. No hay acta de inicio en el expediente. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha y no guardan orden cronológico en el expediente. No hay certificaciones de Interventoría para la segunda y quinta cuotas. No hay actas de Interventoría en el expediente. Los documentos de folios 40 a 116 son copias repetidas tres veces. No existen en el expediente los documentos impresos o en medio magnéticos que aduce haber elaborado el contratista, ni referencia a su ubicación. No se ha firmado el acta de liquidación del contrato por las partes.</p>	X				

	¿Por qué?					
061	<p><b>CONTRATO 093 DE 19-MARZO-2009.</b> No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? El proyecto de acta de inicio del expediente no está firmado por las partes. Hay una sola certificación de Interventoría, sin fecha, para el primer pago. No hay actas de Interventoría. El proyecto de acta de liquidación del expediente no está firmado por las partes.</p>	X				
062	<p>Por descuido y falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo las tres cotizaciones que acompañan el estudio previo tienen grafos similares, el teléfono y dirección no corresponden al contratista Rafael Canoles (Taller Canoles), sino a personas que lo desconocen, la cotización de Taller Autoremar carece de dirección y teléfono, no consta cómo se allegaron las cotizaciones al DADIS, los informes de interventoría carecen de fecha, no hay en el expediente registro de actividades ni constancia del cumplimiento del contrato, arrojando incumplimiento de disposiciones generales, control inadecuado de recursos y actividades, registros poco significativos y uso ineficientes de recursos.</p>	X				
063	<p><b>CONTRATO 101 DE 16-ABRIL-2009.</b> El proyecto de acta de inicio del expediente no está firmado por las partes. Las certificaciones de Interventoría carecen de fecha. El acta de Interventoría cerrada a 28-Mayo-09 reza una cuotas pagadas, pero a esa fecha no se había pagado ninguna. El acta de Interventoría cerrada a 28-Junio-09 reza dos cuotas pagadas, pero a esa fecha se había pagado una. El acta de Interventoría cerrada a 28-Julio-09 reza tres cuotas pagadas, pero a esa fecha no se había pagado ninguna. El proyecto de acta de liquidación del expediente no está firmado por el Director del DADIS.</p>	X				
	<p><b>CONTRATO 185 DE 28-MAYO-2009.</b> El estudio previo carece de día fecha. No hay requisición de</p>					

064	personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? No hay acta de inicio en el expediente. Las certificaciones de Interventoría carecen de fecha. Las actas de Interventoría 1 y 2 tienen la misma fecha (29-Junio-09), señalando. El acta de Interventoría 1 indica dos actividades no cumplidas. El acta de Interventoría 21 reza una cuota pagada, pero a esa fecha no se había pagado ninguna. Indica una actividad no cumplida.	X				
065	<b>CONTRATO 196 DE 12-JUNIO-2009.</b> El estudio previo carece de día fecha. No hay acta de liquidación del contrato en el expediente, estando vencido el término inicial de cuatro meses. ¿En qué estado se encuentra? ¿Hay obligaciones pendientes entre las partes? ¿Qué acciones ha tomado el DADIS y la Interventoría acerca del incumplimiento por el contratista de los ítems 4. y 7. Que se detallan en el acta de Interventoría de 15-Diciembre-2009? Además de avalar la glosa de la auditoría practicada por la Universidad de Cartagena, ¿qué otras actividades de vigilancia desarrolló el interventor? ¿Se ha medido la satisfacción del usuario en relación con el servicio contratado?	X				
066	<b>CONTRATO 197 DE 12-JUNIO-2009.</b> El estudio previo carece de día fecha. En el expediente suministrado solo están registradas las actividades hasta la fecha de inicio de la ejecución. ¿Existe otro tomo?	X				
067	<b>CONTRATO 198 DE 9-JUNIO-2009.</b> El estudio previo carece de día fecha. En el expediente suministrado solo están registradas las actividades hasta la fecha de inicio de la ejecución. ¿Existe otro tomo?	X				
068	<b>CONTRATO 023 DE 3-FEBRERO-2009.</b> Los estudios previos (folios 7 y 37) carecen de día fecha. No hay acta de inicio. No hay certificaciones de Interventoría para la tercera, sexta y séptima cuotas. Las restantes (1 a 10) carecen de fecha. No hay actas de Interventoría. El acta de liquidación del	X				

	expediente carece de fecha.					
069	<b>CONTRATO 097 DE 19-MARZO-2009.</b> Los estudios previos (folios 7 y 37) carecen de día fecha. No hay acta de inicio. No hay certificación para el pago de la tercera cuota. Las demás carecen de fecha. No hay actas de Interventoría. El acta de liquidación del expediente carece de fecha.	X				
070	<b>CONTRATO 080 DE 12-MARZO-2009.</b> No hay requisición de personal. ¿Por qué se configuró este documento para algunos contratos y no para otros de la misma clase y modalidad? No hay acta de inicio. No hay actas de Interventoría para los dos primeros períodos de pago. El acta de Interventoría cerrada a Diciembre/09 carece de día fecha. El acta de liquidación del expediente carece de fecha.	X				
071	<b>CONTRATO 172 DE 29-MAYO-2009.</b> El estudio previo carece de día fecha. No hay acta de inicio. Hasta la quinta acta de Interventoría, de 5-Noviembre-2009, se mantiene la observación de no cumplimiento de los ítems 7 y 8 (evaluación de pacientes crónicos en medicina general y urgencias). ¿Qué acciones adelantó el DADIS y la Interventoría para corregir la falencia? ¿Por qué no se aplicaron las sanciones prevenidas en el contrato? ¿Cómo afectó el incumplimiento las metas que dependían del servicio contratado? Las actas de Interventoría cerradas a Diciembre 12 y 14/09 indican seis y siete pagos realizados, habiéndose realizado cinco a esa fecha (seis finalmente). El proyecto de acta de liquidación del expediente carece de firmas y fecha, estando vencido el término contractual para ello. ¿Por qué se dio el incumplimiento en el tiempo de la contratista? ¿Cómo afectó el incumplimiento las metas que dependían del servicio contratado?	X				
072	<b>CONTRATO 006 DE 28-ENERO-2009.</b> El estudio previo carece de día fecha. No hay acta de inicio. No hay informe de Interventoría ni del contratista para el pago de los meses de Julio, Noviembre y Diciembre. Los existentes carecen de fecha. No hay actas de Interventoría para los pagos de Febrero, Marzo,	X				

