

INFORME FINAL AUDITORIA DE REGULARIDAD
CODIGO 214

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD -
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD SDS – FFDS

PERIODO AUDITADO 2015

PAD: 2016

DIRECCIÓN SECTOR SALUD

Bogotá, Junio 2016

Juan Carlos Granados Becerra
Contralor de Bogotá D.C.

Andrés Castro Franco
Contralor Auxiliar

Soraya Astrid Murcia Quintero
Directora Sector Salud

Martha Sol Martínez Bobadilla
Asesor

Equipo de Auditoría:

Andrea del Pilar Luengas Muñoz
Adriana María Uribe Cabal
Gisela Arisleyci Mosquera Delgado
Jairo Leyva Díaz
Jorge Enrique Buitrago Martínez
Myriam Jael Suam Guauque
Cristianne Endenmann Venegas

Gerente 039-01
Profesional Especializado 222-07
Profesional Especializado 222-07
Profesional Especializado 222-07
Profesional Universitario 219-03
Profesional Universitario 219-03
Profesional Universitario 219-03

TABLA DE CONTENIDO

1.	DICTAMEN INTEGRAL	4
2.	RESULTADOS DE LA AUDITORIA	10
2.1	COMPONENTE CONTROL DE GESTION	10
2.1.3	Gestión Contractual	12
2.1.4	Gestión Presupuestal	19
2.2	COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS	35
2.2.1	Planes, Programas y Proyectos	35
2.3	CONTROL FINANCIERO	101
2.3.1	Estados Contables Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS	101
2.3.2	Gestión Financiera Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS	113
2.3.3	Estados Contables Secretaría Distrital de Salud SDS	114
2.3.4	Gestión Financiera Secretaría Distrital de Salud SDS	123
3	CUADRO CONSOLIDADO DE HALLAZGOS	124

Doctor
LUIS GONZALO MORALES SANCHEZ
Secretario de Despacho
Secretaria Distrital de Salud
Ciudad

Asunto: Dictamen de Auditoría de Regularidad - vigencia 2015

La Contraloría de Bogotá D.C., con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política, el Decreto Ley 1421 de 1993 y la Ley 42 de 1993, practicó Auditoría de Regularidad la Secretaria Distrital de Salud –SDS- Fondo Financiero Distrital de Salud evaluando los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administró los recursos puestos a su disposición; los resultados de los planes, programas y proyectos; la gestión contractual; la calidad y eficiencia del control fiscal interno; el cumplimiento al plan de mejoramiento; la gestión financiera a través del examen del Balance General a 31 de diciembre de 2015 y el Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental por el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2015; (cifras que fueron comparadas con las de la vigencia anterior), la comprobación de las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizó conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

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

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

El informe contiene aspectos administrativos, financieros y legales que una vez detectados como deficiencias por el equipo de auditoría, serán corregidos por la administración, lo cual contribuye al mejoramiento continuo de la organización, la adecuada gestión de los recursos públicos y por consiguiente en la eficiente y efectiva producción y/o prestación de bienes y/o servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con las normas, políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría de Bogotá D.C.; compatibles con las de general aceptación (y/o Normas Internacionales de Auditoría –NIA); por tanto, requirió, acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el dictamen integral. El control incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la gestión de la entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como la adecuada implementación y funcionamiento del Sistema de Control Interno.

La Contraloría de Bogotá D.C., con ocasión a su denuncia del pasado mes de enero de 2016 sobre recursos faltantes de las cuentas maestras enfatizó en la revisión de estas cuentas.

1. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

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

1.1 Control de Gestión: La principal debilidad presentada en la gestión presupuestal del FFDS, durante la vigencia fiscal se derivó por la no utilización de \$327.844.512.068 que equivale al 17.3% de los recursos asignados al grupo de inversión directa, lo que incidió en el cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo. Con base en la muestra de contratos evaluados, se evidenció que el FFDS incumplió sus propias cláusulas de legalización, ejecución, terminación y liquidación estipuladas en los contratos suscritos, es decir, no se observó un seguimiento apropiado a los términos de las pólizas emitidas, al igual que se verificó la existencia de contratos terminados en vigencias anteriores (de 2010 a 2014), que a la fecha no han sido liquidados, con saldos por ejecutar de considerable importancia; hechos que denotan la transgresión a los principios de eficacia, economía, eficiencia y planeación.

1.2 Control de Resultados: De la evaluación realizada a metas de los proyectos 869 y 885, llama la atención a esta Contraloría y se cuestiona cómo se está llevando a cabo la planeación y la programación de recursos para cada meta propuesta, labor primordial para el cumplimiento de las mismas, generando incertidumbre sobre los resultados obtenidos, poniendo en duda la veracidad y confiabilidad de la información presentada por la institución.

Frente a la evaluación realizada al manejo de los excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado, se pudo establecer que si bien, la SDS-FFDS aplicó los parámetros establecidos en la Ley 1608 de 2013, es de observar que los dineros producto del saneamiento y ajustes realizados quedaron en poder de las arcas del FFDS, dado que se llevó a cabo una depuración de deudas existentes de las ESE a favor del Fondo en el saneamiento fiscal y financiero; adicionalmente el FFDS realizó pagos de las deudas que tenía con la red pública distrital, la red complementaria y red no adscrita, por atención de población pobre no asegurada, población desplazada y No POS; pagos de sentencias judiciales y pasivos exigibles. Aunado a esto se asignaron recursos para el pago de deudas del FFDS para infraestructura y dotación y para asumir el esfuerzo propio del Ente Territorial del régimen subsidiado en la vigencia 2013; desconociendo la finalidad de la ley en mención, la cual era, *“mejorar la liquidez y uso de los recursos del sector salud”*.

Se establecieron dos hallazgos con presunta incidencia disciplinaria y fiscal, relacionadas con pagos de la Cuenta Maestra de Salud Pública a la Caja de Compensación Familiar Compensar por \$34.639.984 y \$36.137.805 para un total de \$70.777.789, correspondientes al contrato 754/2013, cuyo objeto es: *“Prestar servicios orientados a desarrollar actividades de bienestar dirigidas a los servidores públicos de la SDS en aras de contribuir a su desarrollo integral”*, debido a que las actividades de bienestar de los funcionarios no se encuentran definidas dentro de lo estipulado en el artículo 32 de la Ley 1122 de 2007 y la Resolución 3042 de 2007.

Respecto de la ejecución de los recursos de la Cuenta Maestra de Prestación de Servicios de Salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, se evidenciaron pagos por \$987.144.836, realizados con cargo a la mencionada cuenta, que no se ajustan a lo establecido en el artículo 12 de la Resolución 3042 de 2007.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

1.3 Control Financiero: Este informe fue comunicado a la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud mediante oficio del 20/04/2016, con radicado 2-2016-07098.

1.4 Concepto sobre la rendición y revisión de la cuenta: El Representante Legal de la Secretaría Distrital de Salud y Fondo Financiera Distrital de Salud, rindió la cuenta anual consolidada por la vigencia fiscal del 2015, dentro de los plazos previstos en la Resolución Reglamentaria 11 de 2014, Modificada por la Resolución 004 de 2016; presentada a la Contraloría de Bogotá a través del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal –SIVICOF con fecha de recepción (15/02/2016), dando cumplimiento a lo establecido en los procedimientos y disposiciones legales que para tal efecto ha establecido la Contraloría de Bogotá D.C..

1.5 Opinión sobre los Estados Contables:

Secretaría Distrital de Salud

En nuestra opinión, los Estados Contables de la Secretaría Distrital de Salud SDS, fielmente tomados de los libros oficiales a 31 de diciembre de 2015, así como el resultado del estados de Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el Patrimonio por el año que termino en esta fecha, presentan razonablemente, la Situación financiera y los resultados del ejercicio económico, de conformidad con los principios y normas de Contabilidad Generalmente Aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación.

Fondo Financiero Distrital de Salud

En nuestra opinión, excepto por la no depuración de partidas conciliatorias bancarias y la legalización de las construcciones en curso, los estados contables del Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS, presentan razonablemente la situación financiera, en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2015 y los resultados del ejercicio económico del año terminado en la misma fecha, de conformidad con los principios y normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia o prescritos por el Contador General de Nación.

1.6 Concepto sobre la calidad y eficiencia del control fiscal interno

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

El control fiscal interno implementado en la Secretaría Distrital de salud – Fondo Financiero Distrital de Salud en cumplimiento de los objetivos del sistema de control interno y de los principios de la gestión fiscal: eficiencia, eficacia, economía, equidad y valoración de costos ambientales obtuvo una calificación del 82% de calidad y del 77% de eficiencia, para un total del (79,5%), porcentaje que permite evidenciar que el conjunto de mecanismos , controles e instrumentos establecidos por el sujeto de vigilancia y control fiscal, para salvaguardar los bienes, fondos y recursos públicos puestos a su disposición, garantizan su protección y adecuado uso, así mismo permite el logro de los objetivos institucionales.

Los resultados de la evaluación del sistema de control fiscal interno en cada uno de los factores evaluados, corresponden a los hallazgos de auditoría incluidos en el capítulo resultados de la auditoría.

1.7 Concepto sobre fenecimiento

Los resultados descritos en los numerales anteriores, producto de la aplicación de los sistemas de control de gestión, de resultados y financiero permiten establecer que la gestión fiscal de la vigencia 2015 realizada por el Fondo Financiero Distrital de Salud-Secretaria Distrital de Salud; en cumplimiento de su misión, objetivos, planes y programas, se ajustó a los principios de eficiencia

Presentación del Plan de Mejoramiento

A fin de lograr que la labor de control fiscal conduzca a que los sujetos de vigilancia y control fiscal emprendan acciones de mejoramiento de la gestión pública, respecto de cada uno de los hallazgos comunicados en este informe, la entidad a su cargo, debe elaborar y presentar un plan de mejoramiento que permita subsanar las causas de los hallazgos, en el menor tiempo posible, dando cumplimiento a los principios de la gestión fiscal; documento que debe ser presentado a la Contraloría de Bogotá D.C., a través del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal –SIVICOF – dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la radicación del Informe Final, en la forma, términos, y contenido previstos por la Contraloría de Bogotá D.C..El incumplimiento a este requerimiento dará origen a las sanciones previstas en los Artículos 99 y siguientes de la Ley 42 de 1993.

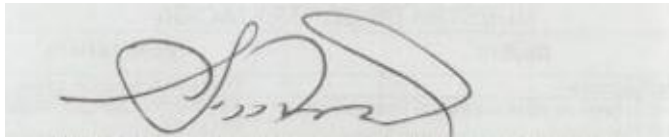
Corresponde igualmente al sujeto de vigilancia y control fiscal, realizar seguimiento periódico al plan de mejoramiento para establecer el cumplimiento y

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

la efectividad de las acciones formuladas, el cual deberá mantenerse disponible para consulta de la Contraloría de Bogotá D.C.

El presente informe contiene los resultados y hallazgos evidenciados por este Organismo de Control. “Si con posterioridad a la revisión de cuentas de los responsables del erario aparecieren pruebas de operaciones fraudulentas o irregulares relacionadas con ellas se levantará el fenecimiento y se iniciará el juicio fiscal¹

Atentamente,



SORAYA ASTRID MURCIA QUINTERO
Directora Sector Salud

Revisó: Andrea del Pilar Luengas Muñoz - Gerente 039-01
Elaboró: Equipo Auditor

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

2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

2.1 COMPONENTE CONTROL DE GESTION

2.1.1. Control Fiscal Interno

El control fiscal interno en el Fondo Financiero Distrital de Salud- Secretaria Distrital de Salud se evaluó teniendo como parámetro la matriz correspondiente y en la cual se evalúa cada uno de los factores que permiten conceptuar sobre la gestión de la entidad. Esto es que se califican el Control Fiscal Interno, la Gestión Contractual, el factor Gestión Presupuestal, el factor de Planes, Programas y Proyectos, así como el Factor de los Estados Contables y el Factor de Gestión Financiera. Una vez surtido el proceso de evaluación de cada uno de los factores citados la calificación obtenida fue la siguiente: Eficacia- Calidad 82% y Eficiencia el 77%

2.1.2. Plan de Mejoramiento

Como resultado de las diferentes auditorias adelantadas por la Contraloría de Bogotá al Fondo Financiero Distrital de Salud - Secretaria Distrital de Salud, la administración presentó un plan de mejoramiento consolidado a 31 de diciembre de 2015, en el cual relacionó un total de 141² acciones para 102 hallazgos, de estos se seleccionó una muestra de 60 hallazgos, que corresponden a 71 acciones correctivas, las cuales fueron analizadas y evaluadas con base en los soportes presentados por la oficina de Control Interno, determinando que 42 hallazgos se cerraron que comprenden 50 acciones correctivas que también fueron cerradas; las 21 acciones restantes quedaron abiertas, es decir no fueron subsanadas. Así mismo, se estableció que 49 acciones fueron efectivas. En consecuencia el cumplimiento del Plan de Mejoramiento fue del 70.4%.

² 141 acciones correctivas terminadas a diciembre 31 de 2015, que corresponden a 102 hallazgos administrativos, incluidos en el Plan de Mejoramiento del Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 1
ACCIONES CORRECTIVAS EVALUADAS
PLAN DE MEJORAMIENTO
FFDS – SDS
FECHA DE TERMINACIÓN: DICIEMBRE 31 DE 2015

FACTOR	No. HALLAZGOS EVALUADOS	No. ACCIONES CORRECTIVAS EVALUADAS	No. ACCIONES CERRADAS	No. ACCIONES ABIERTAS	No. ACCIONES EFECTIVAS
CONTROL FISCAL INTERNO	5	5	3	2	3
ESTADOS CONTABLES	18	24	16	8	15
GESTIÓN CONTRACTUAL	13	16	12	4	12
GESTIÓN FINANCIERA	2	4	1	3	1
PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS	22	22	18	4	18
T O T A L E S	60	71	50	21	49

Fuente: Cuadro elaborado por el equipo auditor -Plan de Mejoramiento incorporado en SIVICOF e información suministrada por el FFDS - SDS.

Con base en la metodología establecida se obtiene una calificación de eficacia y efectividad del 70.4% y 98%, respectivamente.

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

Cuadro 2
HALLAZGOS CERRADOS
PLAN DE MEJORAMIENTO
FFDS – SDS

VIGENCIA	CODIGO AUDITORIA	FACTOR	N° HALLAZGO
2014	38	Control Fiscal interno	2.3.1
2015	246	Control Fiscal interno	2.6.1
2015	199	Control Fiscal interno	2.1.3.1
2011	810	Estados Contables	3.3.8
2012	820	Estados Contables	3.3.16
2014	20	Estados Contables	2.3.1.1, 2.3.1.7, 2.3.1.3
2014	38	Estados Contables	2.1.2
2015	199	Estados Contables	2.3.1.1, 2.3.1.3, 2.3.1.5, 2.3.3.1, 2.3.3.2
2014	20	Gestión Contractual	2.1.1.4
2014	20	Gestión Contractual	2.1.1.5, 2.1.1.6, 2.1.1.7, 2.1.1.9
2014	38	Gestión Contractual	2.2.1, 2.2.2, 2.2.3, 2.2.4

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

VIGENCIA	CODIGO AUDITORIA	FACTOR	N° HALLAZGO
2014	38	Gestión Financiera	2.1.1
2009	800	Planes, Programas y Proyectos	3.9.7
2013	830	Planes, Programas y Proyectos	2.6.10, 2.6.5
2013	831	Planes, Programas y Proyectos	2.1.4, 2.1.5, 2.4.1
2014	38	Planes, Programas y Proyectos	2.2.5
2014	38	Planes, Programas y Proyectos	2.2.6
2014	38	Planes, Programas y Proyectos	2.3.2, 2.3.3, 2.3.4, 2.3.5, 2.3.6, 2.3.7, 2.3.8, 2.3.9
2015	199	Planes, Programas y Proyectos	2.2.1.13
2015	577	Planes, Programas y Proyectos	2.2.1

Fuente: Cuadro elaborado por el equipo auditor

2.1.3 Factor Gestión Contractual

Para la selección de la muestra de contratos y/o convenios a auditar en este ejercicio, se tuvo en cuenta las directrices entregadas en el Memorando de Asignación, donde se indica que el tema central a auditar son Cuentas Maestras, por tanto se seleccionaron los negocios jurídicos relacionados con Plan de Intervenciones Colectivas-PIC y atención de Población Pobre no asegurada recursos que se ejecutan con recursos provenientes de dichas cuentas.

Según información entregada por la SDS-FFDS, el valor total de convenios suscritos con los hospitales de la red pública para la ejecución del PIC, atención de PPNA y otros contratos, asciende a \$1.913.732.018.087, la muestra tomada fue del 26%, que corresponde a 20 expedientes, entre convenios y contratos interadministrativos por \$501.775.276.200.

Para analizar la contratación del SDS-FFDS, el proceso auditor se concentró en verificar las etapas precontractual, contractual y post contractual en los contratos y convenios seleccionados de la muestra.

Cuadro 3
MUESTRA CONVENIOS EVALUADOS

N°	N° Contrato	Tipo de contrato	Valor en pesos
1	1242-2011	Convenio Interadministrativo-PIC	165.000.000
2	1612-2011	Convenio Interadministrativo-PIC	195.150.000
3	1321-2011	Convenio Interadministrativo-PIC	103.865.650
4	1244-2011	Convenio Interadministrativo-PIC	7,713.300,000
5	1066-2013	Convenio Interadministrativo-PIC	1.724,534,361
6	1400-2013	Convenio Interadministrativo-PIC	1.200.000.000
7	1441-2013	Convenio Interadministrativo-PIC-Hospital Fontibón	38.508.777.894

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

N°	N° Contrato	Tipo de contrato	Valor en pesos
8	1445-2013	Convenio Interadministrativo-PIC-Hospital Vista Hermosa	74.399.139.100
9	1447-2013	Convenio Interadministrativo-PIC-Hospital Pablo VI	98.265.131.766
10	1451-2013	Convenio Interadministrativo-PIC-Hospital Suba	62.454.619.027
11	1460-2013	Convenio Interadministrativo-PIC-Hospital Engativá	29.691.953.484
12	938-2011	Vinculados-Hospital Pablo VI	10.993.873.720
13	946-2011	Vinculados -Hospital Engativá	34.973.439.864
14	953-2011	Vinculados - Hospital Fontibón	16.575.910.778
15	948-2011	Vinculados - Hospital Suba	47.658.301.769
16	1476-2013	Vinculados - Hospital Engativá	22.826.641.900
17	1481-2013	Vinculados - Hospital Fontibón	8.313.279.603
18	1480-2013	Vinculados- Hospital Pablo VI	8.434,710.388
19	1495-2013	Vinculados- Hospital Suba	30.840.165.440
20	1492-2013	Vinculados- Hospital Vista Hermosa	6.737.481.456
TOTAL			501.775.276.200

Fuente: Base de datos contratación suministrada por la SDS-FFDS

Con base en los principios de eficiencia, eficacia y economía se buscó establecer si en los procesos de contratación se cumplió lo señalado en los manuales de contratación y supervisión; los principios constitucionales, los de la ley 80 de 1993, los códigos civil, comercial, administrativo, y demás normas que regulan la materia.

En la evaluación de la documentación soporte de los contratos se evidenció que la etapa precontractual la conforman los estudios previos, lineamientos, anexos técnicos, la invitación al hospital para contratar, los documentos del hospital, con los cuales, se demuestra su capacidad para ofrecer el servicio conforme a lo señalado en el anexo técnico y el CDP.

La etapa contractual la constituye la minuta del convenio y/o contrato interadministrativo, modificaciones, adiciones y prórrogas al contrato, el registro presupuestal y la constitución y aprobación de garantías, así mismo, los informes del supervisor, en los cuales se evidencia el cumplimiento de las obligaciones del contrato por parte del contratista; informes que no se encuentran en la documentación que reposa en los expedientes revisados y la etapa pos contractual que hace referencia a la liquidación de los contratos.

Como resultado de la evaluación y revisión de los convenios y/o contratos se encontró:

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

2.1.3.1. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria – Fallas en la ejecución del Contrato Interadministrativo 1447/2013 por deficiencias en la garantía de algunas de sus adiciones.

En el Contrato Interadministrativo No 1447 de 2013 celebrado con el Hospital Pablo VI Bosa, cuyo objeto es, *“Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas / Territorios Saludables en el Distrito Capital...”*, se presentan las siguientes observaciones administrativas con incidencia disciplinaria así:

En la *Cláusula Tercera de perfeccionamiento, legalización y ejecución* se señala: *“... La presente modificación y adición requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes y para su legalización y ejecución de la expedición del correspondiente registro presupuestal y de la aprobación de la Garantía única de cumplimiento, debidamente aprobada por la Subdirección de Contratación de la Secretaría Distrital de Salud y la verificación de la póliza para Clínicas y Hospitales...”*

Conforme a la cláusula referida y revisado el expediente, se evidenció que en la adición No. 2, prórroga No. 2, no cuenta con póliza de garantía. En las adiciones Nos. 4 y 7, la garantía presenta inconsistencia en el valor asegurado y en la vigencia de la póliza, cuya corrección, no se encuentra en el expediente, así como tampoco el auto que la aprueba. En las adiciones Nos. 8, 12, 13 no obra auto que apruebe la póliza.

Así las cosas, y con base en lo revisado se evidencia que en la ejecución de las adiciones antes citadas, el FFDS-SDS, incumple lo señalado en la cláusula de Perfeccionamiento, Legalización y Ejecución del contrato; el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 1603 del Código Civil; el numeral 4 del artículo 5, el artículo 13 y el artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y la vulneración del numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

2.1.3.2. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria - Convenios y Contratos Interadministrativos terminados sin liquidar.