	Abril, Julio, Octubre, Noviembre y Diciembre-09.					
073	<b>CONTRATO 066 DE 26-FEBRERO-2009.</b> El estudio previo señala como modalidad de contratación “selección abreviada” pero se contrató directamente. No hay acta de inicio. No hay informe de Interventoría ni del contratista para el pago de la quinta cuota. Los demás carecen de fecha. No hay actas de Interventoría. El contrato no ha sido liquidado pese a haber transcurrido el término contractual. El proyecto de acta en el expediente carece de firmas y fecha.	X				
074	<b>CONTRATO 0222 DE 23-JULIO-2009.</b> Los estudios previos carecen de fecha. No hay actas de Interventoría. La certificación de Interventoría carece de fecha. El proyecto de acta de liquidación del expediente carece de firmas y fecha.	X				
075	<b>CONTRATO 0157 DE 2-JUNIO-2009.</b> Los estudios previos carecen de día fecha. El proyecto de acta de inicio no está firmado por el interventor. La certificación de Interventoría carece de fecha. No hay relación de los documentos encuadernados y empastados. La factura expedida por el contratista carece de fecha. El proyecto de acta de liquidación del expediente carece de firmas y fecha.	X				
076	Por consciente desviación de las normas y no aplicación de buen juicio, el estudio previo carece de día fecha, se acudió a contratación directa y no a selección abreviada como en el caso de los demás contratos de arrendamiento de vehículo, no hay constancia de invitaciones a ofertar, no se identificó el vehículo con su placa en el contrato, no se aportaron las constancias de afiliación y pagos a la seguridad social del conductor del vehículo, Abel Amador Moreno (cláusulas tercera y decimotercera), las constancias y póliza reconocidas en las actas de Interventoría corresponden al contratista, no hay actas de interventoría para el	X				

	primer y segundo pagos, incumpliendo disposiciones generales y con inadecuado control de actividades.				
077	Por descuido y falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, se acudió a contratación directa y no a selección abreviada, no hay constancia de invitación a ofertar, ni de afiliación y pagos a la seguridad social y garantía de responsabilidad civil extracontractual del conductor del vehículo (cláusulas tercera y decimotercera), ni de licencia de conducción de la contratista, ni de póliza de seguros de daños a terceros ni SOAT vigente para el tiempo de la ejecución del contrato, ni registro de prestación del servicio por la contratista de 6-Mayo (fecha inicio) a 5-Agosto-09 ni de 4 a 31-Diciembre-2009 (fecha terminación), solamente entre el 6-Agosto-2009 y el 3 Diciembre-2009, arrojando incumplimiento de disposiciones generales, control inadecuado de recursos y actividades, registros poco significativos (certificaciones y actas de interventoría sin fecha ni descripción de actividades y documentos) y uso ineficiente de recursos.	X			
078	<b>CONTRATO 023 DE 3-FEBRERO-2009.</b> El expediente no está foliado. No hubo requisición de personal. Los estudios previos carecen de día fecha. No está firmada por el interventor el acta de inicio. No hay certificaciones de Interventoría para los dos primeros pagos. La certificación para el tercer pago carece de fecha. El contratista renunció al contrato pero no se dejó constancia de ello en el acta de liquidación. No hay constancia del pago pendiente al contratista a la fecha de liquidación. La carpeta de cartón del expediente se encuentra en mal estado.	X			
079	<b>CONTRATO 0208 DE 10-JUNIO-2009.</b> El expediente no está foliado. Los estudios previos carecen de día fecha. El acta de inicio no está firmada por el contratista. No hay certificaciones ni actas de Interventoría. No hay acta de liquidación.	X			