De la evaluación efectuada a los contratos y convenios suscritos con los hospitales de la red pública para el PIC, vinculados y otros contratos desde el año 2011, según la información entregada por la SDS–FFDS, se evidenció que han liquidado 24 contratos, no obstante se verificaron 23 actas de liquidación quedando pendiente la del contrato 1440 de 2009. Así mismo 15 contratos se encuentran en ejecución y 18 están en término para ser liquidados. De otra parte la Entidad no informó la situación actual (financiera y jurídica) de 34 contratos. Ante esta falta de información de estos últimos contratos se confirma un hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, igualmente este Organismo de

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Control realizará una indagación preliminar para precisar el estado actual de los contratos relacionados a continuación:

Cuadro 4
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
RELACION DE CONTRATOS SIN DETERMINAR SU SITUACION ACTUAL FINANCIERA
Y JURIDICA

Cifra en \$

No	No CONTRATO Y/O CONVENIO	VALOR INICIAL	VALOR FINAL DE CONTRATO	VALOR EJECUTADO	FECHA DE SUSCRIPCION	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION FINAL	SALDO DEL CONTRATO
1	1485-2010	60.690.754	60.690.754	60.690.754	2010.11.29	2010.11.30	2011.09.18	
2	1622-2009	131.168.000	131.168.000	131.168.000	2009.12.30	2010.01.21	2010.07.20	
3	1657-2009	224.674.694	224.674.694	224.674.694	2009.12.30	2010.01.25	2010.07.24	
4	1658-2009	113.000.000	113.000.000	113.000.000	2009.12.30	2010.01.21	2010.07.20	
5	1513-2009	132.330.971	132.330.971	132.330.971	2009.12.21	2010.01.25	2010.07.24	
6	1623-2009	93.153.970	93.153.970	93.153.970	2009.12.30	2010.02.17	2010.05.16	
7	685-2010	55.846.668	55.846.668	55.846.668	2010.05.21	2010.09.06	2010.10.05	
8	1552-2009	90.000.000	90.000.000	90.000.000	2009.12.23	2010.01.25	2010.09.24	
9	1092-2009	100.000.000	260.000.000	260.000.000	2009.08.28	2009.08.28	2012.04.27	
10	1373-2010	62.400.000	62.400.000	46.749.243	2010.10.22	2010.11.30	2011.03.29	15.650.757
11	1258-2011	1.883.740.000	1.883.740.000	1.883.740.000	2011.06.29	2011.06.29	2014.12.28	
12	1584-2009	40.000.000	40.000.000	40.000.000	2009.12.30	2010.01.25	2010.02.24	
13	1663-2009	55.000.000	55.000.000	55.000.000	2009.12.30	2010.01.29	2010.07.28	
13	1838-2011	392.000.000	794.000.000	794.000.000	2011.12.30	2012.04.01	2013.12.15	
15	1479-2009	100.000.000	100.000.000	100.000.000	2009.12.17	2010.01.25	2010.07.24	
16	1575-2009	62.000.000	62.000.000	62.000.000	2009.12.30	2010.01.29	2010.04.28	
17	927-2011	1.916.368.025	5.676.623.025	5.675.310.390	2011.04.29	2011.05.01	2013.08.31	1.312.635
18	1170-2011	1.500.000.000	1.500.000.000	1.500.000.000	2011.06.17	2011.07.21	2012.12.20	
19	1120-2009	50.000.000	50.000.000	50.000.000	2009.08.28	2009.11.03	2010.06.02	
20	5 2010	102.305.000	102.305.000	102.305.000	2010.01.28	2010.01.29	2010.05.02	
21	199-2013	916.000.000	2.055.200.000	1.452.400.000	2013.04.25	2013.05.22	2015.05.31	602.800.000
22	1625-2009	49.350.000	49.350.000	49.350.000	2009.12.30	2010.01.25	2010.02.24	
23	674-2010	57.000.000	57.000.000	57.000.000	2010.05.19	2010.05.20	2010.07.19	
24	946-2012	100.000.000	100.000.000	100.000.000	2012.05.30	2012.05.30	2012.07.29	
25	14402009	1.431.805.949	1.431.805.949	1.415.616.989	2009.12.10	2010.01.01	2010.04.30	16.188.960
26	6 2010	346.610.408	346.610.408	346.610.407	2010.01.28	2010.01.29	2011.01.19	

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No	No CONTRATO Y/O CONVENIO	VALOR INICIAL	VALOR FINAL DE CONTRATO	VALOR EJECUTADO	FECHA DE SUSCRIPCION	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION FINAL	SALDO DEL CONTRATO
27	978-2011	674.000.000	848.000.000	848.000.000	2011.05.03	2011.05.05	2012.08.04	
28	905-2009	403.591.680	1.529.115.869	1.468.951.883	2009.06.01	2009.06.10	2012.06.30	60.163.986
29	1060-2008	174.501.411	227.001.411	227.001.410	2008.12.01	2008.12.17	2010.02.16	
30	873-2007	64.000.000	448.700.000	448.700.000	2007.12.19	2007.12.21	2012.03.20	
31	2290-2012	7.940.613.881	7.940.613.881	281.086.323	2012.12.26	2013.01.01	2013.02.28	101.691.331
32	948-2011	6.660.793.677	47.658.301.769	47.658.301.769	29/04/2011	01/05/2011	2013.08.31	
33	946-2011	8.214.296.070	34.973.439.864	34.928.735.468	29/04/2011	2011.05.01	2013.08.31	44.704.396
34	953-2011	4.186.773.559	16.575.910.778	15.478.796.130	29/04/2011	01/05/2011	2013.08.31	13.474.291
total								855.986.356

Fuente: Información suministrada por la SDS

Conforme a lo señalado en el párrafo de la cláusula de “Terminación y Liquidación” de los contratos: *“...Una vez terminado el contrato se procederá a su liquidación, para lo cual la persona que ejerce la Vigilancia, Orientación y Control de Ejecución del mismo deberá presentar solicitud en el sentido a la Dirección Jurídica y de Contratación de la Secretaría Distrital de Salud, dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha terminación anexando: 1) certificado de ejecución final del Contrato, y 2) informe final de ejecución. 3 estado de cuentas expedido por la dirección financiera. La liquidación se efectuará de común acuerdo entre las partes cuando esta se lleva a cabo dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de su terminación. Si vencido este plazo las partes no llegan a un acuerdo sobre el contenido de la misma será practicada directa y unilateralmente por EL FONDO y se adoptará por acto administrativo motivado susceptible de recurso de reposición...”*

Actuar que incumple el Manual de Contratación de la SDS-FFDS, y el artículo 217 del Decreto 019 de 2012, que señala la obligación de liquidar los contratos de tracto sucesivo; lo que genera un riesgo de pérdida de recursos por fenecimientos de cuentas por presentar y caducidad para iniciar acciones de tipo administrativo para recuperar los recursos en caso de ser necesario. La no liquidación de los contratos antes citados también vulnera el literal f) del artículo 24 de la Ley 80 de 1993 que hace referencia al principio de transparencia.

Situaciones que denotan falta de supervisión y seguimiento de los contratos y convenios administrativos por los supervisores, y demás áreas involucradas en el proceso, incidiendo en la calidad de la información y en el respectivo proceso de ejecución.

2.1.3.3. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria – Modificación, adición y prórroga realizados después de vencido el plazo de ejecución.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

La SDS–FFDS suscribió la modificación de los anexos técnicos, la adición y prórroga No. 2 de los contratos que a continuación se relacionan, cuando ya había vencido el plazo de ejecución señalado en la adición y prórroga No. 1, es decir, hasta el 30 de junio 2014.

Cuadro 5
MODIFICACIONES ADICIONES Y PRORROGAS POR ERA DEL TERMINO DE PRÓRROGA DE EJECUCIÓN
Cifras en pesos

No CONTRATO	ADICION	VALOR EN ADICION	PRORROGA	PLAZO DE EJECUCION DE PRORROGA
1476/ 2013	(1) 27-12-2013	303.480.000	(1) 27-12-2013	30/06/2014
	(2) 05-08-2014	4.168.860.000	(2) 05-08-2014	31/12/2014
	(3) 19-12-2014	3.394.255.000	(3) 19-12-2014	10/04/2015
			(4) 06-04-2015	31/05/2015
	(4) 29-05-2015	5.877.162.074	(5) 29-05-2015	29/02/2016
	(5) 29-12-2015	230.589.976		
		(6) 29-02-2016	31/07/2016	
1481/ 2013	(1) 30-12-2013	568.936.000	(1) 30-12-2013	30/06/2014
	(2) 05-08-2014	1.381.690.000	(2) 05-08-2014	31/12/2014
	(3) 19-12-2014	712.518.000	(3) 19-12-2014	10/04/2015
			(4) 06-04-2015	31/05/2015
	(4) 29-05-2015	3.261.194.140	(5) 29-05-2015	29/02/2016
	(5) 29-12-2015	162.877.378		
		(6) 29-02-2016	31/07/2016	
1480/ 2013	(1) 30-12-2013	981.812.000	(1) 30-12-2013	30/06/2014
	(2) 10-07-2014	2.439.510.000	(2) 10-07-2014	28/02/2015
	(3) 19 -12-2014	475.597.000	(3) 19 -12-2014	05/04/ 2015
		(4) 01-04-2015	31/05/2015	
1495-2013	(1) 31-03-2014	3.398.774.645	(1) 31-03-2014	30/06/2014
	(2) 05-08-2014	6.927.910.000	(2) 05-08-2014	31/12/2014
	(3) 26-12-2014	3.128.800.000	(3) 26-12-2014	10/04/2015
	(4) 06-04-2015	675.220.000	(4) 06-04-2015	31/05/2015
	(5) 29-05-2015	9.929.911.505	(5) 29-05-2015	29/ 02/2016
			(6) 29-06-2015	31/07/2016
1492-2015	(1) 30-12-2013	713.460.500	(1) 30-12-2013	30/06/2014
	(2) 10-07-2014	1.729.445.000	(2) 10-07-2014	28/02/2015
	(3) 22-12-2014	77.518.000	(3) 22-12-2014	05/04/2015
			(4) 01-04-2015	31/05/2015
	(4) 29-05-2015	2.289.340.538	(5) 29-05-2015	29/ 02/2016
	(5) 29-12-2015	114.339.033		
		(6) 29-02-2016	31/07/2016	

Fuente: Minutas de los contratos evaluados en la muestra por la Contraloría de Bogotá D.C.

Esta situación se originó, no obstante, de la advertencia escrita en esfera en los memorandos 2014IE169911, 2014IE16909, 2014IE16885, 2014IE16896 y 2014IE16691, de llevar a cabo el trámite de la modificación, adición y prórroga antes del 27 de junio de 2014 como se evidencia en lo resaltado en el anterior cuadro.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

En el manual de contratación de la SDS-FFDS, en el numeral 4.5.2.1, que hace referencia al procedimiento de ampliación del plazo y adición en valor dentro de la descripción de la actividad, se señala que en cuanto al verificar la oportunidad de los documentos de la solicitud de prorrogar y adicionar el contrato principal, se hace referencia a que éste **debe estar en término de ejecución y con un término de antelación a la terminación del mismo.** (Subrayado y resaltado fuera de texto).

En el numeral 1 de la cláusula de “Terminación y Liquidación”, el contrato se dará por terminado en los siguientes eventos: *“1) Por extinción del plazo pactado para la ejecución...”*. A su vez, el artículo 1551 del Código Civil y el parágrafo 2 del artículo 829 del Código de Comercio, indican que *“el plazo es el término que se fija para el cumplimiento de la obligación... es indispensable para cumplirlo, es por eso que los plazos de gracia concedidos mediante acuerdo de las partes, con anterioridad al vencimiento del término, se entenderán como prórroga del mismo...”*

En virtud del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, que regula el principio de economía, señala que los términos son preclusivos y perentorios para las diferentes etapas de la actividad contractual, como son, las modificaciones, adiciones y prorrogas que se generan en la ejecución del contrato; novedades que buscan servir a los fines estatales; a la adecuada, continua y eficiente prestación de los servicios de salud y a la protección y garantía de los derechos de sus usuarios.

Los servidores públicos en ejercicio de sus funciones deben vigilar la correcta ejecución del objeto contratado, en aras del cumplimiento de los fines de la contratación, con el objeto de proteger los derechos de la entidad, del contratista y de los terceros que puedan verse afectados por la ejecución del contrato.

Situaciones que denotan una falta de control en el área encargada de elaborar las modificaciones, adiciones y prorrogas, por cuanto, no obstante, de la advertencia de elaborarlas antes del 27 de junio de 2014 éstas no fueron atendidas por los funcionarios encargados de adelantar el trámite, pues la suscripción de éstas tienen fecha de 5 de agosto y 10 de julio de 2014, lo cual incide en el proceso de ejecución y en la calidad de la información, pues en las modificaciones, adiciones y prorrogas siguientes mencionan de manera sutil la prórroga y adición No 2.

El FFDS-SDS al suscribir modificaciones, adiciones y prorrogas, vencido el término de ejecución de los contratos antes citados, incumple el numeral 1 de la cláusula de terminación y liquidación; al igual que, su propio manual de contratación y el artículo 1551 del Código Civil, el artículo 829 del Código de Comercio y el artículo 25 de la Ley 80 de 1993, por cuanto los términos son continuos, preclusivos y perentorios y el artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

2.1.3.4. Observación Administrativa - Deficiencia en el ejercicio de la Supervisión de los Convenio y Contratos Interadministrativos.

Según el análisis efectuado a la respuesta emitida se aceptan los nuevos argumentos planteados y se retira la observación.

2.1.3.5. Observación Administrativa con presunta incidencia Disciplinaria - Por deficiencias en la aplicación del principio de Planeación.

Según el análisis efectuado a la respuesta emitida se aceptan los nuevos argumentos planteados y se retira la observación.

2.1.4 Gestión Presupuestal

2.1.4.1 Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS

Ejecución Activa

Mediante el Decreto No. 603³ de diciembre 23 de 2014, se liquidó el Presupuesto Anual de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversiones de Bogotá, D.C., para la vigencia fiscal comprendida entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2015, asignando al Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS un presupuesto de \$2.169.813.616.000, el cual fue disminuido por el efecto de las modificaciones realizadas en cuantía de \$43.755.839.000⁴, obteniendo un presupuesto definitivo de \$2.126.057.777.000.

Cuadro 6
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – FFDS
PRESUPUESTO INICIAL Y DEFINITIVO
VIGENCIA 2015

	CONCEPTO	PPTO DEFINITIVO	RECAUDO	Cifras en \$ % DE EJECUC.
2	TOTAL RENTAS E INGRESOS	1.071.717.626.000	1.112.374.367.127	
2.1	Ingresos Corrientes	185.876.723.000	214.648.245.733	115,5
2.2	Transferencias de la Nación	480.578.319.000	477.105.765.993	99,3
2.4	Recursos de Capital	405.262.584.000	420.620.355.401	103,8

³ Expedido por el Alcalde Mayor de Bogotá, D.C. en cumplimiento del Acuerdo No. 575 de diciembre 17 de 2014, por el cual se expidió “el Presupuesto Anual de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversiones de Bogotá para la Vigencia Fiscal comprendida entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2015”.

⁴⁴ Derivado del efecto neto de una adición presupuestal de \$1.042.161.000 y una reducción presupuestal de \$44.798.000.000.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

2.2.4	TRANSFERENCIAS ADMINISTRACION CENTRAL	1.054.340.151.000	837.695.240.052	79,5
	TOTAL RENTAS E INGRESOS + TRANSFERENCIAS ADMINISTRACION CENTRAL	2.126.057.777.000	1.950.069.607.179	91,7

Fuente: Información suministrada por el FFDS a Diciembre 31 de 2015

Las modificaciones presupuestales realizadas por el FFDS en la vigencia fiscal de 2015, principalmente, consistieron en una reducción presupuestal de \$44.798.000.000⁵, según Decreto Distrital No. 545 del 17 de diciembre de 2015 y una adición presupuestal de \$1.042.161.000, en la cual se utilizaron los recursos del Fondo de Compensación Distrital⁶ protocolizada a través del Decreto Distrital No. 516 del 10 de diciembre de 2015.

Así mismo, el FFDS realizó otras modificaciones al presupuesto anual, consistentes en 20 traslados internos, por valor de \$124.873.858.514, de los cuales 8 corresponden a Gastos de Funcionamiento (\$1.751.036.513) y 12 a Gastos de Inversión (\$123.122.822.001).

La ejecución activa presentó el siguiente comportamiento:

Cuadro 7
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – FFDS
EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS
VIGENCIA 2015

Cifras en \$

CÓD	NOMBRE RUBRO	PPTO DEFINITIVO	RECAUDO ACUMULADO	% RECAU ACUMUL	SALDOS SIN RECAUDAR	% MAYOR RECAUDO - % SIN RECAUDAR
2.1	Ingresos Corrientes	185.876.723.000	214.648.245.733	115,5	-28.771.522.733	-15,5
2.2	Transferencias	1.534.918.470.000	1.314.801.006.045	85,7	220.117.463.955	14,3
2.2.1	Nación	480.578.319.000	477.105.765.993	99,3	3.472.553.007	0,7
2.2.4	Administración Central	1.054.340.151.000	837.695.240.052	79,5	216.644.910.948	20,5
2.2.4.01	Aporte Ordinario	593.348.315.000	373.598.327.269	63,0	219.749.987.731	37,0
2.2.4.02	Sistema General de Participaciones	460.991.836.000	464.096.912.783	100,7	-3.105.076.783	-0,7

⁵ Esta reducción se sustenta en la disminución del estimativo de Otras Transferencias de la Nación en cuantía de \$43.000.000.000 (representada en el FOSYGA por \$28.055.979.280 y Otras Nación por \$14.944.020.720) e Ingresos corrientes por \$1.798.000.000 (multas \$450.000.000, Otras Rentas Contractuales \$348.000.000, Participaciones \$500.000.000 y Otros Ingresos No Tributarios \$500.000.000).

⁶ Según lo establecido en el artículo 2º del Decreto Reglamentario 396 de 1996.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CÓD	NOMBRE RUBRO	PPTO DEFINITIVO	RECAUDO ACUMULADO	% RECAU ACUMUL	SALDOS SIN RECAUDAR	% MAYOR RECAUDO - % SIN RECAUDAR
2.4	Recursos de Capital	405.262.584.000	420.620.355.401	103,8	-15.357.771.401	-3,8
	TOTAL INGRESOS	2.126.057.777.000	1.950.069.607.179	91,7	175.988.169.821	8,3

Fuente: Información suministrada por el FFDS a Diciembre 31 de 2015

En la vigencia 2015, el FFDS presentó un presupuesto definitivo de Ingresos⁷ de \$2.126.057.777.000, de los cuales obtuvo un recaudo de \$1.950.069.607.179, que representó un nivel de ejecución del 91.7%; siendo los rubros de mayor representación, las Transferencias con \$1.314.801.006.045, Recursos de Capital, \$420.620.355.401 e Ingresos corrientes con \$214.648.245.733.

Transferencias

Este rubro constituyó el primer renglón del recaudo del total de ingresos, con una participación del 67.4%, integrado por las transferencias recibidas de la Nación con \$477.105.765.993 (de las cuales por FOSYGA – Sin situación de fondos, corresponden \$470.824.503.798 y Otras Nación \$6.281.262.195) y la Administración Central con \$837.695.240.052, el cual estuvo conformado por los recursos de Aporte Ordinario con \$373.598.327.269 y del Sistema General de Participaciones – SGP con \$464.096.912.783, dentro de las cuales se encuentran:

- Los giros efectuados por el Ministerio de Salud y la Protección Social - SGP – Salud – Complemento Prestación de Servicios a Población Pobre no Afiliada, por valor de \$21.321.073.092⁸.
- Los giros efectuados por el Ministerio de Salud y la Protección Social - SGP – Salud – Salud Pública, por valor de \$63.003.617.624⁹.

⁷ Incluye un total de rentas e ingresos por \$1.071.717.626.000 y total transferencias de \$1.054.340.151.000

⁸ Conformado por la última doceava de 2014, documento CONPES 177 de 2014, por \$9.588.552.820, ajuste por \$7.641.709 y las onceavas de enero a noviembre de 2015, documento CONPES 179 de 2015 por \$11.724.878.563; estos valores fueron depositados en la Cuenta Maestra Prestación de Servicios de Salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda, Cuenta de Ahorros No. 04308322471 Bancolombia, Sucursal Centro Internacional.

⁹ Conformado por la última doceava de 2014, documento CONPES 177 de 2014, por \$5.513.571.699 y las onceavas de enero a noviembre de 2015, documento CONPES 179 de 2015 por \$11.724.878.563; estos valores fueron depositados en la Cuenta Maestra Prestación de Servicios de Salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda, Cuenta de Ahorros No. 04308322471 Bancolombia, Sucursal Centro Internacional.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

De otra parte, a través de giro directo, es decir sin situación de fondos se realizaron Participaciones para salud – Régimen Subsidiado por \$310.711.604.534 y Participaciones para salud – Oferta – Aportes Patronales por \$69.060.617.533.

Recursos de Capital

El saldo de \$420.620.355.401 se constituyó en el segundo renglón del total de ingresos recibidos por el FFDS en la vigencia de 2015, equivalente a una ejecución del 21.6%; fue conformado con los recursos del Balance, rendimientos provenientes de recursos de destinación específica, excedentes financieros, entre otros conceptos.

Ingresos Corrientes

Corresponden a los Ingresos No Tributarios recibidos por el FFDS en el 2015, los cuales ascendieron a \$214.648.245.733 (equivalente al 11.0% del total de ingresos recaudados) y se encuentran integrados, principalmente, por el rubro de Participaciones con un recaudo de \$211.931.448.739, conformado por los siguientes conceptos, entre otros: Consumo de Cerveza, \$64.267.833.442, Consumo de Licores \$28.739.294.685, Ingreso Producto de Loterías \$12.044.193.088, Ingreso por Juego de Apuestas Permanentes \$37.048.359.507, Sobretasa Cigarrillos \$27.711.568.285 y Premios No Reclamados \$2.066.344.526.

RECURSOS TRASLADADOS A LAS CUENTAS MAESTRAS 2015

Cuadro 8
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – FFDS
TRASLADO DE RECURSOS A LA CUENTAS MAESTRAS
VIGENCIA 2015

En pesos (\$)

DESCRIPCIÓN	BANCO DE OCCIDENTE CUENTA DE AHORRO No. 200838357	BANCO CORPBANCA CUENTA DE AHORRO No. 039004143	BANCO BANCOLOMBIA CUENTA DE AHORRO No. 04308322471
	REGIMEN SUBSIDIADO	SALUD PUBLICA COLECTIVA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE OFERTA
RENTAS CEDIDAS			
Lotería de Bogotá	8.198.956.439		
Loterías Foráneas	3.373.846.258		
Juegos de apuestas permanentes o chance	34.454.975.642		
Juegos de suerte y azar promocionales	262.842.184		
Rifas	72.414		

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

DESCRIPCIÓN	BANCO DE OCCIDENTE CUENTA DE AHORRO No. 200838357	BANCO CORPBANCA CUENTA DE AHORRO No. 039004143	BANCO BANCOLOMBIA CUENTA DE AHORRO No. 04308322471
	REGIMEN SUBSIDIADO	SALUD PUBLICA COLECTIVA	PRESTACION DEL SERVICIO DE OFERTA
IVA licores	9.755.801.447		8.317.336.060
CIGARRILLOS	27.716.605.285		
Premios no reclamados	2.066.344.525		
Cervezas	32.133.880.721		32.062.088.268
OTROS RECURSOS - COLJUEGOS	10.317.086.794	17.396.940	
SUBTOTAL	128.280.411.709	17.396.940	40.379.424.328
OTROS INGRESOS			
Otros ingresos (multas, Rentas contractuales y otros ingresos)		1.393.326.911	1.364.622.151
SUBTOTAL		1.393.326.911	1.364.622.151
SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES			
S.G.P. Salud - Régimen Subsidiado			
S.G.P. Salud - Salud Pública		63.003.617.624	
S.G.P. Salud - Complemento Prestación de Servicios a población pobre no afiliada			21.321.073.092
Otras transferencias del Nivel nacional para inversión en salud		618.964.760	
SUBTOTAL		63.622.582.384	21.321.073.092
APORTE ORDINARIO	17.585.009.686	264.516.411.410	11.189.682.833
Rendimientos Financieros del SGP		575.137.495	405.272.890
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	19.570.349.343	412.850.353	3.851.592.048
TOTAL	165.435.770.738	330.537.705.493	78.511.667.342
574.485.143.573			

Fuente: Información suministrada por el Área de Tesorería - FFDS

En la vigencia 2015, El FFDS manejó recursos del orden de \$574.485.143.573 en las tres (3) cuentas maestras¹⁰, así: Banco de Occidente, Cuenta de Ahorros No. 200838357, \$165.435.770.738 (Régimen Subsidiado), Banco Corpbanca, Cuenta de Ahorros No. 039004143, \$330.537.705.493 (Salud Pública Colectiva) y Bancolombia, Cuenta de Ahorros No. 04308322471, \$78.511.667.342 (Servicios de salud a la población pobre no afiliada al régimen subsidiado).