	La relación de órdenes expedidas no registra pagos. No está legajada en el expediente. ¿Se ejecutó el contrato?				
080	<b>CONTRATO 0224 DE 27-JULIO-2009.</b> El expediente no está foliado. No hay estudios previos. No está firmada por el interventor el acta de inicio. Las certificaciones de Interventoría carecen de fecha. No hay certificaciones ni actas de Interventoría luego del tercer pago. No existe acta de liquidación. ¿En qué estado se encuentra el contrato? ¿Se ejecutó totalmente? ¿Se pagó?	X			
081	<b>CONTRATO 226 DE 24-JULIO-2009.</b> El expediente no está foliado. Los estudios previos carecen de día fecha. No hay certificación para el pago de la cuarta cuota. Las demás carecen de fecha. No hay actas de Interventoría. No hay acta de liquidación. La relación de órdenes de pago expedidas no está legajada en el expediente.	X			
082	<b>CONTRATO 236 DE 18-AGOSTO-2009.</b> El expediente no está foliado. Los estudios previos carecen de día fecha. No hay acta de inicio. Las certificaciones de Interventoría carecen de fecha. No está liquidado el contrato, habiendo transcurrido más de los cuatro meses establecidos para ello. La relación de órdenes de pago expedidas no está legajada en el expediente. En la relación de pagos figuran los de 19-Marzo-2010 y 15-Abril-2010. ¿Con cargo a que presupuesto (2009 o 2010) y que rubro se hicieron?	X			
083	<b>CONTRATO 240 DE 27-AGOSTO-2009.</b> El expediente no está foliado. Los estudios previos carecen de día fecha. No hay acta de inicio. Las certificaciones de Interventoría carecen de fecha. No está liquidado el contrato habiendo transcurrido más de los cuatro meses fijados para ello. La relación de órdenes de pago expedidas no está legajada en el expediente. Siendo el contrato 240 de fecha, e inicio, posteriores al contrato 236, y el plazo igual (31-Diciembre-09) se pagó primero desconociendo el derecho de turno. ¿Por qué?	X			
	<b>CONTRATO 010 DE 30-ENERO-2009.</b>				

084	El expediente no está foliado. No hay requisición del servicio, estudios previos ni hoja de vida, con sus constancias, del contratista. No hay acta de inicio. Las certificaciones de Interventoría carecen de fecha. El acta de Interventoría de 10- Noviembre-2009 refiere actividades de 14-Diciembre-09. El acta de liquidación carece de fecha. La carpeta de cartón del expediente se encuentra en mal estado.	X				
085	<b>CONTRATO 014 DE 28-ENERO-2009.</b> El expediente no está foliado. No hay requisición del servicio, estudios previos ni hoja de vida, con sus constancias, del contratista. El proyecto de acta de inicio no está firmado por interventor ni contratista. Las certificaciones de Interventoría carecen de fecha. No hay certificaciones de Interventoría para el primer pago. No hay certificaciones de Interventoría para el primer y segundo pagos. El acta de Interventoría con fecha 10-Diciembre-2009 refiere siete pagos hechos pero solo se habían hecho seis. Hay tres actas de Interventoría diferentes con fecha 11-Diciembre-2009; una refiere ocho, otra refiere nueve y otra refiere diez pagos hechos pero solo se habían hecho seis. La carpeta de cartón del expediente se encuentra en mal estado.	X				
086	<b>CONTRATO 0182 DE 9-JUNIO-2009.</b> El expediente no está foliado. No hay requisición del servicio. El proyecto de acta de inicio no está firmado por interventor ni contratista. Las certificaciones de Interventoría carecen de fecha. Hay dos actas de Interventoría diferentes con fecha 11-Septiembre-2009; una refiere dos y otra refiere tres pagos hechos siendo correcta la primera. El acta de Interventoría de Diciembre-2009 carece de día fecha. El proyecto de acta de liquidación carece de fecha y firma de la parte contratante.	X				
	<b>CONTRATO 024 DE 28-ENERO-2009.</b> El expediente no está foliado. No hay requisición del servicio. El proyecto de acta de inicio no está firmado por interventor ni contratista. Las certificaciones de Interventoría carecen de fecha.	X				

087	Las actas de Interventoría de 17-Abril, 17-Mayo y 17-Junio /09 refieren uno, dos y tres pagos realizados, pero el primero solo se produjo el 2-Julio-09. ¿Por qué no se consideró el derecho de turno para el contratista? ¿Por qué se acumularon los pagos de sus cuotas? La relación de pagos no está legajada en el expediente. No se ha liquidado el contrato, estando vencido el término de cuatro meses pactado. La carpeta de cartón del expediente se encuentra en mal estado.					
088	<b>CONTRATO 029 DE 16-FEBRERO-2009.</b> El expediente no está foliado. Los estudios previos carecen de día fecha. No hay certificaciones de Interventoría para los dos primeros pagos. Las demás carecen de fecha. No hay actas de Interventoría para los dos primeros pagos. El acta de Interventoría de 4-Mayo-09 registra tres pagos realizados, habiéndose efectuado dos. El acta de Interventoría de 30-Julio-09 registra seis pagos realizados, habiéndose efectuado cinco.	X				
089	<b>CONTRATO 038 DE 24-FEBRERO-2009.</b> El expediente no está foliado. No hay requisición de personal. El acta de inicio no está firmada por el interventor. No hay certificaciones ni actas de Interventoría. El proyecto de acta de liquidación carece de fecha y firmas. No hay informes del contratista, ni certificaciones y actas del interventor. ¿Se ejecutó el contrato? La carpeta de cartón del expediente se encuentra en mal estado.	X				
090	<b>CONTRATO 075 DE 27-FEBRERO-2009.</b> El expediente no está foliado. La requisición de personal carece de fecha. No está firmado el proyecto de acta de inicio. Las certificaciones de Interventoría carecen de fecha. No hay actas de Interventoría para el primer y segundo pagos. El proyecto de acta de liquidación carece de fecha y firmas de contratante y contratista. En el mismo reza un descuento por tiempo no ejecutado por el contratista. ¿Cuándo y por qué no se ejecutó? ¿Cómo afectó el cumplimiento de las metas del programa? La carpeta de cartón del expediente está en mal estado.	X				