¹⁰ Ley 1122 de 2007.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

En el Banco de Occidente se manejaron los siguientes conceptos: Rentas Cedidas¹¹ \$128.280.411.709, Aporte ordinario de la Administración Central \$17.585.009.686 y los rendimientos financieros generados por \$19.570.349.343, estos recursos fueron invertidos en la ejecución del Proyecto de Inversión 874 “Acceso Universal y Efectivo a la Salud” (se realizaron pagos de cuentas por pagar vigencia 2014, reservas presupuestales, pasivos exigibles, entre otros ítems) y también se realizaron pagos por \$17.447.674.857¹², por compromisos en la ejecución de los recursos de que trata el artículo 2º de la Ley 1608 de 2013, que corresponden a inversión en el mejoramiento de la infraestructura y dotación de la red pública.

En el Banco Corpbanca se trasladaron los dineros de: Rentas Cedidas (Otros Recursos – Coljugos) por \$17.396.940, Otros Ingresos (multas, rentas contractuales y otros ingresos) en la suma de \$1.393.326.911, del Sistema General de Participaciones – SGP – Salud Pública \$63.003.617.624, Otras Transferencias del nivel nacional para inversión en salud \$618.964.760, Aporte Ordinario de la Administración Central \$264.516.411.410, Rendimientos Financieros del SGP \$575.137.495 y Rendimientos Financieros \$412.850.353; estos recursos fueron invertidos en la ejecución de los Proyectos de Inversión Nos. 869 “Salud para el Buen Vivir” y 885 “Salud Ambiental”.

En Bancolombia se depositaron recursos de Rentas Cedidas por \$40.379.424.328, Otros Ingresos (multas, rentas contractuales y otros ingresos) en la suma de \$1.364.622.151, del Sistema General de Participaciones – SGP – Complemento Prestación de Servicios a Población Pobre no Afiliada \$21.321.073.092, Aporte Ordinario de la Administración Central \$11.189.682.833, Rendimientos Financieros del SGP \$405.272.890 y Rendimientos Financieros \$3.851.592.048; estos recursos fueron invertidos en la ejecución del Proyecto de Inversión 875 “Atención a la población pobre no asegurada”.

Rentas Cedidas

En el 2015, el FFDS recibió por concepto de Rentas Cedidas el valor de \$168.677.232.977¹³, el cual fue conformado, así:

¹¹ “Son recursos provenientes de la explotación del monopolio rentístico, de los impuestos al consumo de licores y cerveza, así como de los gravámenes que pesan sobre los juegos de azar”.

¹² Los cuales pertenecen al Proyecto de Inversión 880 “Modernización e infraestructura en salud”.

¹³ Recursos depositados en las tres (3) cuentas Maestras, así: Banco de Occidente \$128.280.411.709, Banco Corpbanca \$17.396.940 y Bancolombia \$40.379.424.328.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 9
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – FFDS
VALOR DE RENTAS CEDIDAS Y RECIBIDAS PARA SALUD
VIGENCIA 2015

(En pesos \$)

DESCRIPCIÓN	BANCO DE OCCIDENTE CUENTA DE AHORRO No. 200838357	BANCO CORPBANCA CUENTA DE AHORRO No. 039004143	BANCO BANCOLOMBIA CUENTA DE AHORRO No. 04308322471
	REGIMEN SUBSIDIADO	SALUD PUBLICA COLECTIVA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE OFERTA
RENTAS CEDIDAS			
Lotería de Bogotá	8.198.956.439		
Loterías Foráneas	3.373.846.258		
Juegos de apuestas permanentes o chance	34.454.975.642		
Juegos de suerte y azar promocionales	262.842.184		
Rifas	72.414		
IVA licores	9.755.801.447		8.317.336.060
CIGARRILLOS	27.716.605.285		
Premios no reclamados	2.066.344.525		
Cervezas	32.133.880.721		32.062.088.268
OTROS RECURSOS - COLJUEGOS	10.317.086.794	17.396.940	
TOTAL	128.280.411.709	17.396.940	40.379.424.328
	168.677.232.977		

Fuente: Información suministrada por el FFDS

Tal como se puede observar en el anterior Cuadro, la Lotería de Bogotá le giró¹⁴ al FFDS la suma de \$8.198.956.439, correspondiente a Transferencias 12% Loterías, el cual se liquida mensualmente, con base en el total de fracciones vendidas en cada uno de los sorteos efectuados en la vigencia 2015 (Ley 643 de 2001). Así mismo, en el valor mencionado se encuentran las transferencias del 17% de impuesto a ganadores (Ley 643 de 2001).

Por impuesto a las loterías foráneas, el FFDS recibió \$3.373.846.258, a través de la Secretaría Distrital de Hacienda, mediante el formulario Único del Impuesto a las Loterías Foráneas, que es diligenciado por las diferentes loterías que venden fracciones en el Distrito Capital y su liquidación corresponde al 10% sobre el valor nominal de cada billete o fracción vendida en el Distrito Capital (Ley 643 de 2001).

¹⁴ A través de transferencia electrónica de fondos.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Por Juegos de apuestas permanentes o chance recibió del Concesionario¹⁵ Grupo Empresarial en Línea S.A. – GELSA \$34.454.975.642 por los derechos de explotación, su liquidación es mensual (artículo 23 de la Ley 1393 de 2011).

El FFDS recibió en el 2015 por concepto de IVA Licores la suma de \$18.073.137.507, el cual fue liquidado y pagado por cada uno de los distribuidores de licor en el Distrito Capital a través del diligenciamiento quincenal del formulario Impuesto al Consumo y/o Participación de Licores, Vinos, Aperitivos y Similares de Producción Nacional (artículo 202 de la Ley 223 de 1995).

Por Sobretasa al Consumo de Cigarrillos y Tabaco el FFDS recibió en el 2015 la suma de \$27.716.605.285, la cual fue liquidada y pagada por COLTABACO, Compañía Colombiana de Tabaco S.A.S. a través del diligenciamiento quincenal de la Declaración del Impuesto al Consumo de Cigarrillos y Tabacos elaborados Productos Nacionales (Ley 1393 de 2011).

Por Premios no Reclamados, la Lotería de Bogotá le giró¹⁶ al FFDS la suma de \$2.066.344.525, correspondiente a Transferencias 75% de los premios no reclamados y caducados de los sorteos realizados, las cuales se liquidan mensualmente, (artículo 12 de la Ley 1393 de 2010).

Por Impuesto al consumo de cerveza, El FFDS recibió en el 2015 la suma de \$64.195.968.989, el cual fue liquidado y pagado por cada uno de los distribuidores de cerveza en el Distrito Capital a través del diligenciamiento mensual de la Declaración del Impuesto al Consumo de Cervezas, Sifones, Refajos y Mezclas Productos Nacionales (Ley 223 de 1995).

Por Juegos de Suerte y Azar – Coljuegos, en el 2015 el FFDS recibió \$10.317.086.794 (artículo 44 de la Ley 1438 de 2011).

Cuadro 10
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - FFDS
COMPARATIVOS VALORES RECIBIDOS DE RENTAS CEDIDAS – RÉGIMEN SUBSIDIADO
VIGENCIAS 2015-2014

(En pesos)

DESCRIPCIÓN	BANCO DE OCCIDENTE CUENTA DE AHORRO No. 200838357	BANCO DE OCCIDENTE CUENTA DE AHORRO No. 200838357	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
-------------	---	---	--------------------	----------------------

¹⁵ Concesionario con la Lotería de Bogotá.

¹⁶ A través de transferencia electrónica de fondos.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

	REGIMEN SUBSIDIADO – 2015	REGIMEN SUBSIDIADO - 2014		
RENTAS CEDIDAS				
Lotería de Bogotá	8.198.956.000	9.850.089.000	-1.651.133.000	-16,8
Loterías Foráneas	3.373.846.000	2.930.409.000	443.437.000	15,1
Juegos de apuestas permanentes o chance	34.454.976.000	34.825.826.000	-370.850.000	-1,1
Juegos de suerte y azar promocionales	262.842.000	68.591.000	194.251.000	283,2
Rifas	72.000	5.684.000	-5.612.000	-98,7
IVA licores	9.755.801.000	11.214.543.000	-1.458.742.000	-13,0
CIGARRILLOS	27.716.605.000	15.186.642.000	12.529.963.000	82,5
Premios no reclamados	2.066.345.000	2.402.533.000	-336.188.000	-14,0
Cervezas	32.133.881.000	33.000.221.000	-866.340.000	-2,6
OTROS RECURSOS - COLJUEGOS	10.317.087.000	0	10.317.087.000	
TOTAL	128.280.411.000	109.484.538.000	18.795.873.000	17,2

Fuente: Información suministrada por el FFDS.

Tal como se puede observar en el cuadro anterior, el valor de las rentas cedidas – régimen subsidiado en el 2015 aumentó en \$18.795.873.000, lo que equivale al 17.2%, el cual se derivó principalmente, al incremento en los recaudos de la sobretasa al consumo de cigarrillos (\$12.529.963.000) y a lo recibido de COLJUEGOS (\$10.317.087.000).

Cuadro 11
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - FFDS
COMPARATIVOS VALORES RECIBIDOS DEL S.G.P. – SALUD PÚBLICA
VIGENCIAS 2015-2014

(En pesos)

DESCRIPCIÓN	BANCO CORPBANCA CUENTA DE AHORRO No. 039004143	BANCO CORPBANCA CUENTA DE AHORRO No. 039004143	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
	SALUD PUBLICA COLECTIVA 2015	SALUD PUBLICA COLECTIVA 2014		
SGP				
S.G.P. Salud - Salud Pública	63.003.618.000	71.748.874.000	-8.745.256.000	-12,2
Otras transferencias del nivel nacional para inversión en salud	618.965.000	3.783.526.000	-3.164.561.000	-83,6
TOTAL	63.622.583.000	75.532.400.000	-11.909.817.000	-15,8

Fuente: Información suministrada por el FFDS.

Para el 2015, el FFDS recibió \$8.745.256.000 menos respecto del año anterior por concepto de los giros realizados por el Ministerio de Salud y la Protección Social – Salud Pública, lo que representó una disminución del 12.2%.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 12
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - FFDS
COMPARATIVOS VALORES RECIBIDOS DEL S.G.P. – PRESTACIÓN DEL SERVICIO OFERTA
VIGENCIAS 2015-2014

(En pesos)

DESCRIPCIÓN	BANCO BANCOLOMBIA CUENTA DE AHORRO No. 04308322471	BANCO BANCOLOMBIA CUENTA DE AHORRO No. 04308322471	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL
	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE OFERTA 2015	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE OFERTA 2014		
SGP				
S.G.P. Salud - Complemento prestación de servicios a población pobre no afiliada.	21.321.073.000	81.696.655.000	-60.375.582.000	-73,9
TOTAL	21.321.073.000	81.696.655.000	-60.375.582.000	-73,9

Fuente: Información suministrada por el FFDS.

Llama la atención de este Ente de Control que para la vigencia 2015, se evidenció un decrecimiento de los ingresos de SGP (Ministerio de Salud y Protección Social) para la prestación de servicios de Subsidio a la Oferta de 73.9% correspondiente a \$60.375.582.000, al pasar de \$81.696.655.000 a \$21.321.073.000 en el 2014. Sin embargo, en Acta de Junta Directiva No. 116 del 31 de agosto de 2015, en el numeral 4 se menciona que “de acuerdo a la distribución aprobada en los documentos CONPES 177/14 y 179/15 se ajusta el presupuesto de rentas e ingresos del FFDS de la vigencia 2015, disminuyendo SGP Salud Pública y SGP Oferta y aumentando SGP Régimen Subsidiado y SGP Oferta Aportes Patronales”.

Ejecución Pasiva

Gastos

Cuadro 13
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – FFDS
EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS
VIGENCIA 2015

Cifras en \$

CÓDIGO	NOMBRE DEL RUBRO	PPTO DEFINITIVO	COMPROMISOS ACUMULADOS	% DE EJECUC. COMPR.	AUTORIZACIÓN DE GIRO	% DE EJECUC. AUT. GIRO
3.1	Funcionamiento	21.444.561.000	20.028.367.099	93,4	15.230.224.431	71,0
3.1.1	Servicios Personales	10.281.800	3.919.872	38,1	3.919.872	38,1
3.1.2	Gastos Generales	19.775.279.200	18.465.664.125	93,4	13.667.521.457	69,1
3.1.3	Transferencias para Funcionamiento	1.659.000.000	1.558.783.102	94,0	1.558.783.102	94,0

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CÓDIGO	NOMBRE DEL RUBRO	PPTO DEFINITIVO	COMPROMISOS ACUMULADOS	% DE EJECUC. COMPR.	AUTORIZACIÓN DE GIRO	% DE EJECUC. AUT. GIRO
3.3	Inversión	2.104.613.216.000	1.741.074.216.991	82,7	1.523.847.757.766	72,4
3.3.1	Directa	2.097.993.590.204	1.734.625.317.151	82,7	1.517.396.857.926	72,3
3.3.2	Transferencias para Inversión	3.008.735.000	2.838.009.044	94,3	2.838.009.044	94,3
3.3.4	Pasivos Exigibles	3.610.890.796	3.610.890.796	100,0	3.610.890.796	100,0
	TOTAL GASTOS	2.126.057.777.000	1.761.102.584.090	82,8	1.539.077.982.197	72,4

Fuente: Ejecución presupuestal de gastos a diciembre 31 de 2015.

La ejecución de Gastos del FFDS de 2015, tuvo un presupuesto definitivo de \$2.126.057.777.000 y un total de compromisos de \$1.761.102.584.090, que equivale a una ejecución del 82.8%; los rubros de mayor ejecución, entre otros, fueron la inversión Directa y los Gastos Generales, con \$1.741.074.216.991 y \$18.465.664.125, respectivamente.

Gastos Generales

Tal como se puede observar en el anterior Cuadro, los Gastos Generales constituyeron el primer renglón de ejecución de los Gastos de Funcionamiento, alcanzando un nivel del 93.4%:, entre los principales rubros que los integran, se tienen: Adquisición de Servicios \$10.791.917.440 (destacándose los ítems, Mantenimiento y Reparaciones \$5.915.500.690, Seguros Entidad \$1.693.311.179, Servicios Públicos \$1.497.636.818 y Gastos de Transporte y Comunicación \$1.041.636.860) y Otros Gastos Generales \$6.391.411.942 (que corresponde a los pagos por concepto de sentencias judiciales de \$6.324.011.942).

Inversión Directa

Con un presupuesto definitivo de \$2.097.993.590.204, el FFDS ejecutó a diciembre 31 de 2015 el valor de \$1.734.625.317.151, alcanzando un nivel de ejecución del 82.7% (respecto del total de compromisos) y con relación a los giros acumulados del 72.3% (\$1.517.398.857.926).

Cuadro 14
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - FFDS
EJECUCIÓN INVERSIÓN DIRECTA
PROYECTOS DE INVERSIÓN
VIGENCIA DE 2015

(En pesos)

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Proyecto	Nombre del proyecto	Presupuesto definitivo	Presupuesto comprometido acumulado	%	Giros acumulados	%	Saldo sin comprometer	%	Peso pptal del saldo sin comprometer por proyecto de inversión	
1	869	Salud para el buen vivir	306.955.443.169	304.881.371.769	99,3	233.119.625.953	75,9	2.074.071.400	0,7	0,6
2	872	Conocimiento para la salud	957.255.000	715.228.000	74,7	568.496.394	59,4	242.027.000	25,3	0,1
3	874	Acceso universal y efectivo a la salud	972.877.895.526	955.826.723.686	98,2	954.731.112.606	98,1	17.051.171.840	1,8	4,7
4	875	Atención a la población pobre no asegurada	183.297.366.828	172.214.373.357	94,0	150.556.097.754	82,1	11.082.993.471	6,0	3,1
5	876	Redes para la salud y la vida	201.277.871.681	93.630.146.678	46,5	66.225.833.934	32,9	107.647.725.003	53,5	29,6
6	877	Calidad de los servicios de salud en Bogotá D.C.	10.006.440.881	9.885.546.136	98,8	7.463.053.062	74,6	120.894.745	1,2	0,0
7	878	Hospital San Juan de Dios	213.757.827	213.757.827	100,0	158.823.618	74,3	0	0	0,0
8	879	Ciudad salud - Hospital San Juan de Dios - Modernización e Infraestructura de salud	87.336.400	87.336.400	100,0	75.982.668	87,0	0	0	0,0
9	880	Modernización e infraestructura en salud	276.676.093.606	56.479.306.541	20,4	20.747.644.090	7,5	220.196.787.065	79,6	60,6
10	881	Ampliación y mejoramiento de la atención prehospitalaria	59.831.789.932	59.230.430.245	99,0	33.523.109.504	56,0	601.359.687	1,0	0,2
11	882	Centro Distrital de ciencia biotecnología e innovación para la vida y la salud humana	8.563.372.587	6.516.769.716	76,1	1.771.996.755	20,7	2.046.602.871	23,9	0,6
12	883	Salud en línea	18.742.875.320	17.412.743.957	92,9	6.219.489.053	33,2	1.330.131.363	7,1	0,4
13	884	Trabajo digno y decente para los trabajadores de salud	1.275.535.173	1.157.436.840	90,7	902.373.501	70,7	118.098.333	9,3	0,0
14	885	Salud ambiental	42.580.733.742	42.298.220.879	99,3	32.080.891.305	75,3	282.512.863	0,7	0,1
15	886	Fortalecimiento de la gestión y planeación para la salud	6.876.565.600	6.527.760.900	94,9	4.632.683.008	67,4	348.804.700	5,1	0,1
16	887	Bogotá decide en salud	5.859.380.000	5.681.998.000	97,0	3.536.229.089	60,4	177.382.000	3,0	0,0
17	946	Transparencia, probidad y lucha contra la corrupción en salud en Bogotá D.C.	920.000.000	872.339.000	94,8	552.841.800	60,1	47.661.000	5,2	0,0
18	948	Divulgación y promoción de proyectos, programas y acciones de interés público en salud	993.876.932	993.827.220	100,0	532.573.832	53,6	49.712	0	0,0
		TOTALES	2.097.993.590.204	1.734.625.317.151	82,7	1.517.398.857.926	72,3	363.368.273.053	17,3	100,0

Fuente: Información suministrada por el FFDS a diciembre 31 de 2015.

La Inversión Directa en el FFDS para la vigencia 2015, estuvo conformada por 18 proyectos de inversión, los cuales en conjunto presentaron una eficacia presupuestal del 82.7% (similar a la obtenida en el 2014, 80.7%).

Así mismo, la eficacia en la ejecución de autorización de giros presupuestales, fue del 72.3% (en el 2014, alcanzó un nivel del 70.2%). Igualmente, es de anotar que el FFDS no utilizó recursos apropiados en la citada vigencia del orden de \$327.844.512.068, que equivalen al 17.3% respecto del total del presupuesto definitivo asignado a la Inversión Directa.

2.1.4.1.1 *Hallazgo administrativo*¹⁷

En la vigencia 2015, el FFDS determinó un presupuesto definitivo de \$276.676.093.606 para el Proyecto de Inversión No. 880 *“Modernización e Infraestructura en Salud”*, el cual se ejecutó en \$56.479.306.541 (que corresponde al 20.4%), lo que significó que el FFDS dejó sin comprometer recursos públicos por valor de \$220.196.787.065 (equivalente al 79.6% del presupuesto), no obstante, que gran parte de estos recursos estaban garantizados por los depósitos existentes en la cuenta maestra del régimen subsidiado (\$184.862.624.357), hecho que denota la ineficacia por parte de la gerencia del proyecto, toda vez que no se realizaron gestiones tendientes a comprometer los recursos públicos apropiados en la vigencia 2015.

Con esta situación el FFDS incumplió los objetivos del sistema presupuestal, estipulados en literal a) del artículo 8 del Decreto 714 de 1996, que a la letra dice: *“Servir de instrumento para el cumplimiento de las metas fijadas en el Plan de Desarrollo Económico y Social y de Obras Públicas”*, es decir, los recursos apropiados en el proyecto de inversión mencionado no fueron instrumento para el cumplimiento de las metas fijadas.

Así mismo, con este hecho el FFDS no garantizó la eficacia, la eficiencia y economía en la utilización de los recursos públicos apropiados, contraviniendo lo estipulado en el literal b) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993. Lo anterior se deriva a debilidades sustanciales en la gestión de la entidad, al igual que a falencias en el control fiscal interno (gestión y resultados), lo que conllevó a que no se cumplieran las metas programadas, afectando de esta manera la población beneficiaria de las mismas.

Ejecución Reservas Presupuestales 2014

A diciembre 31 de 2014, el FFDS constituyó reservas presupuestales por valor de \$204.482.429.311, el cual se ejecutó en la suma de \$188.862.615.792, equivalente a una ejecución del 92.4%; representada en los pagos de Gastos de Funcionamiento e Inversión de \$4.096.182.550 y 184.766.433.242, respectivamente.

¹⁷ “Según el análisis efectuado a la respuesta emitida, se aceptan los argumentos planteados y se retira la observación” relacionada con los recursos sin comprometer del proyecto de inversión No. 876, por cuanto corresponden a los recursos del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social, según Ley 1608 de 2013 (el saldo existente en la cuenta maestra a diciembre 31 de 2015, ascendió a \$100.000.000.000).

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Así mismo, Los Gastos de Funcionamiento, estuvieron integrados, principalmente, por adquisición de servicios y adquisición de bienes, en \$3.159.670.170 y \$933.240.795, respectivamente y los Gastos de Inversión, se destinaron, primordialmente al pago de compromisos de los Proyectos de Inversión Nos: 875 Atención a la población pobre no asegurada con \$64.959.302.941, 869 Salud para el buen vivir, \$52.077.639.809, 881 Ampliación y mejoramiento de la atención prehospitalaria, \$20.079.487.489, 876 Redes para la salud y la vida, \$13.642.581.294 y 880 Modernización e infraestructura de salud con \$11.954.539.198.

Cuadro 15
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - FFDS
EJECUCIÓN RESERVAS PRESUPUESTALES 2014
VIGENCIA 2015

Cifras en \$

CÓDIGO	NOMBRE DEL RUBRO	RESERVAS DEFINITIVAS	AUTORIZACIÓN GIRO	% EJECUC. AUT.GIRO
3.1	Funcionamiento	4.213.066.365	4.096.182.550	97,2
3.1.1	Servicios Personales	1.562.390	1.562.390	100,0
3.1.2	Gastos Generales	4.211.503.975	4.094.620.160	97,2
3.3	Inversión	200.269.362.946	184.766.433.242	92,3
3.3.1	Directa	200.269.362.946	184.766.433.242	92,3
3	TOTAL GASTOS	204.482.429.311	188.862.615.792	92,4

Fuente: Información suministrada por el FFDS a diciembre 31 de 2015.

Constitución Reservas Presupuestales Cierre Vigencia 2015

Al final de la vigencia 2015, el FFDS constituyó reservas presupuestales por un total de \$222.024.601.893, de las cuales \$4.798.142.668 corresponden a Gastos de Funcionamiento y \$217.226.459.225 a Gastos de Inversión, equivalente al 2.2% y 97.8%, respectivamente.