091	<p><b>CONTRATO 084 DE 13-MARZO-2009.</b> El expediente no está foliado. Los estudios previos carecen de fecha. No hay requisición de personal. No se acredita la preparación profesional del contratista, necesaria según los estudios previos. El proyecto de acta de inicio no está firmado por interventor y contratista. No hay acta de Interventoría para la primera y segunda cuotas. Hay tres actas de Interventoría (06, 07,08) de 30- Noviembre-09 que rezan cinco, seis y siete pagos realizados. No hay acta que registre el 5º pago. El contratista laboró los meses de Marzo, Mayo, Junio y Julio-09 sin demostrar los pagos y estar amparado por el Sistema de Seguridad Social en Salud. No se ha liquidado el contrato, estando vencido el término de cuatro meses establecido para ello.</p>	X				
092	<p><b>CONTRATO 092 DE 20-MARZO-2009.</b> El expediente no está foliado. Los estudios previos carecen de fecha. No hay requisición de personal. El proyecto de acta de inicio carece de firmas. Las certificaciones de Interventoría carecen de fecha. No hay actas de Interventoría para los dos primeros pagos.</p>	X				
093	<p><b>CONTRATO 204 DE 17-JUNIO-2009.</b> El expediente no está foliado. Los estudios previos carecen de día fecha. No hay requisición de personal. El proyecto de acta de inicio no está firmado por la contratista. No hay certificaciones de Interventoría para los dos primeros pagos. Las demás carecen de fecha. No hay actas de Interventoría para los dos primeros pagos. No se ha liquidado el contrato, estando vencido el plazo de cuatro meses fijado para ello.</p>	X				
094	<p><b>CONTRATO 0214 DE 23-JUNIO-2009.</b> El expediente no está foliado. Los estudios previos carecen de fecha. No hay requisición de personal. El proyecto de acta de inicio no está firmado por la supervisora. Las certificaciones de Interventoría carecen de fecha. No se ha liquidado el contrato, estando vencido el plazo de cuatro meses fijado para ello. La</p>	X				

	relación de planillas de pago no está legajada en el expediente.					
095	<b>CONTRATO 205 DE 19-JUNIO-2009.</b> El expediente no está foliado. Los estudios previos carecen de día fecha. El acta de inicio no está firmada por el contratista. No hay certificaciones de Interventoría ni actas de Interventoría. No hay informes de actividad del contratista. No hay constancia de ejecución o liquidación del contrato, estando vencidos los plazos fijados para ello.	X				
096	Por consciente desviación de las normas y no aplicación de buen juicio, el estudio previo carece de día fecha, no hay requisición de personal, el acta de inicio no está firmada por el contratista, todas las actas de interventoría son de Diciembre 4/11-09, el contratista laboró durante el plazo del contrato sin pagar oportunamente sus aportes al sistema general de seguridad social ni gozar de esa protección, no se liquidó el contrato en el término de cuatro meses establecido, incumpliendo disposiciones generales y con inadecuado control de actividades.	X				
097	<b>CONTRATO 072 DE 26-FEBRERO-2009.</b> El expediente no está foliado. No hay requisición de personal. El estudio previo carece de fecha. No está firmado por el interventor el proyecto de acta de inicio. Las certificaciones de Interventoría carecen de fecha. Hay dos certificaciones de Interventoría, diferentes, para el primer pago. No hay actas de Interventoría para el primer y segundo pagos. Las actas de Interventoría desde el tercer y décimo pagos carecen de fecha. No se ha liquidado el contrato, estando vencido el término estipulado para ello. La relación de planillas de pago no está legajada en el expediente. La carpeta de cartón del expediente está en mal estado.	X				
	Por descuido y falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, se acudió a contratación directa y no a selección abreviada, no hay constancia de invitación a ofertar, ni de afiliación y pagos a la seguridad social del conductor del vehículo -en mora y suspendido-					

098	(cláusulas tercera y decimotercera), ni de licencia de conducción de la contratista, la garantía de responsabilidad civil extracontractual solo tuvo vigencia hasta 15-Septiembre-09, desamparando al DADIS hasta el 31-Diciembre-2009, El proyecto de acta de inicio no se firmó por la contratista ni el interventor, no hay registro de prestación del servicio por la contratista desde la fecha de inicio hasta el 12-Agosto-2009 ni desde el 13-Septiembre-2009 hasta el 31-Diciembre-2009 (fecha terminación), arrojando incumplimiento de disposiciones generales, control inadecuado de recursos y actividades, registros poco significativos (certificaciones y actas de interventoría sin fecha ni descripción de actividades y documentos) y uso ineficiente de recursos.	X				
-----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--	--	--	--

099	<p>Por descuido y falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, se acudió a contratación directa y no a selección abreviada, no hay constancia de invitación a ofertar, ni de afiliación y pagos a la seguridad social del conductor del vehículo (cláusulas tercera y decimotercera), ni de licencia de conducción del contratista, la garantía de responsabilidad civil extracontractual solo tuvo vigencia hasta 15-Agosto-09, desamparando al DADIS hasta el 10-Diciembre-2009, el proyecto de acta de inicio no se firmó por la contratista ni el interventor, no hay registros de ejecución por la contratista desde la fecha de inicio hasta el 6-Septiembre-2009 ni desde el 17-Octubre-2009 hasta el 10-Diciembre-2009 (fecha terminación), no se liquidó el contrato en el término pactado, arrojando incumplimiento de disposiciones generales, control inadecuado de recursos y actividades, registros poco significativos (certificaciones y actas de interventoría sin fecha ni descripción de actividades y documentos, falta de actas, certificaciones unilaterales del contratista) y uso ineficiente de recursos.</p>	X				
100	<p><b>CONTRATO 055 DE 26-FEBRERO-2009.</b> El expediente no está foliado. El estudio previo carece de fecha. El acta de inicio indica que la duración del contrato son 210 y 297 días calendarios, el acta no es clara al momento de mostrar la duración del contrato y no está firmada por ninguna de las partes. Faltan los soportes (cuenta de cobro, acta de interventoría, pagos de salud y pensión, etc.), de los pagos correspondientes a las cuotas 1, 7,8 y 9, Para el pago numero tres se hace la primera acta de</p>	X				

	<p>interventoría, ¿Por qué los anteriores pagos no lo tienen? El contrato no está liquidado, estando vencido el término de cuatro meses establecido. La carpeta de cartón del expediente está en mal estado.</p>				
101	<p><b>CONTRATO 074 DE 26-FEBRERO-2009.</b> El expediente no está foliado. El estudio previo carece de fecha. El acta de inicio indica que la duración del contrato son 209 y 296 días calendarios, el acta no es clara al momento de mostrar la duración del contrato y no está firmada por ninguna de las partes. Faltan los soportes (cuenta de cobro, acta de interventoría, pagos de salud y pensión, etc.), de los pagos correspondientes a las cuotas 1,9 y 10, Para el pago numero tres se hace la primera acta de interventoría, ¿Por qué los anteriores pagos no lo tienen? Las actas de interventoría van en orden ascendente pero en los pagos 6, 7 y 8 el acta tiene el mismo número (el 2). El contrato no está liquidado, estando vencido el término de cuatro meses establecido. El proyecto de acta solo tiene firma del interventor. La carpeta de cartón del expediente está en mal estado.</p>	X			
102	<p>Por descuido y falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, el estudio previo carece de día fecha, no hay constancia de invitación a ofertar, no hubo amparo de responsabilidad civil extracontractual, por lo que el DADIS no estuvo amparado durante la ejecución, ni de afiliación y pagos a la seguridad social del conductor del vehículo (cláusulas tercera y décimatercera), no hay registros de ejecución por el contratista desde la fecha de inicio hasta la fecha de terminación, no se liquidó el contrato en el término pactado, arrojando incumplimiento de disposiciones generales, control inadecuado de recursos y actividades, registros poco significativos (certificaciones y actas de interventoría sin fecha ni descripción de actividades y documentos, falta de actas, actas de 17-October-2009 sobre actividades de Noviembre y Diciembre-2009, certificaciones unilaterales del contratista) y uso ineficiente de recursos.</p>	X			

103	<p>Por descuido y falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, el estudio previo carece de día fecha, no hay constancia de invitación a ofertar, el interventor no firmó el acta de inicio, no hubo afiliación y pagos a la seguridad social del conductor del vehículo (cláusulas tercera y decimotercera), no hay registros de ejecución por el contratista desde 26-Febrero-2009 (fecha de inicio) hasta el 6-Septiembre-2009 ni desde 24 a 31-Diciembre-2009 (fecha de terminación), no se liquidó el contrato en el término pactado, arrojando incumplimiento de disposiciones generales, control inadecuado de recursos y actividades, registros poco significativos (certificaciones y actas de interventoría sin fecha ni descripción de actividades y documentos, falta de actas, actas fechadas en día feriado, certificaciones unilaterales del contratista) y uso ineficiente de recursos.</p>	X				
104	<p>Por descuido y falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, no hay constancia de invitación a ofertar, ni acta de inicio, no hubo afiliación y pagos a la seguridad social del propietario y del conductor del vehículo (cláusulas tercera y decimotercera), garantía de responsabilidad civil extracontractual que amparara al DADIS durante la ejecución del contrato; en el término de ejecución (4-Marzo a 31-Diciembre-2009) no hubo registros de ejecución por el contratista salvo de 3-Agosto a 31-Octubre y 17-Noviembre a 4-Diciembre-09, no se liquidó el contrato en el término pactado, arrojando incumplimiento de disposiciones generales, control inadecuado de recursos y actividades, registros poco significativos (certificaciones y actas de interventoría sin fecha ni descripción de actividades y documentos, falta de actas, certificaciones unilaterales</p>	X				

	del contratista) y uso ineficiente de recursos.					
105	<p><b>CONTRATO 034 DE 23-FEBRERO-2009.</b> No hay constancia de invitaciones a ofertar. No hay acta de inicio. El proyecto carece de firmas. No existió garantía de responsabilidad civil extracontractual que amparara al DADIS durante la ejecución del contrato. No se aportaron las constancias de pagos a la seguridad social del aparente conductor del vehículo, Sergio Baldovino Castro, conforme a las cláusulas tercera y décima tercera del contrato. Las certificaciones de Interventoría carecen de fecha. No actas de Interventoría para las tres primeras cuotas. El acta de interventoría de 25-Diciembre-09 reza nueve pagos realizados, habiéndose efectuado diez a esa fecha. El contrato no ha sido liquidado, estando vencidos los cuatro meses estipulados. La relación de órdenes de pago expedidas no está legajada en el expediente. La carpeta de cartón del expediente se encuentra en mal estado.</p>	X				
106	<p><b>CONTRATO 042 DE 25-FEBRERO-2009.</b> El expediente no está foliado. No hay requisición de personal, como en algunos otros contratos ¿Por qué? No hay acta de inicio. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay actas de Interventoría para los dos primeros pagos. El acta cerrada a 7-Mayo-09 reza dos pagos realizados pero el segundo se hizo el 27-Mayo-09. El acta cerrada a 7-Junio-09 reza tres pagos realizados pero el tercero se hizo el 24-Junio-09. En la liquidación del contrato reza un descuento por tiempo no ejecutado por el contratista. ¿Cuándo y por qué dejó de ejecutarse? ¿Cómo afectó el cumplimiento de las metas del programa?</p>	X				
	<p><b>CONTRATO 071 DE 26-FEBRERO-2009.</b> El expediente no está foliado. El estudio previo carece de día fecha. No hay acta de inicio. El proyecto carece de firmas. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. No hay acta de Interventoría para el primer pago. Hay dos actas cerradas a 27-Mayo-09. Una reza dos pagos realizados pero el segundo se hizo el</p>	X				