Pasivos Exigibles

A diciembre 31 de 2015, el FFDS presentó pasivos exigibles por valor de \$111.905.878.702, los cuales corresponden a saldos de reservas presupuestales fenecidas desde el periodo de 2000 a 2015, no obstante, que existe un hallazgo administrativo¹⁸ en el Plan de Mejoramiento de la entidad, no se refleja una gestión importante en la depuración y/o cancelación de los mismos, toda vez que esta

¹⁸ Que corresponde al numeral 2.1.7.1.1 de la vigencia 2013.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

gestión es responsabilidad de las diferentes Subsecretarías que tienen a cargo esta función. A continuación se presenta la relación de pasivos exigibles por Subsecretaría.

Cuadro 16
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - FFDS
RELACION DE PASIVOS EXIGIBLES
PERIODO 2000 A 2015

Cifras en \$

SUBSECRETARÍA	SALDOS FENECIDO (SIN PAGAR A DIC 31-15)
Subsecretaría Corporativa	27.283.212.083
Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la ciudadanía	2.233.368.459
Subsecretaría de Gestión y Planeación Sectorial	16.974.565.270
Subsecretaría de Salud Pública	8.327.189.686
Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento	57.063.620.297
Oficina Asesora de Comunicaciones	23.922.907
TOTAL	111.905.878.702

Fuente: Información suministrada por el FFDS-Actas reservas fenecidas y Ejecuciones Presupuestales FFDS 2000-2015

Cuentas por Pagar

A diciembre 31 de 2015, el FFDS constituyó cuentas por pagar por valor de \$4.301.400.732, de las cuales \$835.200.000 corresponden a Gastos de Funcionamiento y \$3.466.200.732 a Gastos de Inversión, equivalente al 19.4% y \$80.6%, respectivamente.

Así mismo, es de anotar que el total de las cuentas por pagar fue cancelado en el mes de enero de 2016, para lo cual se utilizaron los recursos de la cuenta de ahorros del Banco Corpbanca (cuenta maestra – salud pública) en la suma de \$3.002.132.487.

Plan Anual de Caja

Analizadas las programaciones y reprogramaciones del PAC de los meses de marzo y septiembre de 2015, se determinó que el nivel promedio de cumplimiento de los recaudos y los pagos fue del 81.3% y 85.1%, respectivamente.

Control Fiscal Interno Presupuestal

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Una vez analizadas en forma selectiva las ejecuciones presupuestales del FFDS, correspondiente a la vigencia 2015, contra los registros incorporados en el aplicativo, soportes, procedimientos ejecutados, controles internos establecidos y el cumplimiento de la normatividad vigente, este Organismo de Control conceptúa que el control fiscal interno presupuestal es confiable.

Opinión Presupuestal

Con base en el nivel de ejecución de los ingresos, gastos e inversión alcanzado por el FFDS en la vigencia 2015, al nivel de confianza del control fiscal interno presupuestal y al cumplimiento de la normatividad vigente, este Organismo de Control concluye que la gestión presupuestal fue eficiente, excepto por la baja ejecución de los Proyectos de Inversión Nos. 876 y 880.

2.1.4.2. Secretaria Distrital de Salud - SDS

Ejecución Pasiva

Gastos

Cuadro 17
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD – SDS
EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS
VIGENCIA 2015

Cifras en \$

CÓDIGO	NOMBRE DEL RUBRO	PPTO DEFINITIVO	COMPROMISOS ACUMULADOS	% DE EJEC COMPR	AUTORIZACIÓN DE GIRO	% DE EJECUC. AUT. GIRO
3.1	Funcionamiento	53.549.205.000	32.376.280.143	60,5	31.280.842.965	58,4
3.1.1	Servicios Personales	53.549.205.000	32.376.280.143	60,5	31.280.842.965	58,4
	TOTAL GASTOS	53.549.205.000	32.376.280.143	60,5	31.280.842.965	58,4

Fuente: Información suministrada por el FFDS

Gastos de Funcionamiento

A diciembre 31 de 2015, la Secretaria Distrital de Salud – SDS ejecutó \$32.376.280.143 por concepto de Gastos de Funcionamiento, lo que representó una ejecución del 60.5% (obteniendo un aumento de 5.9 puntos porcentuales respecto de la vigencia anterior). Esta ejecución corresponde 100% a Servicios Personales.

Ejecución de Reservas Presupuestales de la vigencia 2014

A diciembre 31 de 2014, la SDS constituyó reservas presupuestales por valor de \$919.267.479, las cuales ejecutó en la suma de \$904.143.928, equivalente a una ejecución del 98.3%; representada en los pagos de Gastos de Funcionamiento.

Control Fiscal Interno Presupuestal

Una vez analizadas en forma selectiva las ejecuciones presupuestales de la SDS, correspondiente a la vigencia 2015, contra los registros incorporados en el aplicativo, soportes, procedimientos ejecutados, controles internos establecidos y el cumplimiento de la normatividad vigente, este Organismo de Control conceptúa que el control fiscal interno presupuestal es confiable.

Opinión Presupuestal

Con base en el nivel de ejecución de los gastos alcanzado por la SDS en la vigencia 2015, al nivel de confianza del control fiscal interno presupuestal y al cumplimiento de la normatividad vigente, este Organismo de Control concluye que la gestión presupuestal fue eficiente.

2.2. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS

2.2.1. Factor Planes Programas y Proyectos

Conforme a los lineamientos expuestos en el memorando de asignación y el PAD 2016, fueron evaluadas las metas relacionadas con la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional SAN y la Política de Infancia y Adolescencia contempladas en el Proyecto 869 “Salud para el Buen Vivir”, y el Proyecto 885 “Gestión Ambiental”, de lo que se pudo establecer:

Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá D.C

La Política de Infancia y Adolescencia en Bogotá se articula en el Plan de Desarrollo “*Bogotá Humana*”, cuyo objetivo es mejorar el desarrollo humano de la ciudad, dando prioridad a la infancia y adolescencia.

Objetivo General: “*Todos los niños y niñas, desde la primera infancia hasta la adolescencia en Bogotá desarrollan sus potencialidades, capacidades y oportunidades en ejercicio de sus derechos.*”

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Para poder lograr este propósito se organizaron tres ejes estratégicos de los cuales el número 1 corresponde a, *“Una ciudad que reduce la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo”*. Estrategia: *“construir condiciones para el desarrollo saludable de las personas en su ciclo de vida: niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores-, mejorando la accesibilidad física y económica a una canasta básica y a un entorno sano,.....Priorizar la nutrición, el cuidado y la formación para el pleno desarrollo de la primera infancia”*, siendo uno de los proyectos prioritarios: *Creciendo saludables: “Fortalecimiento de la promoción de la salud y garantía del acceso, igualdad y disponibilidad de una alimentación sana y equilibrada para todos los niños y las niñas desde la gestación, mediante la identificación de los riesgos en materia de seguridad alimentaria que puede incidir en forma negativa en el desarrollo y la supervivencia; la valoración nutricional”* La alimentación nutritiva articula la Política Pública de Infancia y Adolescencia con las políticas sectoriales de seguridad alimentaria y nutricional nacionales y distritales, entre estas, la de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) que aporta desde el eje *“Prácticas de alimentación y modos de vida saludables en el marco de la diversidad cultural”* con la línea de trabajo *“Promoción, protección y defensa de la lactancia materna y de la alimentación infantil saludable”* y mediante el eje *“Nutrición y entornos saludables”* con las líneas de trabajo de *“Promoción de entornos saludables”* y *“Prevención, detección temprana, manejo y control de alteraciones nutricionales, según ciclo de vida”*.

Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Para la evaluación de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), fueron seleccionadas del Proyecto 869 las metas 22, 23, 24, 25, 26, 33 y 34 que apuntan directamente a la Política SAN y de estas las 26 y 34 a la Política de Infancia y Adolescencia directamente e indirectamente la meta 33, las cuales fueron analizadas en esta Auditoría.

Del Proyecto 869, de las metas 22, 23, 24, 25, 26, 33 y 34 para la vigencia 2015, se pudo establecer:

Cuadro 18
Metas seleccionadas del Proyecto 869

PROYECTO 869		META						ACTIVIDAD		
No. Meta	Descripción Indicador de la Meta	Meta 2015	Ejecución 2015	Indicador	Línea de base	Unidad de Medida	Clasificación de la Meta	Actividad	Indicador de la actividad:	Unidad de Medida
22	Reducir a 3% la prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	Reducir a 3,3%	4,8	Prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años	7,9% SISVAN-2011- información preliminar	Prevalencia de desnutrición global	Resultado e impacto	Implementación de estrategias de promoción de la alimentación infantil saludable en la primera infancia	Porcentaje de estrategias de promoción de la alimentación saludable implementadas Número de estrategias implementadas/número de estrategias diseñadas *100	Estrategias de promoción

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

PROYECTO 869		META						ACTIVIDAD		
No. Meta	Descripción Indicador de la Meta	Meta 2015	Ejecución 2015	Indicador	Línea de base	Unidad de Medida	Clasificación de la Meta	Actividad	Indicador de la actividad:	Unidad de Medida
23	Reducir a 12% la prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016	0,128	Ejecución 17%	Prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años	11.0 en el año 2010 - SISVAN- SDS	Prevalencia de desnutrición crónica	Proceso y producto	Diseño y Desarrollo de estrategias de comunicación masiva para la promoción de la alimentación infantil saludable.	Estrategia de comunicación diseñada e implementada	Estrategia de comunicación
								Prevención y control de las deficiencias de micronutrientes en la primera infancia	Estrategias de fortificación con micronutrientes en la primera infancia.	Estrategias de fortificación con micronutrientes
								Fortalecimiento de la atención de los niños y niñas recién nacidos con bajo peso al nacer bajo la Modalidad Canguro	Atención integral al recién nacido con bajo peso	ESE con programa canguro
24	Reducir a 1.5 por 100.000 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la administración distrital, a 2016.	1,5	Ejecución: Un (1) caso de mortalidad por desnutrición, lo que corresponde a una tasa de 0,2 por 100.000 menores de 5 años. Fuente: bases preliminares SDS y RUAFIN-D (Corte 18-01-2016)	Tasa de mortalidad por desnutrición por 100.000 menores de cinco años	3,0 por 100.000 menores de 5 años , año 2009	Tasa de mortalidad por desnutrición	Resultado e impacto	Implementación de la vigilancia epidemiológica de la mortalidad por y asociada a la desnutrición en menores de cinco años.	Porcentaje de Implementación del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional del evento de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	Sistema de vigilancia implementado
25	Reducir a 10% la prevalencia del bajo peso al nacer en los niños y niñas, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016	10.5%	12.4%	Porcentaje de reducción en la prevalencia del bajo peso al nacer en los niños y niñas	13.2 % SISVAN-2011- preliminar	Prevalencia de bajo peso al nacer NN	Resultado e impacto	Definición de estrategias de promoción de la alimentación saludable en la gestación para la promoción de la alimentación saludable en la gestación	Porcentaje de estrategias de promoción de la alimentación saludable en la gestación implementadas en las 20 localidades del D.C. Número de estrategias implementadas/ Total de estrategias diseñadas	Estrategias
26	Incrementar a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los niños y niñas menores de 6 meses, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016	Incrementar a 3.8 meses	3.1 meses	Mediana de la duración de Lactancia Materna exclusiva	3 meses- SISVAN-2011- preliminar	Mediana- meses	Proceso y producto	Funcionamiento de un Banco de leche humana en el D.C	Porcentaje de funcionamiento del Banco de Leche Humana en el D.C.	Porcentaje de Funcionamiento
								Implementación de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia " IAMI" en Instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas	Porcentaje de implementación de estrategia IAMI en IPS públicas y Privadas del D.C. Número de estrategias implementadas/ Total de estrategias diseñadas*100	Porcentaje de implementación de estrategia IAMI en IPS públicas y Privadas del D.C
								Diseño y desarrollo de Estrategias para la promoción y apoyo de la lactancia materna a nivel individual y colectivo	Porcentaje de estrategias desarrolladas de promoción y apoyo a la lactancia materna a nivel individual y colectivo: Número de estrategias desarrolladas/ Total de estrategias diseñadas	Porcentaje de implementación
								Asesoría y asistencia técnica n la implementación de salas amigas de lactancia materna las instituciones prestadoras de servicios de salud pública y privada. Número de actividades de asesoría y asistencia técnica realizadas/ Total de actividades de asesoría y asistencia técnica programadas para el periodo * 100	Porcentaje de asesoría y asistencia técnica	

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

PROYECTO 869		META						ACTIVIDAD		
No. Meta	Descripción Indicador de la Meta	Meta 2015	Ejecución 2015	Indicador	Línea de base	Unidad de Medida	Clasificación de la Meta	Actividad	Indicador de la actividad:	Unidad de Medida
								ESE, 15 EPS contributivas y 9 EPS Subsidiadas).		
33	Desarrollar estrategias integradas de promoción de la salud en actividad física, Seguridad Alimentaria y Nutricional, trabajo saludable y prácticas saludables en el 100% de los territorios de salud, con coordinación intersectorial, a 2016	83 Estrategias	85	Territorios de salud con estrategias integradas	96.799 niños, adolescentes y jóvenes en actividad física	Territorios con estrategias integradas	Proceso y producto	Implementación de estrategias integradas con grupos comunitarios (mujeres gestantes, cuidadores de hogar y trabajadores informales), para la promoción de la actividad física, la alimentación saludable y espacios libres de humo anualmente en los territorios priorizados	Número de territorios con estrategias integradas / Total de territorios en operación *100	Territorios con estrategia integrada
								Desarrollo de programas para la promoción de la actividad física en instituciones educativas distritales, en trabajo coordinado entre la Secretaría Distrital de Educación, y la Secretaría Distrital de Salud.	Número de sedes de instituciones educativas con programa para la promoción de la actividad física implementado	Sedes de instituciones educativas para la promoción de la actividad física implementado.
34	Poner en marcha estrategias de detección y tratamiento de la obesidad en niños, niñas y adolescentes	20.5%	27,6	Porcentaje de implementación de las estrategias para la identificación y tratamiento de la obesidad en niños, niñas y adolescentes	0	Prevalencia	Proceso y producto	Diseño y desarrollo de estrategias integrales para la promoción y adopción de prácticas de alimentación saludable y actividad física en la población de 5 a 17 años	Porcentaje de estrategias integrales para la promoción y adopción de prácticas de alimentación saludable y actividad física en la población de 5 a 17 años Número de estrategias implementadas/ Total de estrategias diseñadas*100	Porcentaje de estrategias implementadas

Fuente: Matriz suministrada por la SDS – Proyecto 869 vigencia 2015

2.2.1.1 Hallazgo Administrativo

Al verificar las metas relacionadas del proyecto 869, se encontró que los indicadores que son los que permiten establecer el nivel de desempeño de las mismas no son coherentes con dichas metas (cuadro 1), caso concreto se presenta en la meta 33, como se muestra a continuación:

Cuadro 19
Meta 33

PROYECTO 869	META
--------------	------

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No. Meta	Descripción Indicador de la Meta	Meta 2015	Ejecución 2015	Indicador	Línea de base	Unidad de Medida	Clasificación de la Meta
33	Desarrollar estrategias integradas de promoción de la salud en actividad física, Seguridad Alimentaria y Nutricional, trabajo saludable y prácticas saludables en el 100% de los territorios de salud, con coordinación intersectorial, a 2016	83 Estrategias	85	Territorios de salud con estrategias integradas	96.799 niños, adolescentes y jóvenes en actividad física	Territorios con estrategias integradas	Proceso y producto

Fuente: Cuadro elaborado por equipo auditor con información suministrada por la SDS

Como se puede observar en el cuadro anterior, la meta está proyectada en “Desarrollar estrategias...”, pero su indicador en “Territorios de Salud...”, aunado a esto la línea base está dada en cantidad de “...niños, adolescentes y jóvenes en actividad física...”. Por tanto, los indicadores planteados carecen de fiabilidad y no permiten medir el cumplimiento y menos la tendencia en el tiempo.

De igual manera, cada meta cuenta con diferentes actividades que aportan al cumplimiento de la misma según lo reportado en la Matriz de Seguimiento del Ministerio a Diciembre 31 de 2015 suministrada por la SDS, sin embargo; esta Contraloría no encuentra claro la forma en que la ejecución de estas actividades logran aportar al cumplimiento de las metas, ni mucho menos se establece un peso porcentual que sumado alcanzaría el 100% de la meta.

Sumado a lo anterior, la misma SDS según acta de visita administrativa fiscal del 2 de Marzo de 2016 aclara “...que las actividades relacionadas con cada una de las metas de los proyectos aun cuando se encuentran relacionadas con las mismas, cuentan con indicadores de cumplimiento independientes, cuyos resultados si bien aportan al cumplimiento de la misma, al ser sumados en términos matemáticos no son directamente correspondientes al valor del cumplimiento total de la meta, por cuanto la meta también cuenta con un indicador de cumplimiento independiente. Finalmente las acciones realizadas varían en términos de la magnitud bajo la cual son reportados sus resultados, es decir, no es posible realizar la sumatoria de porcentajes, con números absolutos y tasas, por corresponder a unidades de medida diferentes.”

Por otra parte, al verificar las líneas base de los indicadores, se encontró que para el caso de la meta 23 que tiene como indicador la “Prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años”, la SDS la establece en 11,0 año 2010 y según lo reportado en el Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Colombia este mismo año este indicador se encuentra en 16,4.

Con lo mencionado anteriormente, la SDS-FFDS, incumple los numerales b, d, e y h del artículo 2 y numerales a y j del artículo 4 de la Ley 87 de 1993; art. 3 de la Ley 1712/2014 “Principio de calidad de la información”.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Por otro lado, se revisó el Formato CBN-1045 Informe de Gerencia de la vigencia 2015, presentado por la SDS en la cuenta Sivicof de la Contraloría de lo que se evidenció:

2.2.1.2 Hallazgo Administrativo

Verificada la información reportada por la SDS en la cuenta SIVICOF mediante formato CBN – 1045 Informe de Gerencia de la vigencia 2015, se observó un valor ejecutado de \$304.955.443.169 para el Proyecto 869, información que al ser comparada con el valor presentado (\$304.881.371.769), en la matriz de seguimiento de dicho proyecto a la misma fecha, recibida a través de oficio N° 2016EE10079 del 16/02/2016 presenta una diferencia de \$74.071.400 lo que no permite determinar el valor real ejecutado de dicho proyecto, diferencia que debe ser explicada a este organismo de Control.

Lo anterior incumple lo establecido en los literales b, d y e del artículo 2; numeral j del artículo 4 de la Ley 87 de 1993, generando falta de confiabilidad en la información.

Ejecución Física- Proyecto 869- Metas Seleccionadas- Vigencias 2012-2015:

Cuadro 20
Ejecución Física- Metas Proyecto 869 (2012-2015)

METAS	EJECUCION FISICA	2012		2013		2014		2015	
		PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO
22	Reducir a 3% la prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	4,80	5,10	4,50	4,90	3,80	0	3,30	4,80
23	Reducir a 12% la prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	17,00	18,20	15,90	17,50	14,20	0	12,80	17,00
24	Reducir a 1.5 por 100.000 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la administración distrital, a 2016.	2,5	4	2	0	2	2	1,50	1,00
25	Reducir a 10% la prevalencia del bajo peso al nacer en los niños y niñas, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	12,50	12,80	12,00	12,80	11,50	12,00	10,50	12,40
26	Incrementar a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los niños y niñas menores de 6 meses, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	3,2	3	3,40	2,90	3,60	3,00	3,80	3,10

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

METAS	EJECUCION FISICA METAS POLITICA SAN	2012		2013		2014		2015	
		PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO
33	Desarrollar estrategias integradas de promoción de la salud en actividad física, Seguridad Alimentaria y Nutricional, trabajo saludable y prácticas saludables en el 100% de los territorios de salud, con coordinación intersectorial, a 2016.	66	66	83	85	83	85	83	85
34	Poner en marcha estrategias de detección y tratamiento de la obesidad en niños, niñas y adolescentes.	23,70	26,00	23,20	26,70	21,00	27,00	20,50	27,60

Fuente: Matriz Proyecto 869 suministrado por la SDS vigencia 2012-2015

En cuanto a la ejecución física del proyecto 869 respecto de las metas seleccionadas según lo reportado por la SDS-FFDS, se observó un incumplimiento en los indicadores referentes a la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional al no reducir las prevalencias de desnutrición global, desnutrición crónica y bajo peso al nacer, así como tampoco el incremento de la lactancia materna durante las vigencias 2012, 2013 y 2015. Sin embargo, como se observa en el siguiente cuadro la ejecución financiera proyectada alcanzó un 99%, no siendo efectiva la aplicación de los recursos para el cumplimiento de las metas, evidenciándose falta de seguimiento y control por parte de la SDS.

Ejecución Financiera- Proyecto 869- Metas Seleccionadas -Vigencias 2012-2015:

Cuadro 21
Ejecución Financiera- Metas Proyecto 869 (2012-2015)

META	EJECUCION FINANCIERA POLITICA SAN	2012		2013		2014		2015	
		PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO
22	Reducir a 3% la prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	400.569.123	400.569.123	1.049.804.204	916.019.636	691.421.340	691.421.340	2.511.163.937	2.510.716.727
23	Reducir a 12% la prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.		-	868.348.405	791.117.541	1.129.833.777	1.129.833.777	1.111.095.542	1.110.897.578
24	Reducir a 1.5 por 100.000 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la	1.390.187.528	1.390.187.528	2.943.945.051	2.943.945.051	2.551.968.189	2.551.968.189	2.978.582.463	2.978.582.463

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

META	EJECUCION FINANCIERA	2012		2013		2014		2015	
		PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO
	administración distrital, a 2016.								
25	Reducir a 10% la prevalencia del bajo peso al nacer en los niños y niñas, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	-	-	260.462.276	260.462.276	653.945.207	653.945.207	854.688.809	854.536.599
26	Incrementar a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los niños y niñas menores de 6 meses, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	779.305.982	749.854.886	322.913.330	322.913.330	565.816.579	565.816.579	854.688.809	854.536.599
33	Desarrollar estrategias integradas de promoción de la salud en actividad física, Seguridad Alimentaria y Nutricional, trabajo saludable y prácticas saludables en el 100% de los territorios de salud, con coordinación intersectorial, a 2016.	1.179.309.920	1.176.273.520	964.244.498	964.244.498	8.952.800	8.952.800	452.158.169	449.964.427
34	Poner en marcha estrategias de detección y tratamiento de la obesidad en niños, niñas y adolescentes.	1.170.834.943	1.170.834.943	584.426.105	385.364.377	731.971.587	731.971.587	3.418.755.237	3.418.146.395
TOTAL		4.920.207.496	4.887.720.000	6.994.143.869	6.584.066.709	6.333.909.480	6.333.909.480	12.181.132.966	12.177.380.788

Fuente: Matriz Proyecto 869 suministrado por la SDS vigencia 2012-2015

GESTION AMBIENTAL - PACA PLAN DE ACCION CUATRIENAL AMBIENTAL

Para la evaluación de la gestión ambiental se verificó y analizó la información reportada a través de SIVICOF por la SDS-FFDS en los formatos CBN 1111-4, así como en la matriz de seguimiento del proyecto 885 Salud Ambiental, seleccionando las metas 2, 7 y 8 y la meta 42 del proyecto 869.

La inversión ambiental de la SDS para la vigencia 2015, fue de \$52.861.128.472 como se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro 22
PACA 2015- EJECUCIÓN VIGENCIA 2015

No. Proyecto PACA	Inversión Programada	Inv. Ejecutada	% Ejecución
869- Meta 42	9.027.296.245	9.027.296.243	100
869- Laboratorio SP	1.735.000.000	1.535.611.350	89,51

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

885	42.580.733.742	42.298.220.879	99,34
TOTAL	53.343.029.987	52.861.128.472	99,10

Fuente: Informe de Gestión Proyectos PACA Formato CBN 1111-2

Con una ejecución del 99,10% de la inversión programada para la ejecución del PACA, el 80% corresponde al Proyecto 885 (metas 2,7 y 8) y el 20% a algunas metas del Proyecto 869, de este último el 17% se destinó para la Meta 42 *“Implementar la estrategia de entornos saludables en las 20 localidades del Distrito Capital, al 2016”*

**Cuadro 23
METAS SELECCIONADAS DEL PROYECTOS 869 y 885**

PROYECTO 869		META						ACTIVIDAD		
No. Meta	Descripción Indicador de la Meta	Meta 2015	Ejecución 2015	Indicador	Línea de base	Unidad de Medida	Clasificación de la Meta	Actividad	Indicador de la actividad:	Unidad de Medida
42	Implementar la estrategia de entornos saludables en las 20 localidades del distrito capital al 2016	100%	100%	Porcentaje de estrategia de entornos saludables implementada en las localidades Número de componentes desarrollados para implementar la estrategia en las 20 localidades/ Total de componentes programados para implementar la estrategia en las 20 localidades	0	Porcentaje de estrategia implementada	Proceso y producto	Definición de implementación anual de Planes Integrales de Entornos Saludables en los territorios de salud, (con acciones de promoción de la salud ambiental desde el abordaje de comunidades, organizaciones de base comunitaria, instituciones educativas, jardines infantiles e instituciones de protección)	Porcentaje de territorios con implementación de plan integral de entornos saludables Número de territorios con implementación de plan integral de entornos saludables/Total de territorios en operación * 100	Territorio con Plan integral de Entornos Saludables
PROYECTO 885		META						ACTIVIDAD		
No. Meta	Descripción Indicador de la Meta	Meta 2015	Ejecución 2015	Indicador	Línea de base	Unidad de Medida	Clasificación de la Meta	Actividad	Indicador de la actividad:	Unidad de Medida
2	Monitorear el cumplimiento de las condiciones sanitarias de 297.914 establecimientos comerciales, industriales e institucionales ubicados en el D.C. a 2016	25.206	111.160 Establecimientos – 204.293 Visitas de IVC	Número de establecimientos institucionales, comerciales e industriales intervenidos	66.418 establecimientos durante el año 2011	Nº de establecimientos	Proceso y producto	Planeación, ejecución y seguimiento de las acciones para la verificación de las condiciones higiénico sanitarias de los establecimientos del D.C. acorde con la ley 9 de 1979 y sus Decretos reglamentarios	Porcentaje de planeación ejecución y seguimiento de las acciones para la verificación de las condiciones higiénico sanitarias de los establecimientos del D.C. acorde con la ley 9 de 1979 y sus Decretos reglamentarios/actividades programadas de planeación ejecución y seguimiento de las acciones para la verificación de las condiciones higiénico sanitarias de los establecimientos del D.C. acorde con la ley 9 de 1979 y sus Decretos reglamentarios	porcentaje
7	Mantener la cobertura de la vigilancia de la calidad del agua en la red de acueducto y alcantarillado y el 100% de los acueductos identificados del D.C. a 2016	vigilancia del 100%	100%	Cobertura de acueductos vigilados de la red de acueducto y alcantarillado y de los acueductos identificados número de acueductos vigilados de la red de acueducto y alcantarillado y de los acueductos identificados/ total de acueductos de la red de acueducto y alcantarillado y de los acueductos	100% año 2011	Porcentaje	Proceso y producto	Vigilancia de la calidad del agua en los 75 sistemas de abastecimiento identificados en el Distrito Capital (toma de muestras de agua en los puntos concertados con los encargados de los sistemas de abastecimiento y aplicación de medidas sanitarias en caso de requerirse)	Número de sistemas de abastecimiento vigilados en el Distrito Capital	número de sistemas de abastecimiento

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

PROYECTO 869		META						ACTIVIDAD		
No. Meta	Descripción Indicador de la Meta	Meta 2015	Ejecución 2015	Indicador	Línea de base	Unidad de Medida	Clasificación de la Meta	Actividad	Indicador de la actividad:	Unidad de Medida
				identificados						
8	Evaluar los riesgos en salud asociados a la calidad del agua en los sistemas de abastecimiento del Distrito Capital en el territorio urbano y rural.	Avance al 31%	31%	Porcentaje (%) de sistemas de abastecimiento en los que se evaluaron riesgos en salud asociados a la calidad del agua. (N° de sistemas de abastecimiento en los que se evaluaron riesgos de los riesgos en salud asociados a la calidad del agua/N° de sistemas de abastecimiento existentes)	13% año 2011	Porcentaje	Proceso y producto	Elaboración de los mapas temáticos para identificar los riesgos que afecten la calidad del agua (visitas a fuentes de abastecimiento, recolección de información y análisis de laboratorio)	Número de mapas temáticos elaborados	número de mapas

Fuente: Matriz suministrada por la SDS – Proyecto 885 vigencia 2015

Ejecución Financiera - Metas seleccionadas Proyecto 869 y Proyecto 885- Vigencias 2012-2015:

Cuadro 24
EJECUCIÓN META 42 PROYECTO 869 Y METAS 2, 7 y 8 PROYECTO 885

EJECUCION PRESUPUESTAL			2012		2013		2014		2015	
PROYECTO	META		FINANCIERO		FINANCIERO		FINANCIERO		FINANCIERO	
			PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO
869	42	Implementar la estrategia de entornos saludables en las 20 localidades del distrito capital al 2016	2.898.762.438	2.898.762.438	5.497.193.743	5.497.193.743	6.800.230.119	6.800.230.119	9.027.296.245	9.027.296.243
885	2	Monitorear 297.914 Establecimientos El Cumplimiento De Las Condiciones Sanitarias De 297.914 Establecimientos Comerciales, Industriales E Institucionales Ubicados En El D.C A 2016, Incluyendo Comedores Comunitarios, Plazas De Mercado, Cárceles y Salas De Retenidos, Hogares Geriátricos, Establecimientos Educativos, Jardines Infantiles Distritales Y Establecimientos Públicos Y Privados Que Hagan Uso De Animales En Cualquier Actividad Comercial.	8.234.397.196	8.234.397.196	18.228.763.057	18.197.848.084	14.988.808.329	14.908.686.379	18.645.768.085	18.645.761.259
	7	Mantener 100 Porcentaje La Cobertura De La Vigilancia De La Calidad Del Agua En La Red De Acueducto Y Alcantarillado Y El 100% De Los Acueductos Identificados Del D.C. A 2016	275.539.300	275.539.300	639.612.368	639.612.368	527.077.775	527.077.775	589.112.552	589.112.552
	8	Evaluar 100 Porcentaje Los Riesgos En Salud Asociados A La Calidad Del Agua En Los Sistemas De Abastecimiento Del Distrito Capital En El Territorio Urbano Y Rural, Al 2016.	122.011.481	122.011.481	260.035.324	260.035.324	228.326.580	228.326.580	267.808.640	267.808.640

Fuente: Matriz suministrada por la SDS – Proyecto 869 y 885 vigencia 2015

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Ejecución Física- Metas seleccionadas:

Cuadro 25
EJECUCIÓN FÍSICA: META 42 PROYECTO 869 Y METAS 2, 7 y 8 PROYECTO 885

PROYECTO	META	EJECUCION FISICA	2012		2013		2014		2015	
			FISICO		FISICO		FISICO		FISICO	
			PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO
869	42	Implementar la estrategia de entornos saludables en las 20 localidades del distrito capital al 2016	50,00	50,00	100,00	99,00	100,00	100	100,00	100,00
885	2	Monitorear 297.914 Establecimientos El Cumplimiento De Las Condiciones Sanitarias De 297.914 Establecimientos Comerciales, Industriales E Institucionales Ubicados En El D.C A 2016, Incluyendo Comedores Comunitarios, Plazas De Mercado, Cárceles Y Salas De Retenidos, Hogares Geriátricos, Establecimientos Educativos, Jardines Infantiles Distritales Y Establecimientos Públicos Y Privados Que Hagan Uso De Animales En Cualquier Actividad Comercial.	(100%) 30036 establecimiento. Corresponde al 100%	(100%) 96.669 VISITAS que corresponde aproximadamente a 32.223 establecimientos.	(100%)80096	(100%)203.138 VISITAS que corresponde aproximadamente a 137.645 establecimientos	38.765	203.393 visitas de IVC enero - diciembre de 2014; 108.173 establecimientos intervenidos	100% que corresponde a 25206 establecimientos	111.160
	7	Mantener 100 Porcentaje La Cobertura De La Vigilancia De La Calidad Del Agua En La Red De Acueducto Y Alcantarillado Y El 100% De Los Acueductos Identificados Del D.C. A 2016	50,00	50	100	100	27	27	100,00	100
	8	Evaluar 100 Porcentaje Los Riesgos En Salud Asociados A La Calidad Del Agua En Los Sistemas De Abastecimiento Del Distrito Capital En El Territorio Urbano Y Rural, Al 2016.	7,69	7,69	23,00	23,00	11,00	11,00	31,00	31,00

Fuente: Matriz suministrada por la SDS – Proyecto 869 y 885 vigencia 2015

Meta 42: “Implementar la estrategia de entornos saludables en las 20 localidades del distrito capital al 2016”

Teniendo en cuenta que el Decreto 596 de 2011, plantea entornos saludables como una estrategia de la política en la ciudad de Bogotá, en los territorios, la SDS, trabajó e implementó 5 componentes en los 85 territorios de las 20 localidades que corresponde al 100% del cumplimiento de la meta.

La actividad a desarrollar para el cumplimiento de esta meta se enmarcó en la “definición de implementación anual de Planes Integrales de Entornos Saludables en los territorios de salud, (con acciones de promoción de la salud ambiental desde el abordaje de comunidades, organizaciones de base comunitaria, instituciones educativas, jardines infantiles e instituciones de protección)” cuyo indicador es “porcentaje de territorios con implementación de plan integral de entornos saludables /Total de territorios en operación * 100”, para el año 2012 se programó y ejecutó un 50% siendo lo correspondiente al segundo semestre de 2012 en razón al inició del Plan de Desarrollo Bogotá Humana. Para las otras vigencias 2013-2015 se reportó un cumplimiento del 100% que corresponde a las siguientes actividades:

-Priorización de 1.532 familias de los Territorios de Salud a partir de la Estrategia de Vivienda Saludable, para su inclusión en los procesos de mejoramiento de vivienda de la Secretaría Distrital de Hábitat y la Caja de Vivienda Popular, para las localidades de Santa Fé, Usme, Bosa, Kennedy, Suba, Rafael Uribe, Sumapaz y Ciudad Bolívar.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

-Abordaje en temas de salud ambiental en: 1.062 sedes de colegios, 76 instituciones de protección de persona mayor, 785 jardines infantiles y 339 Hogares de Bienestar Familiar – HOBIS.

-Abordaje de Promoción de la cultura de reciclaje y la separación en la fuente, por parte de equipos de respuesta inicial y complementaria, 1.561.593 familias o grupos.

-Concertación de 5 grupos de maestros de obra de los Territorios de Salud de las localidades de Usme, San Cristóbal, Suba, Ciudad Bolívar y Santa Fe, a iniciar el curso de construcción Saludable, Sostenible y Segura.

-Desarrollo de 1.765 campañas de salud ambiental.

-Consolidación de 85 nodos territoriales de las 20 Redes de Salud Ambiental por localidad.

-96 familias con procesos de seguimiento en transferencia de tecnología en agua y saneamiento (unidades alternativas, filtros de agua para consumo y pozos sépticos).

-Realización del V Encuentro Nacional de Entornos Saludables, desde el cual se contó con participación de 250 personas y 13 delegaciones nacionales con la implementación de la estrategia, se difundieron procesos alrededor del mejoramiento del entorno físico con las iniciativas en Basura Cero, la estrategia de Entornos de Trabajo Saludable, Mi Mascota Verde y Yo, Control Vectorial Alternativo y de huertas comunitarias.

A pesar de las actividades que enuncia la SDS para el cumplimiento de esta meta, no se pudo establecer cómo el indicador permite realizar una medición de cumplimiento de la misma ya que está dado en “*porcentaje de estrategia implementada*”; por otra parte, analizando la información de la ejecución física y financiera reportada por la SDS, no hay claridad frente a la asignación de recursos para cada una de estas, donde se evidencie la adecuada utilización de los mismos, lo que no garantiza la eficacia, la eficiencia y economía para el cumplimiento de los objetivos institucionales, menos aún en una meta que no muestra resultado frente al impacto o en qué medida aporta al mejoramiento de la salud ambiental y donde se invirtieron \$24.223.482.543 en el cuatrienio. Por lo tanto, esta Contraloría no pudo establecer la relación entre las actividades realizadas y el cumplimiento de la meta programada a 2016.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Meta 2: “Monitorear el cumplimiento de las condiciones sanitarias de 297.914 establecimientos comerciales, industriales e institucionales ubicados en el D.C a 2016, incluyendo comedores comunitarios, plazas de mercado, cárceles y salas de retenidos, hogares geriátricos, establecimientos educativos, jardines infantiles distritales y establecimientos públicos y privados que hagan uso de animales en cualquier actividad comercial.”

Como resultado del análisis frente a la información suministrada para esta meta se encontró que para cada una de las vigencias se programó cierto número de establecimientos a monitorear pero la ejecución fue superior:

Cuadro 26
META 2 PROGRAMADA Y EJECUTADA POR VIGENCIA

AÑO	PROGRAMADO	EJECUTADO	% EJECUCIÓN
2012	30.036	32.223	107
2013	80.096	137.645	171
2014	38.765	108.173	279
2015	25.206	111.160	441
TOTAL	174.103	389.201	223

Fuente: Cuadro elaborado equipo auditor información suministrada por la SDS.

Como se puede observar durante las vigencias 2012 – 2015, la ejecución frente a lo programado fue mayor al 100% alcanzando porcentajes hasta del 441% como es el caso del último año, lo que llama la atención a esta Contraloría y se cuestiona cómo se está llevando a cabo la planeación y la programación de recursos labor primordial para el cumplimiento de las metas propuestas, generando incertidumbre sobre los resultados obtenidos.

Es preciso que la SDS-FFDS informe cómo obtuvo la línea base a partir de la cual se incluyó la cifra como meta programada para efectuar control y vigilancia; de otra parte, es pertinente que se informe sobre los resultados obtenidos, con el fin de tomar decisiones administrativas que contribuyan con la salud pública.

Meta 7: “Mantener 100 porcentaje la cobertura de la Vigilancia de la Calidad del Agua en la red de Acueducto y Alcantarillado y el 100% de los acueductos Identificados Del D.C. A 2016”

Informa la Secretaria de Salud que “se realizaron visitas de inspección a los 75 sistemas de tratamiento de agua para consumo humano, ubicados en área urbana y rural, de acuerdo a las necesidades. En diciembre se realizó la recolección y análisis de 233 muestras.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

En el 2015, se recolectaron 2.810 muestras. En las mesas locales de trabajo, convocadas a través de las Empresas Sociales del Estado, donde asisten los representantes de los acueductos comunitarios y funcionarios de otras instituciones, se trabajó entre otros, temas como el proceso de inscripción ante la Superintendencia de Servicios Públicos, que es parte del objetivo que plantea el decreto 552 de 2.011, que también plantea ayudar a mejorar la operación de la infraestructura los sistemas de abastecimiento, lo cual se ve reflejado en un mantenimiento o mejoramiento de los Índices de riesgo de la calidad del agua (IRCA) suministrada durante el mes de diciembre en 19 de los 75 sistemas de abastecimiento y de los cuales 6 están dentro de los 33 priorizados por el Decreto 552 de 2011 de las localidades de Sumapaz, Usme y Ciudad Bolívar, estos sistemas se han intervenido de forma interinstitucional con las Secretarías de Hábitat, Ambiente, Gobierno y la Corporación autónoma regional de Cundinamarca (CAR).

Meta 8: “Evaluar 100 porcentaje los riesgos en salud asociados a la calidad del agua en los sistemas de abastecimiento del Distrito Capital en el territorio urbano y rural, al 2016.”

Las intervenciones realizadas mensualmente, están dirigidas a la totalidad de los sistemas de abastecimiento, los referentes locales de los proyectos de vigilancia intensificada de sistemas de abastecimiento comunitario recolectan información relacionada con la morbilidad asociada a los factores de riesgo de calidad del agua y la presentan en el instrumento denominado tablero de control mensual, esta actividad se realizó en el mes de Diciembre para los 74 de los sistemas de abastecimiento ubicados en las localidades de Sumapaz, Ciudad Bolívar, San Cristóbal, Suba, Usme, Chapinero y Usaquén.

Teniendo en cuenta que se diligencia de manera rutinaria la información para el año 2015, se realizó la verificación de los reportes, así como las observaciones en cada toma de muestras o visita a las áreas de abastecimiento, a medida que se fue consolidando la información y se verificó si existía alguna asociación entre los datos de morbilidad y el comportamiento de la calidad monitoreada, la meta propuesta para el año 2015 se realizó al 100%, completando los 75 mapas de riesgo de los 75 sistemas identificados.

Formato CBN 1111-4- PACA 2015- Contratación

En el año 2015 la Secretaria Distrital de Salud y los Hospitales de la Red Distrital ejecutores de las acciones de salud pública, continuaron con las actividades del PACA el cual se desarrolla a través los proyectos de inversión 869 y 885, cuya ejecución es a través de la contratación PIC con los hospitales.

Se seleccionaron y se revisaron 4 de los contratos presentados por la SDS en la cuenta PACA 2015, Formato CBN 1111-4, vigencia 2015 y que adicionalmente se encontraban en la muestra para evaluar la gestión contractual.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

El objeto de los 4 contratos es: “Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas/ Territorios Saludables en el Distrito Capital en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el plan de desarrollo Bogotá Humana 2012-2016, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en los diferentes territorios de la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la Salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y ambiental y gestión de la salud pública”.

Cuadro 27
ADICIONES, GLOSAS Y EJECUCION

Hospital	Vista Hermosa	Fontibón	Engativá	Suba
No. Contrato 2013	1445	1441	1460	1451
Valor Inicial	20.240.684.080	10.385.467.098	7.014.624.353	14.494.488.266
Total	74.399.139.100	38.508.777.894	29.691.953.484	62.454.619.027
Vr. Ejecutado	74.388.762.022	38.376.049.657	29.631.323.474	61.903.651.310
% Ejecución	95	90	99	91
Glosas definitivas	3.928.136.086	3.681.249.039	243.370.786	4.773.092.361
% Glosas	6	11	1	8
Glosa Parcial	6.326.494.892	5.171.350.072	1.586.032.697	8.201.916.560
Saldo por ejecutar	3.928.513.164	3.813.977.275,84	304.000.796	5.324.060.078
Fecha terminación	31/01/2016	31/01/2016	31/01/2016	31/01/2016
Total tiempo	23 meses	22 meses y 29 días	22 meses y 29 días	22 meses y 29 días
Estado	Sin liquidar	Sin liquidar	Sin liquidar	Sin liquidar

Fuente: Cuadro elaborado por equipo auditor de información reportada a través de SIVICOF suministrada a través de oficio por la SDS.

De la información anterior, llama la atención la desproporción en la destinación de recursos, teniendo en cuenta, que a pesar que en las localidades de Suba (población 1.174.736) y Engativá (población 874.755), se concentra más población que en Ciudad Bolívar (población 687.923); el Hospital Vista Hermosa I Nivel ESE ha recibido recursos por \$74.399.139.100, mientras que al Hospital de Suba II Nivel ESE, se le han asignado recursos por valor de \$62.454.519.027 y al Hospital Engativá II Nivel ESE tan sólo \$29.691.953.484 como se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro 28
RECURSOS VS. POBLACIÓN

HOSPITAL	RECURSOS CONTRATO PIC	RECURSOS PACA 2015	POBLACION PROYECTADA LOCALIDAD 2015	UPC
VISTA HERMOSA	74.399.139.100	3.251.089.557	687.923	108.150
FONTIBON	38.508.777.894	2.552.808.275	380.453	101.218
ENGATIVA	29.691.953.484	1.427.610.034	874.755	33.943
SUBA	62.454.519.027	2.670.864.168	1.174.736	53.165

Fuente: Información suministrada por la SDS - Proyección población DANE 2015

Balance Social -Vigencia 2015

El FFDS-SDS presentó en su informe del Balance Social en Formato “CBN-021-Balance Social”, en la cuenta SIVICOF con corte a diciembre 31 de 2015, veinte y dos (22) problemas sociales y para efectos del análisis se seleccionaron aquellos que fueron evaluados dentro del factor de planes, programas y proyectos, debido a que tienen mayor relación con los objetivos planteados para el desarrollo de la auditoria regularidad ante la SDS-FFDS, así:

- Del Proyecto 869- Salud para el Buen Vivir
Problema social atendido 2: que incluye las metas 22, 23, 24, 25 y 26
Problema social atendido 6: que incluye la meta 42

- Del Proyecto 885- Gestión Ambiental
Problema social atendido 20: que incluye las metas 2, 7 y 8

Mediante oficio 2016EE13872 del 1 de marzo de 2016, la Secretaría Distrital de Salud informó que para la selección de la población objetivo de los problemas sociales atendidos del Proyecto 869, se tiene en cuenta el grupo etéreo, se realiza previamente un análisis de la situación de salud, calidad de vida y desarrollo humano en la ciudad de Bogotá. En el documento suministrado del Proyecto 869, se presentaron los aspectos generales de la población, desigualdades sociales por localidad de la ciudad, se abordaron los aspectos generales, trayectoria de vida desde el ciclo vital y núcleos problematizadores.

Problema Social Atendido 2: Metas 22, 23, 24, 25 y 26

“Persiste la muerte y la enfermedad grave por enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles en los niños y niñas en primera infancia principalmente por condiciones socio-económicas que determinan la salud/enfermedad de la infancia.

Cuadro 29
METAS SELECCIONADAS PROYECTO 869- VIGENCIA 2015

Meta	Presupuesto asignado	Presupuesto ejecutado
22. Reducir a 3% la prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	2.511.000.000	2.510.000.000
23. Reducir al 12% la prevalencia de desnutrición crónica en niños -as menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la administración distrital, a 2016	1.111.000.000	1.111.000.000
24. Reducir a 1.5 por 100.000 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la administración distrital, a 2016.	2.979.000.000	2.979.000.000
25. Reducir a 10% la prevalencia del bajo peso al nacer en los niños y niñas, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la	855.000.000	855.000.000

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Meta	Presupuesto asignado	Presupuesto ejecutado
Administración Distrital, al 2016.		
26. Incrementar a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los niños y niñas menores de 6 meses, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	855.000.000	855.000.000
Total	8.311.000.000	8.310.000.000

“Fuente: SDS-SSSP: APS en línea, con corte a 31 de diciembre de 2015 y bases de datos distritales y poblacional, Programa Territorios Saludables con corte noviembre de 2015. Fecha de Extracción 18/01/2016. Equipo de Gestión de la Información, Análisis, monitoreo y evaluación de la operación local del Programa Territorios Saludables. Información Preliminar 2015”.