107	<p>8-Julio-09. Las actas cerradas a 28-Julio-09 y 14-Agosto-09 reza tres y cuatro pagos realizados pero estos se hicieron el 21-Agosto-09. Hay dos actas cerradas a 1ºSeptiembre-09, que reza cinco y seis pagos realizados pero el quinto se hizo el 21-Septiembre-09 y el sexto en 28-October-09. Hay tres actas cerradas a 26-Noviembre-09, dos de ellas reza ocho y nueve pagos realizados pero el octavo se hizo el 2-Diciembre-09 y el noveno se hizo el 19-Diciembre-09. La relación de órdenes de pago expedidas no está legajada en el expediente. La carpeta de cartón del expediente está en mal estado. Se solicita aportar a la comisión auditora una copia en medio físico o magnético de los cuadros de ubicación de pacientes, actas de reunión y bitácoras del CRUE donde consta la actividad de la contratista.</p>					
108	<p><b>CONTRATO 073 DE 27-FEBRERO-2009.</b> El expediente no está foliado. No hay requisición de personal, como en algunos otros contratos ¿Por qué? No hay acta de inicio. A partir del folio 40, todos los demás folios son documentos referidos al contratista Carlos Alberto Maturana Mulett, excepto el proyecto de acta de liquidación y la relación de órdenes de pago expedidas. No hay documentos sobre la ejecución del contrato. Ni en este expediente ni en el 079-09 hay actas de Interventoría del contrato 073-09. El proyecto de acta de liquidación carece de fecha y de la firma de la parta contratante. La carpeta de cartón del expediente está en mal estado.</p>	X				
109	<p><b>CONTRATO 079 DE 9-MARZO-2009.</b> El expediente no está foliado. No hay requisición de personal, como en algunos otros contratos ¿Por qué? No hay acta de inicio. Después del folio en que consta el registro presupuestal, todos los demás folios son documentos referidos a la contratista Liliana Rocío García Cediél, excepto el proyecto de acta de liquidación y la relación de órdenes de pago expedidas. No hay documentos sobre la ejecución del contrato. Ni en este expediente ni en el 073-09 hay actas de Interventoría del contrato 079-09. El proyecto de acta de liquidación carece de fecha y de la firma de la parta contratante. La</p>	X				

	carpeta de cartón del expediente está en mal estado.					
110	<p>Por descuido, debilidades de control y falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, no existe certeza de la existencia y dirección de los proponentes para el contrato de correspondencia "Transervice Express EAT y "Prontiservice EAT". Al 29-Mayo-2009, día 99 de ejecución (81% del tiempo pactado) solo se había entregado el 43% de la correspondencia. Según el informe final del contratista, se diligenció el 57% de la correspondencia en 22 días (19% del tiempo de ejecución). De 74.301 personas a notificar, solamente se notificaron por su medio 41.157 (55.39%), con "devoluciones totales" de 30.605 envíos (41.19%) y 2.539 envíos de los que no se reporta resultado (3,41%), en total de 44.61% de correspondencia no entregada a los usuarios por notificar. No hay informe de auditoría sobre la causa de dicha falencia, no se liquidó el contrato en el término pactado, arrojando incumplimiento de disposiciones generales, control inadecuado de recursos y actividades, registros poco significativos (no hay informes ni actas de interventoría, en el expediente de este contrato es relevante su desatención en fondo, forma y presentación), uso ineficiente de recursos e ineficacia causada por el fracaso en el logro de la meta.</p>	X				
111	<p>Por consciente desviación de las normas y no aplicación de buen juicio, las solicitudes de disponibilidad presupuestal (30-Marzo-09) son anteriores a las ofertas. Junto con los certificados (13-Abril-09) son anteriores a los estudios previos, que carecen de día fecha pero son de, al menos, el 15-Abril.09 (el mismo día del contrato y su registro presupuestal) pues las ofertas (2-6-7 Abril-09), el estudio de precios de mercado (15-Abril-09) y la consulta al CUBS (15-Abril-09) son anteriores a dichos estudios. La única invitación a ofertar es dirigida a Pedro Barraza Villa, único oferente que tuvo la información. El poder otorgado a este por sus hermanos para contratar con el DADIS fue de 20-Enero-09, sus certificados de antecedentes y el de tradición del inmueble son de 2-Febrero-09,</p>	X				

	<p>antes de iniciarse el proceso de contratación. El proyecto de acta de inicio carece de firma del interventor, no se aportaron los certificados de antecedentes de los copropietarios a quienes representaba el firmante contratista, las certificaciones de Interventoría carecen de fecha, los informes del contratista, de Mayo, Julio, Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre-09 son copia del mismo texto con fecha diferente y en ellos reza entre Mayo y Octubre permanecieron depositadas, sin uso ni consumo, las 54 canecas que contenían DDT, incumpliendo disposiciones generales, con inadecuado control de actividades e ineficacia causada por el fracaso en el logro de la meta.</p>				
112	<p><b>CONTRATO 091 DE 20-MARZO / 21-DICIEMBRE (ADICIONAL)-2009.</b> El expediente no está foliado. Los dos estudios previos carecen de día fecha. No hay acta de inicio. El proyecto carece de firmas. Las certificaciones de interventoría carecen de fecha. Las certificaciones de Interventoría señalan períodos coetáneos (26-Marzo a 25-Agosto, 26-Abril a 25-Agosto, 26-Marzo a 25-Abril. La certificación para cobro de primera cuota carece de firma del interventor. Solo hay dos actas de Interventoría: Parcial 01 sin fecha, que reconoce \$2.114.112= a favor del contratista (factura 008 de 15-Mayo-09), sin que existan soportes de dichos servicios, y El acta de Octubre-09 (sin día fecha) en la que reza cero (0) pagos realizados, habiéndose realizado tres a esa fecha, por \$ 19.999.986= Pese a haber dejado igual las cláusulas del contrato original en su adicional, no se exigió garantía para este último. No se ha liquidado el contrato, estando vencidos los términos pactado y adicional (4 y 6 meses). El proyecto de acta de liquidación carece de firmas.</p>	X			
	<p>No fue posible realizar oportunamente la evaluación de las metas del Plan de Acción,- Fortalecimiento Institucional- Proyecto Desarrollo Institucional del DADIS por no disponerse en tiempo de</p>				

113	los funcionarios del DADIS que debía atender dicha actividad, por estar en períodos de vacaciones y permiso durante el tiempo de la ejecución de la auditoría, no habiéndose efectuado las provisiones para que la información a su cargo estuviese disponible.	X				
114	<b>CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 0232 DE 6-AGOSTO-2009.</b> El expediente se encuentra sin foliar. Los folios de la propuesta se encuentran en desorden. La constancia de pago de publicación no está legajada en el expediente. No hay documentos de la ejecución del contrato. ¿Se ejecutó? ¿Se pagó? ¿Se liquidó? La carpeta de cartón del expediente se encuentra en mal estado.	X				
115	<b>CONTRATO 285 DE 21-OCTUBRE-2009.</b> El expediente no está foliado. No se exigió en el contrato la garantía por daños a bienes ajenos estipulada en el estudio previo como riesgo a cargo del contratista. La solicitud de registro presupuestal se hizo el 20-Noviembre-09, un mes luego de firmarse el contrato. ¿Por qué la mora en solicitarlo? El contratista suscribió la garantía el 25-Noviembre-09, más de un mes luego de firmarse el contrato. ¿Justificó su mora? El proyecto de acta de inicio carece de firma del contratista. Tiene fecha de 25-Diciembre-09, mas de dos meses luego de firmado el contrato. ¿Por qué la mora en el inicio? No hay documentos de la ejecución del contrato. ¿Se ejecutó? ¿Se pagó? ¿Se liquidó? ¿Qué actividades desarrolló el contratante y el interventor para lograr la iniciación oportuna de la ejecución del contrato?	X				
116	<b>CONTRATO 0298 DE 23-DICIEMBRE-2009.</b> El expediente no está foliado. El estudio previo carece de fecha y está incompleto (solo el primer folio). La invitación a subasta inversa carece de día fecha y firma del Director del DADIS. La invitación pública a ofertar carece de fecha y firma de la Profesional Especializado Aydeé Blanco Alcázar. El acta de cierre de la selección abreviada, de 18-Diciembre.09, carece de firmas del Subdirector DADIS y de la Profesional Especializado Aydeé Blanco Alcázar. El contrato reza que el contratista “fue la única entidad que se presentó” pero en el expediente hay cotizaciones de tres	X				

	empresas más, las cuales fueron evaluadas el 23-Septiembre-09. ¿Por qué no se contrató con alguna de ellas? ¿Qué relación o relevancia tuvo la evaluación económica en subasta inversa que favoreció a NIEVES VERGARA DANIEL JOSÉ? Se inició la ejecución el 24-Diciembre-09 pero la garantía fue de 28-Diciembre-09, cuatro días mas tarde. No hay constancias del arribo de los equipos comprados al DADIS. ¿Se registraron en almacén? ¿Qué trámite tuvo su recibo? No se ha liquidado el contrato, estando vencidos los términos pactado y adicional para ello (4 y 6 meses).				
117	<b>CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 0229 DE 4-AGOSTO-2009.</b> El expediente se encuentra sin foliar. Los folios de la propuesta se encuentran en desorden. En el expediente no hay documentos de la ejecución del convenio. ¿Se inició? ¿En qué estado se encuentra la ejecución? ¿Se liquidó?	X			
118	<b>CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 005 DE 28-ENERO-2009.</b> El expediente se encuentra sin foliar. Hay documentos no legajados en la carpeta #2. El estudio previo carece del primer folio y de fecha. El estudio previo adicional carece de día fecha. Las certificaciones de Interventoría carecen de fecha. No hay certificaciones de Interventoría para los meses de Febrero a Diciembre-09, salvo Agosto. No hay actas de Interventoría para los meses de Febrero, Marzo, Abril, Septiembre, Noviembre y Diciembre-09. Las actas de Interventoría de 12-Mayo-09, 18-Mayo-09, 6-Julio-09, 23-Julio-09, 31-Agosto-09, no están firmadas por el contratista ¿Expresó algún reparo? ¿Por qué no acudió a la firma? ¿Se le presentaron para ello? Hay actas de Interventoría de 11, 12, 18 y 22 de Mayo-09. ¿Por qué en tan corto lapso? El acta con última referencia Agosto 31-09 está incompleta. Las actas de Interventoría de 23-Julio-09, siendo de la misma fecha, registran cinco y seis pagos realizados. ¿Qué actividad desarrolló el DADIS y el interventor respecto al incumplimiento del contratista señalado en las actas: ítems 1, 2, 2ª,b,c; 3, 5, 7.a,b,d,e; 8, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 20, 22, 25. No hay constancia de liquidación del convenio, estando vencidos los términos inicial y adicional para ello (4- 6 meses).	X			