Resultados en la transformación de la problemática:

En el 2015 se logra mantener la reducción de los indicadores de mortalidad y morbilidad evitable:

- ✓ *Disminución de la razón de mortalidad materna de 38,6 por 100.000 NV en el 2011 a 32,2 x 100.000 NV en el 2015, lo que equivale a una reducción del 16,6%*
- ✓ *Reducción del 80% en la mortalidad directa por desnutrición con 1 caso en 2015 frente 5 casos del 2011*
- ✓ *Reducción del 29,8% en la tasa de mortalidad en menores de 5 años al pasar de una tasa de 24,5 por 100.000 menores de 5 años en 2011 a 17,2 por 100.000 menores de 5 años en 2015.*
- ✓ *Reducción del 61,3% en la tasa de mortalidad perinatal al pasar de 36,2 por 1.000 NV en 2011 a 14 por 1.000 NV en 2015.*
- ✓ *Disminución de la tasa de mortalidad infantil de 12.1 por 1.000 NV en el 2011 a 8,7 NV en el 2015, lo que equivale a una reducción del 28,1%*

Al implementarse la estrategia IAMI en 68 IPS públicas y privadas que atienden el 80% de los partos de la ciudad, se contribuyó a que el 68% de los recién nacidos iniciaran su lactancia en la primera hora posparto y el 85% la comenzara en su primer día de vida, 56 de estas entidades se han acreditado en la estrategia. Se realizaron 90.299 asesorías en AIEPI y se dio continuidad a la implementación de Salas Amigas de la Familia Lactante.

Población programada, atendida y beneficiada, vigencia 2015:

Cuadro 30
POBLACIÓN- VIGENCIA 2015

METAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN	ACTIVIDADES 2015	POBLACIÓN		
		PROGRAMADA	ATENDIDA	BENEFICIADA

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

METAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN	ACTIVIDADES 2015	POBLACIÓN		
		PROGRAMADA	ATENDIDA	BENEFICIADA
Meta 22. Reducir a 3% la prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, a 2016	Implementación de estrategias de promoción de la alimentación infantil saludable en la primera infancia	723.155 **	114.429	114.429
Meta 23. Reducir a 12% la prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, a 2016	Diseño y Desarrollo de estrategias de comunicación masiva para la promoción de la alimentación infantil saludable.	723.155**	114.429	114.429
	Prevención y control de las deficiencias de micronutrientes en la primera infancia	723.155**	70.000	70.000
	Fortalecimiento de la atención de los niños y niñas recién nacidos con bajo peso al nacer bajo la Modalidad Canguro	12.414*	1.281	2.562
Meta 24. Reducir a 1,5 por 100.000 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, a 2016	Implementación de la vigilancia epidemiológica de la mortalidad por y asociada a la desnutrición en menores de cinco años.	SISVAN 615.644	SISVAN 484.964	SISVAN 9.097
Meta 25. Reducir a 10% la prevalencia de bajo peso al nacer en los niños y niñas, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, a 2016	Definición de estrategias para la promoción de la alimentación saludable en la gestación	familias gestantes	24.130	24.130
Meta 26. Incrementar a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los niños y niñas menores de 6 meses, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital a 2016	Funcionamiento de un Banco de leche humana en el D.C	0	174	348
	Implementación de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia " IAMI" en Instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas	55 IPS	68 IPS	68 IPS

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

METAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN	ACTIVIDADES 2015	POBLACIÓN		
		PROGRAMADA	ATENDIDA	BENEFICIADA
	Diseño y desarrollo de Estrategias para la promoción y apoyo de la lactancia materna a nivel individual y colectivo	mujeres gestantes y madres lactantes	114.429	114.429
	Asesoría y asistencia técnica en la implementación de salas amigas de la familia lactante en el ámbito laboral de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas (22 ESE, 15 EPS contributivas y 9 EPS Subsidiadas).	43 SAFL	30 SAFL	30 SAFL

Fuente: Información suministrada por la SDS-FFDS en CD.

Costo unitario- Población Atendida por Meta:

Cuadro 31
COSTO UNITARIO - POBLACIÓN ATENDIDA – VIGENCIA 2015

2015					
METAS	METAS POLITICA SAN	ACTIVIDADES	EJECUCION PRESUPUESTAL	POBLACION ATENDIDA	COSTO UNITARIO
22	Reducir a 3% la prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	Implementación de estrategias de promoción de la alimentación infantil saludable en la primera infancia	2.510.000.000	114.429	21.935
23	Reducir a 12% la prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	Diseño y Desarrollo de estrategias de comunicación masiva para la promoción de la alimentación infantil saludable.		114.429	0
		Prevención y control de las deficiencias de micronutrientes en la primera infancia	170.937.762	70.000	2.442
		Fortalecimiento de la atención de los niños y niñas recién nacidos con bajo peso al nacer bajo la Modalidad Canguro	940.157.690 Total ejecución 1.111.000.000 Meta:	1.281	733.925
24	Reducir a 1.5 por 100.000 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la administración distrital, a 2016.	Implementación de la vigilancia epidemiológica de la mortalidad por y asociada a la desnutrición en menores de cinco años.	2.979.000	SISVAN 9.097	327

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

2015					
METAS	METAS POLITICA SAN	ACTIVIDADES	EJECUCION PRESUPUESTAL	POBLACION ATENDIDA	COSTO UNITARIO
25	Reducir a 10% la prevalencia del bajo peso al nacer en los niños y niñas, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	Definición de estrategias para la promoción de la alimentación saludable en la gestación	855.000.000	24.130	35.433
26	Incrementar a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los niños y niñas menores de 6 meses, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	Funcionamiento de un Banco de leche humana en el D.C	0	174	0
		Implementación de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia " IAMI" en Instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas	0	68 IPS	
		Diseño y desarrollo de Estrategias para la promoción y apoyo de la lactancia materna a nivel individual y colectivo	855.000.000	114.429	7.472
		Asesoría y asistencia técnica n la implementación de salas amigas de la familia lactante en el ámbito laboral de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas (22 ESE, 15 EPS contributivas y 9 EPS Subsidiadas).		30 SAFL	

Fuente: Información suministrada por la SDS-FFDS en CD.

Problema social atendido 6- Meta 42

“Deficiencias en las condiciones estructurales, de habitabilidad de la vivienda y el entorno que ocasionan problemas de calidad de vida y salud en las personas que ponen en riesgo a sus habitantes por la alta vulnerabilidad, igualmente débiles procesos de apropiación de hábitos y conductas saludables por parte de la comunidad.

**Cuadro 32
META 42- PRESUPUESTO**

Meta	Presupuesto asignado	Presupuesto ejecutado
Implementar la estrategia de entornos saludables en las 20 localidades del Distrito Capital, al 2016.	9.027.000.000	9.027.000.000
Total	9.027.000.000	9.027.000.000

Fuente: Formato CBN-0021 Balance Social, reportado en SIVICOF

Nota: Los valores asignados y ejecutados de esta meta se calculó de acuerdo a la población objeto del problema social. Es de aclarar que algunas esta meta aporta a la solución de otros problemas sociales priorizados para los cuales también se calculó el presupuesto de acuerdo al tipo de población, por tanto el total del presupuesto asignado y ejecutado por meta en los proyectos de inversión correspondientes, incluidos los compromisos y los giros, se presentan en el Anexo 1 de este documento.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

La prioridad en la vigencia 2015, correspondió a las familias de recicladores y carreteros, familias priorizadas y hogares comunitarios del ICBF.

Resultados en la transformación de la problemática:

A partir de 5 componentes operativos en las 20 localidades del Distrito, mediante la implementación en un 100% de la estrategia Entornos Saludables a nivel Distrital, fueron abordadas 47.648 familias con desarrollo de la estrategia de Vivienda Saludable, logrando espacios ambientalmente saludables, a partir de la generación de transformación de la condición de habitabilidad desde un proceso de educación y gestión en salud.

Promoción de la cultura del reciclaje, con 354.652 familias a través de acciones educativas en Basura Cero (corte a 10/2015), a colegios, jardines infantiles, hogares de bienestar familiar e instituciones de protección, con las que se desarrolla la estrategia de mejoramiento del entorno físico.

Despliegue de 509 campañas en salud ambiental que se desarrollaron en instituciones educativas, orientadas a uso eficiente y ahorro de agua, prevención el consumo de tabaco, medidas de prevención frente al consumo de alcohol industrial/antiséptico, psicoactivos, uso de tatuajes y otras prácticas invasivas y la adquisición y tenencia responsable de animales de compañía; se realizaron 3.137 talleres en salud ambiental en colegios, 1.493 asesorías en salud ambiental en jardines infantiles, 5.194 asesorías en hogares de Bienestar Familiar priorizando la implementación de la estrategia (Información preliminar 2015). Se implementó “Mi Mascota Verde y Yo”, orientada hacia prácticas de cuidado del ambiente, el autocuidado y la cultura de consumo saludable y responsable.

Se hicieron 31 sesiones de transferencia de tecnología para Unidades Alternativas de Saneamiento (UAS) y filtros de agua para consumo humano en las localidades: Usme, Bosa, Ciudad Bolívar, Chapinero, Suba y Nazareth.

Para mejorar el entorno físico y social, se realizaron 410 asesorías en instituciones de protección de persona mayor. Se logró fortalecer la implementación de protocolos de saneamiento básico, emergencias, de manejo seguro de alimentos y medicamentos a nivel institucional, avance en el proceso de la articulación con proyectos de producción limpia de alimentos y la promoción de prácticas saludables en salud ambiental.

Se realizaron 219 Festivales Lonchera Saludable – Basura Cero, para promover el consumo de alimentos con altos valores nutricionales (frutas entre otros), que

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

tienen menor cantidad de empaques y los residuos que generan son biodegradables, es decir, amigables con el ambiente.

Fuente: 1) SDS – SSSP. APS en línea con Corte a 31 de Diciembre 2015 y Bases de datos distritales y poblacional, Programa Territorios Saludables con corte Noviembre de 2015. Fecha de extracción 18/01/2016. Equipo de gestión de la información, análisis, monitoreo y evaluación de la operación local del Programa Territorios Saludables.

Población programada, atendida y beneficiada, vigencia 2015:

Cuadro 33
PROYECTO 869- META 42- POBLACIÓN ATENDIDA

Meta del proyecto de inversión	Actividades	Población			
		Programada	Atendida	Beneficiada	Año
Meta 42: "Implementar la estrategia de entornos saludables en las 20 localidades del Distrito Capital, al 2016".	1. Aseorías Familiares en Salud Ambiental: Desarrollo de sesiones de asesoría 1,2 y 3 de Vivienda Saludable con familias caracterizadas dentro de los territorios de salud se realizaron acciones encaminadas a dirigir la gestión ambiental de los residentes a nivel doméstico velando por el cumplimiento de la hábitos saludables para prevenir, minimizar y controlar la generación de cargas contaminantes promoviendo prácticas protectoras sobre recuperación, recolección y reducción de residuos y el uso racional de los recursos en general. Campañas en basura cero sobre la disposición adecuada de residuos, prácticas de separación en la fuente, caracterización y clasificación de los residuos, consumo responsable, sensibilización sobre el programa basura cero.				
	2. Mejoramiento del entorno físico: Se realizó trabajo con instituciones educativas distritales, jardines, Hogares de Bienestar e instituciones de protección de persona mayor en promoción de iniciativas que permitan el fortalecimiento del entorno, además del desarrollo de campañas en temas para mejoramiento del entorno y la salud ambiental.	45.000 Familias	82.893 Familias	82.893 Familias	2015
	3. Acciones de reconocimiento y apropiación del entorno: Desarrollo de jornadas de alto impacto orientadas a reconocer la deuda ambiental y campañas de mediano impacto de reconocimiento y apropiación del entorno.				
	4. Acciones de movilización y fortalecimiento de la base comunitaria: Se realizan sesiones de formación de grupos de gestores ambientales comunitarios con desarrollo de temas de política de salud ambiental.				
	5. Gestión y acciones propias: iniciativas propias comunitarias en el marco de las necesidades de los Territorios Ambientalmente Saludables con base en la gestión intersectorial y territorial.				

Fuente: Información suministrada por la SDS-FFDS en CD.

Costo Unitario-Población Atendida:

Cuadro 34
COSTO UNITARIO- POBLACIÓN ATENDIDA

GESTION AMBIENTAL-2015				
PROYECTO	META	EJECUCION PRESUPUESTAL	POBLACION ATENDIDA	COSTO UNITARIO

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

869	42	Implementar la estrategia de entornos saludables en las 20 localidades del distrito capital al 2016	9.027.000.000	82.893	108.899
-----	----	---	---------------	--------	---------

Fuente: Información suministrada por la SDS-FFDS en CD.

Problema social atendido 20 – Metas 2, 7 y 8 Gestión Ambiental

Para el 2015, se tuvo como prioridad a las familias étnicas (políticas y programas de etnias), familias de recicladores y carreteros, familias priorizadas y hogares comunitarios de bienestar familiar.

Así mismo, las acciones propias a las necesidades o prioridades de cada territorio dentro de las que se encuentran la promoción de educación sanitaria, ambiental y de gestión territorial en relación con las líneas de acción de Política Distrital de Salud Ambiental, ámbitos de vida cotidiana y generación de Entornos Ambientalmente Saludables.

Para las metas 2, 7 y 8 la población beneficiada corresponde a la población residente o visitante del Distrito Capital, toda vez que se hace vigilancia de los establecimientos ubicados en las 20 localidades y de la calidad del agua del total de sistemas de abastecimientos identificados.

Presupuesto asignado y ejecutado para las metas 2, 7 y 8 del proyecto de inversión 885 concernientes a la problemática atendida:

**Cuadro 35
PROYECTO 885- EJECUCIÓN PRESUPUESTAL METAS 2, 7 y 8**

Meta	Presupuesto asignado	Presupuesto ejecutado	
		Compromisos	Giros
Monitorear el cumplimiento de las condiciones sanitarias de 297.914 establecimientos comerciales, industriales e institucionales ubicados en el D.C a 2016, incluyendo comedores comunitarios, plazas de mercado, cárceles y salas de retenidos, hogares geriátricos, establecimientos educativos, jardines infantiles distritales y establecimientos públicos y privados que hagan uso de animales en cualquier actividad comercial.	18.646.000.000	18.646.000.000	13.985.000.000
Mantener la cobertura de la vigilancia de la calidad del agua en la red de acueducto y alcantarillado y el 100% de los acueductos identificados del D.C. a 2016.	589.000.000	589.000.000	474.000.000
Evaluar los riesgos en salud asociados a la calidad del agua en los sistemas de abastecimiento del Distrito Capital en el territorio urbano y rural	268.000.000	268.000.000	218.000.000
Total	19.503.000.000	19.503.000.000	14.677.000.000

Fuente: Formato CBN-0021 reportado en SIVICOF

Resultados en la transformación de la problemática:

Para verificar las condiciones higiénicas sanitarias de los establecimientos, en la vigencia 2015 se programó la intervención de 25.206 establecimientos, cuya cifra se elevó debido al número de solicitudes efectuadas por la comunidad.

La población beneficiada corresponde a la población residente o visitante del Distrito Capital, dado que se hace vigilancia de los establecimientos ubicados en las 20 localidades y de la calidad del agua del total de sistemas de abastecimientos identificados.

Población Atendida, vigencia 2015:

Cuadro 36
METAS 2, 7 y 8 – POBLACIÓN ATENDIDA

METAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN	ACTIVIDADES	POBLACIÓN		
		PROGRAMADA	ATENDIDA	BENEFICIADA
2015				
Meta 2. Monitorear el cumplimiento de las condiciones sanitarias de 297.914 establecimientos comerciales, industriales e institucionales ubicados en el D.C a 2016.	Planeación, ejecución y seguimiento de las acciones para la verificación de las condiciones higiénico sanitarias de los establecimientos del D.C. acorde con la ley 9 de 1979 y sus Decretos reglamentarios.	25.206 establecimientos	115.653 establecimientos (dato preliminar)	Población urbana y rural del Distrito capital
		Más o menos 20 personas por cada espacio de capacitación.	135.168	Personas capacitadas en temas de salud ambiental
Meta 7. Mantener la cobertura de la vigilancia de la calidad del agua en la red de acueducto y alcantarillado y el 100% de los acueductos identificados del D.C. a 2016.	Vigilancia de la calidad del agua en los 75 sistemas de abastecimiento identificados en el Distrito Capital (toma de muestras de agua en los puntos concertados con los encargados de los sistemas de abastecimiento y aplicación de medidas sanitarias en caso de requerirse).	75 sistemas de abastecimiento identificados	75 sistemas de abastecimiento identificados	100% de los usuarios de los sistemas de abastecimiento
Meta 8. Evaluar los riesgos en salud asociados a la calidad del agua en los sistemas de abastecimiento del Distrito Capital en el territorio urbano y rural.	Elaboración de los mapas temáticos para identificar los riesgos que afecten la calidad del agua (visitas a fuentes de abastecimiento, recolección de información y análisis de laboratorio).	12 mapas elaborados	12 mapas elaborados	100% de los usuarios de los sistemas de abastecimiento.

Fuente: Información suministrada por la SDS en CD

Para la Meta 2, el mecanismo de verificación son los formatos diligenciados derivados del proceso de inspección, vigilancia y control de cumplimiento de normas y procesos para asegurar una adecuada situación sanitaria y de seguridad

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

de las actividades relacionadas con la salud humana y reposan físicamente en las 14 ESE, bajo custodia de los Referentes de Salud Ambiental.

Cuadro 37
COSTO UNITARIO-POBLACIÓN ATENDIDA

GESTION AMBIENTAL-2015					
PROYECTO	META		EJECUCION PRESUPUESTAL	POBLACION ATENDIDA	COSTO UNITARIO
885	2	Monitorear 297.914 Establecimientos El Cumplimiento De Las Condiciones Sanitarias De 297.914 Establecimientos Comerciales, Industriales E Institucionales Ubicados En El D.C A 2016, Incluyendo Comedores Comunitarios, Plazas De Mercado, Cárceles Y Salas De Retenidos, Hogares Geriátricos, Establecimientos Educativos, Jardines Infantiles Distritales Y Establecimientos Públicos Y Privados Que Hagan Uso De Animales En Cualquier Actividad Comercial.	18.646.000.000	115.653	161.224
	7	Mantener 100 Porcentaje La Cobertura De La Vigilancia De La Calidad Del Agua En La Red De Acueducto Y Alcantarillado Y El 100% De Los Acueductos Identificados Del D.C. A 2016	589.000.000	75	7.853.333
	8	Evaluar 100 Porcentaje Los Riesgos En Salud Asociados A La Calidad Del Agua En Los Sistemas De Abastecimiento Del Distrito Capital En El Territorio Urbano Y Rural, Al 2016.	268.000.000	12	22.333.333

Fuente: Información suministrada por la SDS en CD

2.2.1.3 Hallazgo Administrativo

Al revisar la información suministrada por la SDS “Matriz del Proyecto 885 a 31 de diciembre de 2015” y al compararla con la entregada en CD mediante oficio con radicado 2016EE13872 de marzo 1 de 2016 (punto 4), se encontró que en la Matriz del Proyecto 885, la población atendida registrada para la Meta 2 es de 111.160 mientras que en el CD para el mismo período figuran 115.653.

Se evidencia que la entidad carece de buena cultura de autocontrol, puesto que, se refleja falta de confiabilidad de la información reportada, trasgrediendo lo establecido en los literales a, d del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.2.1.4 Hallazgo Administrativo

Se pudo establecer que en diferentes áreas de la SDS se reporta información que no coincide respecto a la información que se presenta en el SEGPLAN.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Por un lado, en acta de visita administrativa, del 2 de marzo de 2016, con funcionarias de la Subsecretaría de Salud Pública y de Planeación aclararon que: *“los datos correspondientes a tasas se informan con periodicidad anual con cierre a marzo del año siguiente y el aplicativo SEGPLAN se cierra en enero; razón por la cual los datos no pueden ser incluidos, en ese sentido se precisa que la información preliminar se continua reportando para las vigencias 2012-2013-2014 y se incluye 2015 en el seguimiento del primer trimestre del año 2016. Los datos preliminares al ser depurados en las bases de datos son susceptibles de ajuste”.*

Por otro lado, en acta de visita administrativa del 10 de mayo de 2016, con el área de control interno para revisar las acciones correctivas del Plan de Mejoramiento, Hallazgo 2.3.6, No. 6- Anexo 5, informa: el Concepto emitido por la Subsecretaría de Planeación Sectorial del 27 de agosto de 2015, al solicitar el ajuste de la información de la meta de canalización de usuarios “en ejercicio de prostitución” en la herramienta SEGPLAN: *“Teniendo en cuenta la solicitud expresa en el radico del asunto, nos permitimos precisar que una vez los datos ya incluidos en el aplicativo de seguimiento SEGPLAN, de la vigencia relacionada (año 2013) de la meta “Canalizar efectivamente a servicios sociales y de salud al 100% de las personas en ejercicio de trabajo sexual, que participan en las acciones colectivas, al 2016”, con el siguiente reporte “100% (695) personas canalizadas, de enero a diciembre, dato preliminar”, no puede ser modificado por cuanto el aplicativo no permite realizar ningún cambio en la información ya registrada en vigencias o trimestres anteriores”.*

Se evidenció que las diferentes áreas presentan conceptos diferentes sobre los ajustes que se realizan en el aplicativo SEGPLAN, como se mencionó anteriormente, trasgrediendo lo establecido en los literales e y g del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

Tribunales de ética

De acuerdo a un análisis de las necesidades de los Tribunales de Ética realizado por la Dirección de Calidad de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud, se establece el presupuesto a efectos de garantizar el normal funcionamiento de los Tribunales de Ética Médica, Seccional de Ética Odontológica y Departamental de Ética de Enfermería.

Mediante oficio la Dirección de Calidad de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud, comunica a la Dirección Financiera el valor del presupuesto aprobado, con el fin de que se surta el trámite correspondiente para el giro de los recursos, con cargo al rubro 313 “Transferencias para funcionamiento”, 3-1-3-02 “Otras Transferencias”, 3-1-3-02-14 “Tribunales de Ética, del presupuesto de gastos del FFDS.

Se realizó la trazabilidad de los recursos asignados en este rubro presupuestal para las vigencias 2011 a 2015 evidenciando lo siguiente:

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 38
RECURSOS DEL RUBRO PRESUPUESTAL “TRIBUNALES DE ETICA”

Detalle	2011	2012	2013	2014	2015
Presupuesto Inicial	1.969.944.000	1.998.000.000	2.100.000.000	2.150.000.000	2.200.000.000
Reducciones	-118.000.000	-509.454.000	-40.000.000	0	-541.000.000
Presupuesto definitivo	1.851.944.000	1.488.546.000	2.060.000.000	2.150.000.000	1.659.000.000
Compromisos	1.219.740.349	1.488.546.000	1.470.848.000	1.537.038.000	1.558.783.102
Giros	1.219.740.349	1.488.546.000	1.470.848.000	1.537.038.000	1.558.783.102

Fuente: Ejecución Presupuestal de Gastos FFDS, vigencias 2011 a 2015

Para el Tribunal de Ética de Enfermería se destinaron recursos así:

Cuadro 39
PORCENTAJE QUE REPRESENTA EL TRIBUNAL DE ETICA DE ENFERMERIA FRENTE AL VALOR DEL PRESUPUESTO DEFINITIVO PARA ESTE RUBRO

RESOLUCION	Vr. ASIGNADO AL TRIBUNAL DE ETICA DE ENFERMERIA	PRESUPUESTO DEFINITIVO PARA TRIBUNALES DE ETICA	%
Resolución 451/2011	112.455.300	1.851.944.000	6,1
Resolución 193/2012	130.638.883	1.488.546.000	8,8
Resolución 84/2013	135.891.000	2.060.000.000	6,6
Resolución 336/2014	142.007.000	2.150.000.000	6,6
Resolución 382/2015	148.540.000	1.659.000.000	9,0

Fuente: Resoluciones de asignación de recursos para los tribunales de ética y ejecuciones presupuestales de gastos FFDS

Cuadro 40
PORCENTAJE QUE REPRESENTA EL TRIBUNAL DE ETICA DE ENFERMERIA FRENTE AL VALOR DE LOS COMPROMISOS PARA ESTE RUBRO

RESOLUCION	Vr. ASIGNADO AL TRIBUNAL DE ETICA DE ENFERMERIA	PRESUPUESTO (COMPROMISOS) PARA TRIBUNALES DE ETICA	%
Resolución 451/2011	112.455.300	1.219.740.349	9,2
Resolución 193/2012	130.638.883	1.488.546.000	8,8
Resolución 84/2013	135.891.000	1.470.848.000	9,2
Resolución 336/2014	142.007.000	1.537.038.000	9,2
Resolución 382/2015	148.540.000	1.558.783.102	9,5

Fuente: Resoluciones de asignación de recursos para los tribunales de ética y ejecuciones presupuestales de gastos FFDS

Cuadro 41
RECURSOS ASIGNADOS POR RESOLUCION PARA LOS TRIBUNALES DE ETICA Vs. RECURSOS PRESUPUESTADOS EN EJECUCION DE GASTOS PARA LOS MISMOS

	2011	2012	2013	2014	2015
Tribunal de ética médica	733.461.285	866.269.391	881.329.000	920.989.000	914.395.102
Tribunal de ética odontológica	373.823.764	461.637.390	453.628.000	474.042.000	495.848.000
Tribunal de ética de	112.455.300	130.638.885	135.891.000	142.007.000	148.540.000

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

enfermería					
TOTAL	1.219.740.349	1.458.545.666	1.470.848.000	1.537.038.000	1.558.783.102
Presupuesto disponible FFDS	1.851.944.000	1.488.546.000	2.060.000.000	2.150.000.000	1.659.000.000
Compromisos FFDS	1.219.740.349	1.488.546.000	1.470.848.000	1.537.038.000	1.558.783.102
Saldo sin ejecutar	632.203.651	30.000.334	589.152.000	612.962.000	100.216.898

Fuente: Resoluciones de asignación de recursos para los tribunales de ética y ejecuciones presupuestales de gastos FFDS

En la vigencia 2012 se suscribieron compromisos por \$1.488.546.000, lo que evidencia un valor que sobrepasa el valor asignado a los tribunales de ética en \$30.000.334, que corresponde a un aumento del valor de la transferencia para funcionamiento del Tribunal Seccional de Ética Odontológica, aprobado mediante Resolución 996 del 21 de Noviembre de 2012 del FFDS, cuyo giro se realizó al tribunal en la misma vigencia por \$30.000.000, los \$334 corresponden a saldos de apropiación no comprometidos ni girados.

Los recursos de saldos de apropiación no comprometidos cuyas fuentes de financiación se hubieren recaudado en su totalidad en el presupuesto de rentas e ingresos al cierre de la vigencia fiscal, se incluyen el formato de “Excedentes financieros” como “Recursos de destinación específica que no respaldan obligaciones”, formato que es revisado en mesa de trabajo de cierre de vigencia con la Secretaría Distrital de Hacienda – Dirección Distrital del Presupuesto; estos recursos se convierten en una fuente de financiación para “Prestación de servicios de salud de la población pobre no asegurada” y se programan con el resto de los excedentes en el Presupuesto de Rentas e Ingresos bajo el reglón rentístico 2-4-1-08-01 “Recursos del balance de destinación específica”.

2.2.1.5 Hallazgo Administrativo

Teniendo en cuenta que en los artículos 63, 64 y 67 de la Ley 23 de 1981 se establece la creación del Tribunal Nacional de Ética Médica con sede en la Capital de la República y a su vez, en el artículo 92 de la misma Ley menciona que “*El Gobierno Nacional incluirá en el proyecto de presupuesto de gastos correspondiente a cada vigencia las partidas indispensables para sufragar los gastos que demande el cumplimiento de la presente Ley*”. De otro lado, la Ley 266 de 1996 “*Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones*”, en el Capítulo IV Artículo 10, creó el Tribunal Nacional Ético de Enfermería.

Así las cosas, de acuerdo a un análisis de las necesidades de los Tribunales de Ética realizado por la Dirección de Calidad de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud, se establece el presupuesto que le será asignado a los Tribunales Seccional de Ética Odontológica, Departamental de Ética de

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Enfermería y Nacional de Ética Médica a efectos de garantizar el normal funcionamiento de los mismos. Mediante oficio la Dirección de Calidad de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud, comunica a la Dirección Financiera el valor del presupuesto aprobado, con el fin de que se surta el trámite correspondiente para el giro de los recursos, con cargo al rubro 313 “Transferencias para funcionamiento”, 3-1-3-02 “Otras Transferencias”, 3-1-3-02-14 “Tribunales de Ética, del presupuesto de gastos del FFDS.

Sin embargo, el Fondo Financiero Distrital de Salud expide la resolución asignando los recursos en los primeros meses de la vigencia en curso, lo que lleva a que el FFDS presente y apropie recursos en su presupuesto de gastos sobre un estimado y posteriormente realice los giros para el funcionamiento de los tribunales de ética de forma vencida para el primer semestre de cada vigencia, alterando el correcto funcionamiento de los mismos y llevando al FFDS a tener saldos sin ejecutar dentro del presupuesto de gastos en el rubro 3-1-3-02-14 “Tribunales de Ética”. Contraviniendo lo establecido en el artículo 32 de la Acuerdo 24 de 1995 “por el cual se expide el Estatuto Orgánico del Presupuesto para el Distrito Capital”.

Cuentas maestras

Las cuentas maestras se constituyeron como un elemento de control para la recepción de los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud y a las cuales ingresarán la totalidad de los recursos de las subcuentas de régimen subsidiado, de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda y de salud pública colectiva de las entidades territoriales, que solo acepta como operaciones débito, por transferencia electrónica, aquellas que se destinen a otra cuenta bancaria que pertenece a un beneficiario definido en la Ley 1122 de 2007; por lo tanto, existirá una cuenta maestra por cada subcuenta.

Manejo de las cuentas maestras

Se ha reglamentado el manejo de las cuentas maestras según el origen y la destinación específica, para las cuentas del régimen subsidiado, en lo no cubierto con subsidios a la demanda y salud pública colectiva, como se indica:

Ley 715 de 2001: Los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud se destinarán a financiar los gastos de salud en los componentes de subsidios a la demanda, prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y acciones de salud pública.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

La distribución de los recursos se hará teniendo en cuenta la población nacional pobre por atender, ajustada por la dispersión poblacional y por un factor de ajuste que pondere los servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado.

Ley 643 de 2001: Fija el régimen propio del monopolio rentístico de juegos de suerte y azar indicando:

- Toda la actividad que se realice en ejercicio del monopolio, debe tener en cuenta que con ella se financian los servicios de salud y esa es la razón del monopolio
- Se crea la Empresa Industrial y Comercial del Estado del orden nacional, denominada Empresa Territorial para la Salud, Etesa
- La distribución de las rentas obtenidas por Etesa, por concepto de la explotación de los juegos será Ochenta por ciento (80%) para los municipios y el Distrito Capital de Bogotá. Veinte por ciento (20%) para los departamentos
- Los recursos obtenidos por los departamentos, el Distrito Capital y municipios, como producto del monopolio de juegos de suerte y azar se destinarán para contratar con las empresas sociales del Estado o entidades públicas o privadas la prestación de los servicios de salud a la población vinculada o para la vinculación al régimen subsidiado

Decreto 4693/2005: Reglamenta parcialmente el funcionamiento de los Fondos de Salud para los recursos del régimen subsidiado

- Los recursos del Sistema General de Participaciones, los recursos de la Subcuenta de Solidaridad del Fosyga y los demás recursos que se destinen a financiar el Régimen Subsidiado deberán manejarse por las entidades territoriales en los respectivos Fondos de Salud, mediante cuentas maestras, abiertas en entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Ley 1122 de 2007: Realiza ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios

- Salud pública está constituida por un conjunto de políticas que busca garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Resolución 3042 de 2007: Se reglamenta la organización de los Fondos de Salud de las Entidades Territoriales, la operación y registro de las cuentas maestras para el manejo de los recursos de los fondos de Salud.

No podrán administrarse recursos destinados al sector salud por fuera de las subcuentas que conforman los Fondos de Salud de la respectiva entidad territorial, por las siguientes subcuentas¹⁹

- Subcuenta de Régimen Subsidiado de Salud.
- Subcuenta de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda.
- Subcuenta de salud pública colectiva.
- Subcuenta de otros gastos en salud.

Parágrafo. Cada subcuenta presupuestal prevista en el presente artículo, con excepción de la subcuenta de otros gastos en salud, se manejará a través de una cuenta maestra, conforme a lo previsto en la presente resolución.

No podrán administrarse recursos destinados al sector salud por fuera de las subcuentas que conforman los Fondos de Salud de la respectiva entidad territorial.

Decreto 1080 de 2012: Establece el procedimiento que deben aplicar los departamentos, distritos y municipios para el pago de las deudas que tengan con las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, por contratos de aseguramiento suscritos hasta marzo 31 de 2011.

Decreto 196 de 2013: Fija el procedimiento y los criterios de distribución y asignación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud, en el componente de prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que involucra la población pobre no asegurada y los servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud requeridos por la población afiliada al Régimen Subsidiado.

Resolución 292 de 2013: Establece los términos y condiciones para el reporte del plan de aplicación y ejecución de los recursos excedentes de las cuentas maestras del Régimen Subsidiado

Operación de las cuentas maestras.

¹⁹ Los fondos de salud, de acuerdo con las competencias establecidas para las entidades territoriales en las Leyes 715 de 2001 y 1122 de 2007.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Las cuentas maestras deben abrirse en entidades financieras que garanticen el pago de intereses a tasas comerciales aceptables, como lo indica la Resolución 991 de 2009.

Los ingresos y gastos de la cuenta bancaria "Otros Gastos en Salud - Inversión" deben manejarse a través de operaciones débito electrónicas a cada uno de los beneficiarios de acuerdo a los conceptos de gastos y a la suscripción del convenio.

Los recursos de la Subcuenta de Otros Gastos en Salud destinados al funcionamiento deberán manejarse en una cuenta bancaria independiente, abiertas bajo la responsabilidad del respectivo representante legal, ordenador del gasto o responsable del Fondo de Salud, atendiendo criterios de seguridad y eficiencia en el manejo de los recursos públicos.

Los recursos destinados por las entidades territoriales para la cofinanciación del programa de reorganización, rediseño y modernización de la red de prestación de servicios de salud deberán manejarse en cuentas independientes

Los beneficiarios de las cuentas maestras de Régimen Subsidiado, de Salud Pública Colectiva, de Prestación de Servicios de Salud y de la cuenta de Otros Gastos en Salud - Inversión, deben estar inscritos en los convenios que las entidades territoriales suscriban para el manejo de estas cuentas.

Las cuentas maestras deben ser denominadas por la entidad territorial ante las entidades financieras, así:

1. Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado: Sistema General de Participaciones/Sistema General de Seguridad Social en Salud - Régimen Subsidiado
2. Cuenta Maestra de Salud Pública Colectiva: Sistema General de Participaciones/Sistema General de Seguridad Social en Salud - Salud Pública Colectiva
3. Cuenta Maestra de Prestación de Servicios de Salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda: Sistema General de Participaciones/Sistema General de Seguridad Social en Salud - Prestación de Servicios a la población pobre no atendida con subsidios a la demanda

Y la cuenta de Otros Gastos en Salud - Inversión, se denominará así:

Cuenta de Otros Gastos en Salud - Inversión/Sistema General de Seguridad Social en Salud Otros Gastos en Salud - Inversión –

Recursos para aseguramiento

El fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud, que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud, se financiarán con:

- Los recursos del componente de salud pública del Sistema General de Participaciones que trata Ley 715 de 2001.
- Los recursos de la Unidad de Pago por capitación destinados a promoción y prevención del régimen subsidiado y contributivo que administran las Entidades Promotoras de Salud.
- Los recursos de la subcuenta de promoción y prevención del Fosyga.
- Los recursos de promoción y prevención que destine del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), que se articularán a la estrategia de Atención Primaria en Salud.
- Los recursos que destinen y administren las Aseguradoras de Riesgos Profesionales para la promoción y prevención, que se articularán a la estrategia de Atención Primaria en Salud.
- Recursos del Presupuesto General de la Nación para salud pública.
- Los recursos que del cuarto (1/4) de punto de las contribuciones parafiscales de las Cajas de Compensación Familiar se destinen a atender acciones de promoción y prevención en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Cuando estos recursos sean utilizados para estos fines, un monto equivalente de los recursos del presente numeral se destinará al Régimen Subsidiado con cargo al numeral 1.
- Otros recursos que destinen las entidades territoriales. (Recursos definidos por recaudo de IVA definidos en la Ley 1393 de 2010, rendimientos financieros que produzcan las diferentes fuentes que financian el Régimen Subsidiado, la contribución parafiscal de las Cajas de Compensación Familiar.)

La Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado se financiará con los siguientes recursos²⁰:

²⁰ Ley 1438 de 2011 "Artículo 214. "La Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Entidades territoriales

Los recursos del Sistema General de Participaciones para salud, se destinarán al

Régimen Subsidiado

Los recursos obtenidos como producto del monopolio de juegos de suerte y azar y los recursos transferidos por ETESA a las entidades territoriales y se contabilizarán como esfuerzo propio.

Las rentas cedidas destinadas a salud de los departamentos y el Distrito Capital, se destinarán por lo menos el 50% a la financiación del Régimen Subsidiado Estos recursos se contabilizarán como esfuerzo propio territorial

Los recursos de regalías

Otros recursos propios de las entidades territoriales que hoy destinan o que puedan destinar en el futuro a la financiación del Régimen Subsidiado.

Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga)

Uno punto cinco puntos (1.5) de la cotización de los regímenes especiales y de excepción y hasta uno punto cinco (1.5) puntos de la cotización de los afiliados al Régimen Contributivo.

El monto de las Cajas de Compensación Familiar de que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993.

Recursos del Presupuesto General de la Nación que a partir del monto asignado para el año 2010, que se requieran de manera progresiva para la universalización de la cobertura y la unificación de los planes de beneficios, una vez aplicadas las demás fuentes que financian el Régimen Subsidiado.

Las cotizaciones que realizarán los patronos al Fondo de Solidaridad cuando el trabajador no quiera retirarse del Régimen Subsidiado, en los términos de la presente ley.

Los recursos que para tal efecto sean aportados por gremios, asociaciones y otras organizaciones.

Otros

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Recursos definidos por recaudo de IVA definidos en la Ley 1393 de 2010.
Los rendimientos financieros que produzcan las diferentes fuentes que financian el Régimen Subsidiado.

Recursos de la contribución parafiscal de las Cajas de Compensación Familiar.

Uso de los saldos de las cuentas maestras del régimen subsidiado de salud

Los saldos de las cuentas maestras del régimen subsidiado de salud, podrán usarse conforme se señala a continuación:

1. Para asumir el esfuerzo propio a cargo de los municipios y distritos, que durante las vigencias de 2011, 2012 y 2013 se deba aportar en la cofinanciación del Régimen Subsidiado de Salud. Estos recursos se girarán directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

2. En el pago de los servicios prestados a la población pobre no asegurada y para el pago de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios a cargo del departamento o distrito asumidos por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas o privadas, sin importar la fecha de causación de la obligación, previa auditoría de cuentas conforme a lo establecido por las normas legales y reglamentarias vigentes.

3. Para financiar programas de saneamiento fiscal y financiero de Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio y alto en cumplimiento de la Ley 1438 de 2011.

4. En la inversión en el mejoramiento de la infraestructura y dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el marco de la organización de la red de prestación de servicios

5. Los proyectos de infraestructura y renovación tecnológica deberán estar articulados con los planes bienales de las Entidades Territoriales y con la organización de la red de prestación de servicios.

Parágrafo. Para usar los recursos de acuerdo a lo definido en los numerales 4 y 5, las entidades territoriales deberán tener garantizada la cofinanciación del esfuerzo propio del Régimen Subsidiado de Salud que les corresponda efectuar.

Los proyectos de infraestructura y renovación tecnológica deberán estar articulados con los planes bienales de las Entidades Territoriales y con la organización de la red de prestación de servicios.

Régimen subsidiado

Se entiende por Régimen Subsidiado el mecanismo mediante el cual la población más pobre del país, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado.²¹

Los Municipios, Distritos y Departamentos tienen funciones específicas frente a la identificación y afiliación de la población objeto, así como sobre la inversión, contratación y seguimiento de la ejecución de los recursos que financian el Régimen

Los Entes Territoriales deben hacer el seguimiento y vigilancia al acceso efectivo a los servicios contratados por las EPS-S, por parte de la población beneficiaria, es decir, sobre la ejecución misma de los contratos suscritos con las EPS-S.

Para tener acceso al régimen subsidiado de salud, debe estar identificado en los niveles 1 o 2 por encuesta del SISBEN y no está afiliado al Régimen Contributivo, igualmente las personas que hacen parte de grupos especiales como: desmovilizados, indígenas, habitantes de la calle, niños en protección y desplazados.

Para el manejo de los recursos del régimen subsidiado, el FFDS apertura la cuenta del Banco de Occidente, con los dineros de las fuentes de financiación relacionados en el siguiente cuadro:

Cuadro 42
CUENTA MAESTRA REGIMEN SUBSIDIADO
FUENTES DE FINANCIACION APLICACIÓN Y PROYECTO A TRAVES DEL CUAL SE EJECUTA

Banco de Occidente Cuenta No. 200838357			
Fuente de financiación	Aplicación	Proyecto de inversión FFDS a través del cual se ejecuta	Recursos
			2012-2015

²¹ Para lograr la afiliación de la población pobre y vulnerable del país al SGSSS, el Estado colombiano ha definido al Régimen Subsidiado en Salud como su vía de acceso efectiva al ejercicio del Derecho fundamental de la Salud.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

<p>Rentas cedidas Aportes ordinarios Rendimientos financieros Recursos del balance</p> <p>Se ejecuta sin situación de fondos el SGP, FOSYGA, Caja de compensación familiar, coljugos, en razón al giro directo que se realiza desde la Nación a la IPS y EPS</p>	<p>Para el pago de la liquidación mensual de afiliados (LMA) publicada por el ministerio de salud y protección social para la población afiliada al régimen subsidiado (1.284.728 afiliados)</p>	<p>Proyecto 874 Acceso universal y efectivo</p>	<p>\$655.074.498.504</p>
--	---	---	--------------------------

Fuente: Papeles de trabajo e informe de la SDS

Durante las vigencias 2012 al 2015 se recibieron ingresos en cuantía de \$655.074.498.504 para el cubrimiento del régimen subsidiado, distribuidos como se indica a continuación:

Cuadro 43
INGRESOS
CUENTA MAESTRA REGIMEN SUBSIDIADO
BANCO DE OCCIDENTE CUENTA AHORRO No 200838357

En pesos (\$)

NOMBRE DE LA RENTA	VIGENCIA			
	2015	2014	2013	2012
FOSYGA	0	0	99.618.587	61.160.373
Lotería de Bogotá	8.198.953.439	9.850.089.541	8.829.906.683	6.960.839.622
Loterías foráneas	3.373.846.258	2.930.409.000	2.733.495.733	3.372.297.216
Juegos de apuestas permanentes	34.454.975.642	34.825.825.877	31.152.385.517	28.252.823.009
Juegos de suerte y azar promocionales	267.916.381	64.389.614	71.321.491	93.332.925
COLJUEGOS	0	0	25.243.186.569	26.828.431.229
Rifas	72.414	5.684.490	0	0
IVA Licores	9.755.801.447	11.214.543.003	9.918.844.513	9.790.481.073
Cigarrillos	27.716.605.285	15.186.642.000	9.704.075.000	16.144.519.186
Premios no reclamados	2.077.780.959	2.402.533.376	1.843.854.630	1.426.218.894
Cervezas	32.133.880.721	33.000.220.985	38.121.084.760	20.190.343.425
Aporte ordinario	17.585.009.686	18.529.000.000	13.821.137.295	12.429.060.000
Otros recursos	10.317.086.794	0	0	0
Rendimientos financieros	19.570.349.343	24.483.257.567	0	38.448.021.886
Otros recursos saneamiento fiscal	0	0	31.593.182.067	0
TOTAL INGRESOS	165.452.278.369	152.492.595.453	173.132.092.845	163.997.528.838

FUENTE: Sistema Integrado de Información Financiera - SITES Ejecución de presupuesto de Ingresos y Rentas

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Población pobre no asegurada

La población pobre no asegurada (PPNA), corresponde a la población clasificada en los niveles 1 y 2 del SISBEN y a las poblaciones especiales, que no se encuentran afiliadas a los regímenes contributivo y subsidiado y que tampoco están cubiertas por los regímenes especiales y de excepción.

Los parámetros generales de viabilidad, monitoreo, seguimiento y evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero, que deben adoptar las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial se determinaron en el decreto 1141 de 2013, categorizadas en riesgo medio o alto.