119	<p>Conforme a las observaciones trasladadas relativas a la contratación del DADIS -2009, se tiene que la organización de los archivos no se atiene a las pautas generales de la Ley 594 ni de las circulares que en tal sentido han emitido el Gobierno Nacional (004 de 2003) y el DAFP / Archivo general de la Nación (012 de 2004). Puntualmente: <u>Requisitos no observados:</u> 1.Documentación no ordenada previamente para su foliación en orden cronológico. 2. Documentación sin depurar: copias repetidas del mismo documento, sin utilidad adicional. También cabe tener en cuenta que conforme al Código Contencioso Administrativo, artículo 10, no debe exigirse documentos –o sus copias- que existan en los archivos de la administración (contratos, etc.). 3. Documentación no foliada. 4. Series documentales (expedientes de varios tomos) sin numeración continua. <u>Procedimientos no observados:</u> 1. Número en la esquina superior de recha de la cara recta del documento (se está imponiendo en la parte inferior o en cualquier sitio de la página). 2. Anexos impresos no numerados. 3.No indicación de cantidad, título, asunto y fecha de documentos adheridos a folios (caso facturas o comprobantes de fotocopiado), ni estampación en ellos del número del folio en que se adhieren.</p>	X				
120	<p>Por negligencia y descuido, debilidades de control y falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, según denuncia presentada por Humberto Polo Lambis, profesional especializado de la Dirección Operativa de prestación de servicio, le fue sustraído un computador portátil de propiedad del DADIS, que no se encuentra asegurado, que había dejado dentro de su vehículo frente a una Clínica de la ciudad en momentos en que visitaba a un familiar enfermo, arrojando incumplimiento de disposiciones generales y control inadecuado de recursos.</p>	X			X	
	Por descuido, debilidades de control y falta de mecanismos de					

121	seguimiento y monitoreo, el día 25 de Marzo de 2010 se evidenció la sustracción de un computador portátil marca DELL, avaluado en \$3.408.947, de la oficina del Subdirector del DADIS, que no se encuentra asegurado, sin que se presentara denuncia oportuna (solo hasta el 31-Mayo-2010) ni se dio aviso a la empresa de vigilancia Vimarco (solo hasta requerirlo la comisión auditora), arrojando incumplimiento de disposiciones generales y control inadecuado de recursos y actividades.	X			X	
122	Por descuido, debilidades de control y falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, el día 31 de Mayo de 2010 se evidenció la sustracción de un computador portátil marca DELL, avaluado en \$3.408.947, de la oficina del Subdirector del DADIS, que no se encuentra asegurado, siendo el segundo sustraído en las mismas circunstancias de modo, tiempo y lugar en el lapso de dos meses, sin que se hubieran tomado las precauciones pertinentes. Solo hasta requerirlo la comisión auditora se solicitó la inspección de la empresa de vigilancia Vimarco, lo que arroja incumplimiento de disposiciones generales y control inadecuado de recursos y actividades.	X			X	
123	Al efectuar una revisión entre el cierre de tesorería y los libros auxiliares de bancos, se denotó que existen varias cuentas bancarias (corrientes y de ahorros) que no están conciliadas.	X				
124	No existe un inventario Físico y por tanto no se puede determinar la verdadera existencia y valuación de los bienes y que esto conlleva unos riesgos inherentes como el desconocimiento total de las Propiedades Planta y Equipos del DADIS	X				



**Contraloría Distrital**  
de Cartagena de Indias

125	En el formato H02-F33-RC de Quejas, Reclamos y Peticiones, ocho (8) solicitudes de prestación de servicio y una solicitud de medicamentos, las cuales aparecen como entregadas, y no se registra la fecha en que fueron realizadas.	X				
<b>TOTAL</b>		<b>125</b>	<b>0</b>	<b>\$0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>

*Pie de la Popa, Calle30 No18a 2-26 Tes.: 6560977-6560969  
[contraloriadecartagena.gov.co](http://contraloriadecartagena.gov.co)*

**A LA VANGUARDIA DEL CONTROL FISCAL PARTICIPATIVO**



*Pie de la Popa, Calle 30 No 18a 2-26 Tes.: 6560977-6560969*  
*[contraloriadecartagena.gov.co](http://contraloriadecartagena.gov.co)*  
**A LA VANGUARDIA DEL CONTROL FISCAL PARTICIPATIVO**