El FFDS utiliza la siguiente cuenta maestra para el manejo de estos recursos:

Cuadro 44
CUENTA MAESTRA SALUD PÚBLICA
FUENTES DE FINANCIACION APLICACIÓN Y PROYECTO
A TRAVES DEL CUAL SE EJECUTA

Banco Corpbanca Cuenta No.039004143			
Fuente de financiación	Aplicación	Proyecto de inversión FFDS a través del cual se ejecuta	Recursos 2012-2015
SGP Multas Transferencias nación Recursos del balance Rendimientos financieros Aporte ordinario	Plan de intervenciones colectivas PIC	Proyecto 869 Salud para el buen vivir Proyecto 885 Salud ambiental	\$1.064.103.699.484

Fuente: Papeles de trabajo e informe de la SDS

Para las vigencias 2012 al 2014 se recibieron ingresos en cuantía de \$1.064.103.699.484 para atender los programas de salud Pública

Cuadro 45
INGRESOS
CUENTA MAESTRA SALUD PÚBLICA COLECTIVA
BANCO CORPBANCA AHORRO No 039004143

NOMBRE DE LA RENTA	VIGENCIA			
	2015	2014	2013	2012

En pesos (\$)

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Otros ingresos (Multas, rentas contractuales y otros ingresos)	1.393.326.911	1.433.139.530	997.079.460	1.313.731.247
S.G.P. Salud - Salud Pública	63.003.617.624	71.748.874.501	61.963.914.973	
Otras transferencias del Nivel Nacional para inversión en salud	618.964.760	3.783.526.232	844.812.839	63.280.953.883
IVA licores	0	0	0	2.134.142.320
Cervezas	0	0	0	
Aporte ordinario	264.516.411.410	169.240.924.633	210.831.151.551	
Rendimientos financieros del SGP	575.137.495	541.619.413	0	
Otros recursos	17.396.940	0	0	111.114.526.319
Otros recursos – Convenios	0	0	0	0
Otros recursos - Saneamiento fiscal	0	480.190.558	0	
Rendimientos financieros	412.850.353	1.020.750.925	1.266.094.725	1.570.560.882
TOTAL INGRESOS	330.537.705.493	248.249.025.792	275.903.053.548	179.413.914.651

FUENTE: Sistema Integrado de Información Financiera - SITES Ejecución de presupuesto de Ingresos y Rentas

Así mismo, para el manejo de los recursos de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidio a la demanda - Oferta el FFDS empleo la siguiente cuenta:

Cuadro 46
CUENTA MAESTRA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIO A LA DEMANDA – OFERTA
FUENTES DE FINANCIACION APLICACIÓN Y PROYECTO A TRAVES DEL CUAL SE EJECUTA

Banco Colombia Cuenta No.04308322471			
Fuente de financiación	Aplicación	Proyecto de inversión FFDS a través del cual se ejecuta	Recursos 2012-2015
SGP Rentas cedidas (licores, cervezas, loterías, apuestas permanentes e impuesto de registro y anotación) Aporte ordinario Rendimientos financieros Recursos del Balance	Para prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidio a la demanda y entidades no POS, a través de contratos con ESE, IPS, pago de urgencias, tutelas entre otras	Proyecto 875 Atención a la población pobre no asegurada	\$583.975.802.665

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Fuente: Papeles de trabajo e informe de la SDS

Durante las vigencias 2012 al 2014 se recibieron ingresos en cuantía de \$583.975.802.665 para la prestación de los servicios de salud en lo no cubierto con subsidio a la demanda .

Cuadro 47
INGRESOS
CUENTA MAESTRA PRESTACIÓN DEL SERVICIO - OFERTA
BANCO COLOMBIA CUENTA AHORRO No 04308322471

En pesos (\$)

NOMBRE DE LA RENTA	VIGENCIA			
	2015	2014	2013	2012
Otros ingresos (Multas, rentas contractuales y otros ingresos)	1.364.622.151	2.885.892.550	1.201.038.949	1.561.591.740
S.G.P. Salud - Complemento prestación de servicio a población pobre no afiliada	21.321.073.092	81.696.655.028	87.459.734.570	94.159.146.345
Otras transferencias del Nivel Nacional para inversión en salud	0	0	5.391.641.994	2.873.335.189
IVA licores	8.317.336.060	6.377.587.873	6.083.509.654	4.670.592.971,00
Cervezas	32.062.088.268	19.056.865.741	17.378.151.763	30.481.991.022,00
Aporte ordinario	11.189.682.833	9.745.899.533	14.547.755.859	75.477.105.023,00
Rendimientos financieros del SGP	405.272.890	1.281.544.879	0	
Otros recursos convenios	0	505.579.200	165.000.000	165.000.000,00
Otros recursos - Saneamiento fiscal	0	32.580.359.492	0	
Rendimientos financieros	3.851.592.048	2.563.739.651	3.300.509.560	3.853.906.695
Totales	78.511.667.342	156.694.123.947	135.527.342.349	213.242.668.985

FUENTE: Sistema Integrado de Información Financiera - SITES Ejecución de presupuesto de Ingresos y Rentas

El FFDS recibió recursos en sus tres (3) cuentas maestras en cuantía de \$2.273.154.000.653 realizando egresos por valor de \$2.514.459.008.275, arrojando a 31 de diciembre de 2015 un saldo total de \$550.255.159.143, discriminado como se refleja en el siguiente cuadro:

Cuadro 48
CUENTAS MAESTRAS
MOVIMIENTO VIGENCIAS 2012 - 2015

En pesos (\$)

DETALLE	CUENTAS MAESTRAS		
	REGIMEN SUBSIDIADO	OFERTA	SALUD PÚBLICA BANCO CORPBANCA

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

	BANCO DE OCCIDENTE CUENTA DE AHORRO 200838357	BANCO COLOMBIA CUENTA DE AHORRO 04308322471	CUENTA DE AHORRO 039004143
Saldo a 31/12/2011	729.411.989.762	50.102.122.611	12.046.054.392
Ingresos	163.997.528.838	213.242.668.985	179.413.914.651
Egresos	110.705.503.132	190.711.828.013	154.229.286.725
Saldo a 31/12/2012	782.704.015.468	72.632.963.583	37.230.682.318
Ingresos	173.132.092.844	135.527.342.349	275.903.053.548
Egresos	295.043.159.358	94.172.716.756	263.386.431.257
Saldo a 31/12/2013	660.792.948.954	113.987.589.176	49.747.304.609
Ingresos	152.492.595.453	156.694.123.989	248.249.025.792
Egresos	329.441.451.488	128.682.332.036	279.380.859.045
Saldo a 31/12/2014	483.844.092.919	141.999.381.129	18.615.471.356
Ingresos	165.452.281.369	78.511.667.342	330.537.705.493
Egresos	194.263.360.692	147.294.155.684	327.147.924.089
Saldo a 31/12/2015	455.033.013.596	73.216.892.787	22.005.252.760
FUENTE: Sistema Integrado de Información Financiera - SITES Ejecución de presupuesto de Ingresos y Rentas			

Cuenta maestra régimen subsidiado

Se realizó una revisión de los egresos registrados en el libro de tesorería entregado por la SDS-FFDS de la cuenta maestra del Régimen Subsidiado de las vigencias 2011 a 2015.

Con relación a los excedentes de la cuenta maestra del Régimen Subsidiado, y según con lo establecido en el artículo 2 de la Ley 1608 de 2013, la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud (SDS-FFDS) reportó al Ministerio de Salud y Protección Social, la utilización de \$676.468.699.228. De acuerdo a la evaluación realizada por este Ente de Control, se pudo establecer que a 30/04/2016, la SDS-FFDS, había realizado una ejecución del 54,4% de los recursos, realizó cancelación de reservas por \$5.134.257.046 y se evidenciaron reservas fenecidas por \$19.021.429.856.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 49
USO DE LOS RECURSOS LEY 1608 DE 2013

USOS	PLAN DE APLICACIÓN	GIROS A 30/04/2016	% EJECUCION	CANCELACION DE RESERVAS	RESERVAS FENECIDAS
Recursos para asumir el esfuerzo propio a cargo de los municipios y distritos, que durante las vigencias del 2011, 2012 Y 2013 se deba aportar en la cofinanciación del Régimen Subsidiado de Salud. Estos recursos se girarán directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.	8.254.024.000	8.254.024.000	100	0	0
Recursos para el pago de los servicios prestados a la población pobre no asegurada y para el pago de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios.	185.793.237.332	182.574.033.761	98,3	0	3.546.203.571
Recursos para financiar programas de saneamiento fiscal y financiero de Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio y alto en cumplimiento de la Ley 1438 de 2011.	231.624.887.254	126.490.630.208	54,6	5.134.257.046	0
Recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura y dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el marco de la organización de la red de prestación de servicios.	250.796.550.642	50.458.699.910	20,1	0	15.475.226.285
TOTAL	676.468.699.228	367.777.387.879	54,4	5.134.257.046	19.021.429.856

Fuente: Información entregada por el área de presupuesto y tesorería de la SDS-FFDS.

En referencia a los recursos de excedentes de Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado, en el numeral 1 del artículo 2 de la Ley 1608 de 2013, que dice: “1. Para asumir el esfuerzo propio a cargo de los municipios y distritos, que durante las vigencias de 2011, 2012 y 2013 se deba aportar en la cofinanciación del Régimen Subsidiado de Salud. Estos recursos se girarán directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.”, la SDS-FFDS mediante Resolución 43 de 2013, destinó recursos para asumir el esfuerzo propio en diciembre de 2013 por \$8.254.024.000, con la orden de pago 435430 del 28/12/2013 se giraron recursos a favor de Capital Salud EPS-S S.A.S. Mediante oficio del 12/12/2013, la gerente de la EPS-S, autoriza el giro directo a las IPS que hacen parte de su red contratada, así:

Cuadro 50
DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS DE ESFUERZO PROPIO
EXCEDENTES CM RÉGIMEN SUBSIDIADO

ENTIDAD	RIESGO	VALOR
HOSPITAL PABLO VI BOSA		1.108.889.371
HOSPITAL VISTA HERMOSA		1.517.047.380
HOSPITAL CENTRO ORIENTE	Alto	344.305.313

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

HOSPITAL TUNJUELITO		358.425.382
HOSPITAL USME	Alto	755.199.772
HOSPITAL SUBA	Medio	593.049.299
HOSPITAL USAQUEN	Medio	328.975.800
HOSPITAL SAN CRISTOBAL		895.784.119
HOSPITAL FONTIBON	Medio	243.451.179
HOSPITAL ENGATIVA	Alto	437.914.864
HOSPITAL DEL SUR	Alto	1.328.767.000
HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE	Medio	718.177.854
HOSPITAL CHAPINERO	Medio	167.814.144
HOSPITAL NAZARETH		5.494.500
TOTAL HOSPITALES		8.803.295.977
CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.		5.972.934
TOTAL GIRADO		8.809.268.911

Fuente: Información entregada por el Área de Tesorería de la SDS-FFDS

Como se puede evidenciar, los pagos realizados con los recursos del esfuerzo propio correspondientes a lo estipulado en el numeral 1 del artículo 2 de la Ley 1603 de 2013 (\$8.254.024.000), no priorizaron las ESE que fueron categorizadas en riesgo alto y medio en la Resolución 1877 de 2013, del Ministerio de Salud y Protección Social. Es así como el 32,6% (\$2.866.186.949) de estos recursos, se pagaron a hospitales categorizados en riesgo alto, el 23,3% (\$2.051.468.276) a hospitales en riesgo medio y el 44,1% (3.855.640.752) a hospitales que no se encontraban en riesgo financiero.

Cuadro 51
CATEGORIZACION DEL RIESGO DE LAS ESE DEL DISTRITO CAPITAL
RESOLUCION 1877/2013

No.	HOSPITAL	RIESGO
1	HOSPITAL CENTRO ORIENTE II NIVEL	ALTO
2	HOSPITAL USME I NIVEL	ALTO
3	HOSPITAL DEL SUR I NIVEL	ALTO
4	HOSPITAL SIMON BOLIVAR III NIVEL	ALTO
5	HOSPITAL ENGATIVA II NIVEL	ALTO
6	HOSPITAL MEISSEN II NIVEL	ALTO
7	HOSPITAL SAN BLAS II NIVEL	ALTO
8	HOSPITAL BOSA II NIVEL	MEDIO
9	HOSPITAL CHAPINERO II NIVEL	MEDIO
10	HOSPITAL USAQUEN I NIVEL	MEDIO
11	HOSPITAL LA VICTORIA III NIVEL	MEDIO
12	HOSPITAL SUBA II NIVEL	MEDIO
13	HOSPITAL FONTIBON II NIVEL	MEDIO
14	HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE I	MEDIO

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No.	HOSPITAL	RIESGO
	NIVEL	

Fuente: Resolución 1877 de 2013 – Ministerio de Salud y Protección Social.

Recursos de cuenta maestra del regimen subsidiado a hospitales por programa de saneamiento fiscal y financiero

Con base en lo establecido en el numeral 3 del artículo 2 de la Ley 1608 de 2013, la SDS-FFDS destinó recursos de los excedentes de la cuenta maestra del Régimen Subsidiado para financiar los Programas de Saneamiento Fiscal y Financieros (PSFF) de los Hospitales de la Red Pública Distrital categorizados en riesgo medio y alto por el Ministerio de Salud, es así como, la SDS-FFDS realizó compromisos por \$72.734.694.182, de los cuales, efectuó giros a las ESE con situación de fondos “para cubrir pasivos a proveedores de bienes y servicios y acreedores anteriores a la vigencia 2014” por \$ 67.600.437.136 y canceló reservas en el año 2015 por \$5.134.257.046, recursos que debieron ser liberados, de acuerdo a lo establecido en la 2637 del 22/12/2015 de la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud; como se puede evidenciar en el siguiente cuadro:

Cuadro 52
RECURSOS DE PSFF

PROYECTO 876-108"REDES PARA LA SALUD Y VIDA"						
CONCEPTO DEL GASTO	VALOR DEL COMPROMISOS	VALOR DEL GIRO EN VIGENCIA 2014	RESERVAS CONSTITUIDAS A 31/12/2014	GIRO EN VIG. 2015	CANCELACION DE RESERVAS	RESERVAS FENECIDAS
PSFF (PAGOS CON SITUACION DE FONDOS)	72.734.694.182	66.282.701.849	6.451.992.333	1.317.735.287	5.134.257.046	0
PSFF (PAGOS SIN SITUACION DE FONDOS)	58.890.193.072	58.890.193.072	0	0	0	
TOTAL	131.624.887.254	125.172.894.921	6.451.992.333	1.317.735.287	5.134.257.046	0

Fuente: Información entregada por la SDS-FFDS – Área de Presupuesto

De los recursos del PSFF con situación de fondos, la SDS-FFDS realizó giros a cinco de los siete hospitales que estaban categorizados en riesgo alto, y a tres de los siete en riesgo medio. Situación que llama la atención de este ente de control, debido a que de acuerdo a lo estipulado en el numeral 3 de la Ley 1608/2013, los recursos estaban destinados a financiar los programas de saneamiento fiscal y financiero de los hospitales categorizados en riesgo medio y alto y no solamente para algunos de ellos; como lo realizó la SDS-FFDS.

Cuadro 53
GIROS CON SITUACION DE FONDOS - PSFF

HOSPITAL	RIESGO	VALOR DEL COMPROMISO	FECHA DEL GIRO TESORARIA	VALOR DEL GIRO
----------	--------	----------------------	--------------------------	----------------

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

HOSPITAL	RIESGO	VALOR DEL COMPROMISO	FECHA DEL GIRO TESORARIA	VALOR DEL GIRO
HOSPITAL CENTRO ORIENTE	Alto	721.101.224	27/10/2014	721.101.224
HOSPITAL SIMON BOLIVAR	Alto	20.498.770.770	19/09/2014	11.550.437.833
			10/12/2014	8.679.187.107
HOSPITAL ENGATIVA	Alto	8.976.711.573	22/09/2014	3.800.239.422
			10/12/2014	5.176.472.151
HOSPITAL BOSA	Medio	284.332.200	22/09/2014	234.458.900
			10/12/2014	49.864.908
HOSPITAL MEISSEN	Alto	17.984.945.825	22/09/2014	10.180.194.257
			10/12/2014	7.804.724.824
HOSPITAL SUBA	Medio	15.989.325.347	08/10/2014	5.134.292.782
			10/12/2014	7.110.224.217
HOSPITAL CHAPINERO	Medio	469.059.417		No se giró
HOSPITAL SAN BLAS	Alto	7.810.447.826	27/10/2014	2.289.601.828
			10/12/2014	3.551.902.396
TOTAL		72.734.694.182		66.282.701.849

Fuente: 2. SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO ESE: DETALLE EJECUCIÓN CUENTA MAESTRA PROYECTO 876-108 "Redes para la Salud y la Vida"

La categorización del riesgo para la vigencia 2014 se realizó mediante la Resolución 2090 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección social

La SDS-FFDS, también realizó giros en el marco del PSFF de los hospitales sin situación de fondos por \$58.890.193.072, debido a que realizó cruce de cuentas con las ESE, contra saldos de contratos de vinculados, P y P (4.01% de la UPC), Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), infraestructura y atención a desplazados, que los hospitales adeudaban a la SDS-FFDS; como se evidencia en el siguiente cuadro.

Cuadro 54
RELACIÓN DE RESOLUCIONES DE ORDENACIÓN DEL GASTO Y AUTORIZACIÓN DE GIRO POR CRUCE DE CUENTAS

HOSPITAL	TOTAL	CTO.	VINCULADO	PYP	PIC	INFRAESTRUCTURA	DESPLAZADOS
SIMON BOLIVAR Res. 2034/2014	13.000.056.408	459-2007	13.000.056.408				
SUBA Res. 2035/2014	20.654.753.270	477-2007	20.458.208.359				
		860-2006		30.121.293			
		35-2004		113.633.269			
		474-2005		1.082.134			
		742-2008				51.383.107	
		706-2005					325.112
ENGATIVA Res. 2036/2014	5.972.162.379	479-2007	5.787.441.572				
		770-2007					184.720.807
MEISSEN Res. 2037/2014	8.496.613.187	463-2007	8.496.613.187				
BOSA II	1.248.383.875	473-2007	651.042.406				

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

HOSPITAL	TOTAL	CTO.	VINCULADO	PYP	PIC	INFRAESTRUCTURA	DESPLAZADOS
Res.2038/2014		19-2003	562.569.136				
		781-2007					34.772.333
CENTRO ORIENTE Res. 2039/2014	3.260.541.463	474-2007	3.235.543.015				
		771-2007					24.998.448
SAN BLAS Res. 2040/2014	3.793.002.975	475-2007	3.531.128.723				
		774-2007					261.874.252
CHAPINERO Res.2041/2014	211.874.759	026/2005-2006			211.874.759		
RAFAEL URIBE U Res. 2042/2014	2.252.804.756	41-2005	163.848.726				
		740-2008			23.244.322		
		625-2009			80.055.105		
		480-2007	1.985.656.603				
TOTAL	58.890.193.072		57.872.108.135	144.836.696	366.557.293	325.112	506.365.840

Fuente: Información entregada por la SDS-FFDS – Área de Presupuesto

Como producto de estos cruces, la SDS-FFDS realizó transferencias de recursos de excedentes de la cuenta maestra del Régimen Subsidiado, así: Cuenta maestra de subsidio a CM de oferta, \$32.580.359.497; a la cuenta maestra de salud pública, \$480.190.558; trasladó al proyecto 876 \$5.514.615.093 y reintegró al Ministerio de Salud y Protección Social, por P y P (4.01%) por \$31.203.427. De otro lado, se pudo evidenciar que \$20.283.824.497, correspondientes a: Emergencia social (\$16.266.689.818), reservas de destinación específica RS (\$3.783.992.101) y Rentas cedidas para el régimen subsidiado (\$233.142.583), permanecen en la mencionada cuenta, debido a que son recursos solo del régimen subsidiado.

Teniendo en cuenta que los recursos para los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero, solo beneficiaron los hospitales Simón Bolívar, Centro Oriente, Engativá, Meissen y San Blas, categorizados en riesgo alto para el año 2014, frente a los hospitales en riesgo medio se incluyeron, Bosa, Suba, Chapinero con la asignación de recursos para el saneamiento de pasivos y el Hospital Rafael Uribe Uribe en el grupo de hospitales con los que el FFDS asignó recursos sin situación de fondos debido a la realización del cruce de cuentas con el mismo; quedando sin recursos para saneamiento de pasivos los hospitales del Sur, Usme, La Victoria, Usaquén y Fontibón.

Sin embargo, este equipo auditor analizó los presupuestos de gasto reportados por las ESE a través del aplicativo SIVICOF, encontrando que los hospitales categorizados en riesgo medio y alto, aún tienen cuentas por pagar por más de \$16.000.000.000, como se puede evidenciar en los siguientes cuadros; a

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

excepción del Hospital Usme que para la vigencia 2015 registró el pago total de las cuentas por pagar presupuestadas en este año; aun así, la SDS mediante la Resolución 2637 de 2015 ordena liberar saldos de reservas presupuestales constituidas por \$5.134.257.046.

Cuadro 55
Cuentas por pagar de hospitales categorizados en riesgo medio

HOSPITAL	RUBRO PRESUPUESTAL	2014*	2015*
RAFAEL URIBE URIBE	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	330.369.157	265.990.730
CHAPINERO	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	128.868.917	66.013.949
USAQUEN	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	91.930.451	28.450.860
BOSA	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	878.784.493	814.970.680
SUBA	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	1.318.395.482	1.163.464.972
FONTIBON	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	490.998.483	495.494.321
LA VICTORIA	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	93.088.092	80.662.185

Fuente: Ejecuciones presupuestales rendidas por los hospitales a través del aplicativo SIVICOF – Vigencias 2014 y 2015

* El valor registrado, corresponde a la **diferencia** entre los compromisos acumulados y los giros acumulados para cada una de las vigencias en los rubros cuentas por pagar de funcionamiento y comercialización.

Cuadro 56
Cuentas por pagar de hospitales categorizados en riesgo alto

HOSPITAL	RUBRO PRESUPUESTAL	2014*	2015*
DEL SUR	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	811.654.006	1.179.078.460
USME	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	2.595.349	0
SAN BLAS	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	109.690.393	689.090.206
CENTRO ORIENTE	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	1.383.395.150	1.118.210.167
MEISSEN	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	6.344.583.314	3.148.767.776
ENGATIVA	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	593.048.291	264.732.158
SIMON BOLIVAR	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	751.314.088	1.033.209.902

Fuente: Ejecuciones presupuestales rendidas por los hospitales a través del aplicativo SIVICOF – Vigencias 2014 y 2015

* El valor registrado, corresponde a la **diferencia** entre los compromisos acumulados y los giros acumulados para cada una de las vigencias en los rubros cuentas por pagar de funcionamiento y comercialización.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

El siguiente cuadro, corresponde a los valores de cuentas por pagar de los hospitales incluidos en la resolución 2637 de 2015 “Por la cual se ordena liberar saldos de reservas presupuestales constituidas en el año 2014 y no ejecutadas con cargo al proyecto 876 Redes para la Salud y la Vida mediante Resoluciones 997, 998, 999, 1000, 1001 y 1527 de 2014”. Como se puede observar estás ESE, aún tiene cuentas por pagar por \$9.531.636.687 y \$6.915.517.485, para las vigencias 2014 y 2015, respectivamente.

Cuadro 57
CUENTAS POR PAGAR DE HOSPITALES RELACIONADOS EN LA
RESOLUCIÓN 2637 DE 2015 DEL FFDS PARA LAS VIGENCIAS 2014 y 2015

HOSPITAL	RUBRO PRESUPUESTAL	2014*	2015*
MEISSEN	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	6.344.583.314	3.148.767.776
BOSA	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	878.784.493	814.970.680
SUBA	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	1.318.395.482	1.163.464.972
SIMON BOLIVAR	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	751.314.088	1.033.209.902
CHAPINERO	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	128.868.917	66.013.949
SAN BLAS	CUENTAS POR PAGAR FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZACION	109.690.393	689.090.206
TOTAL		9.531.636.687	6.915.517.485

Fuente: Ejecuciones presupuestales rendidas por los hospitales a través del aplicativo SIVICOF – Vigencias 2014 y 2015

* El valor registrado, corresponde a la **diferencia** entre los compromisos acumulados y los giros acumulados para cada una de las vigencias en los rubros cuentas por pagar de funcionamiento y comercialización.

Pagos de cuenta maestra de régimen subsidiado al proyecto 875 (PPNA – NO POS)

De los recursos de excedentes financieros de la CM del RS, ejecutados de acuerdo a lo establecido en el numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1608 de 2013, la SDS comprometió recursos por \$165.044.941.205 para la atención de la PPNA, de los cuales \$126.849.880.878 correspondieron a la vigencia 2013 y \$38.195.060.327 al 2014.

Cuadro 58
USO DE LOS RECURSOS DE EXCEDENTES DE LA CM RS – LEY 1608 DE 2013
(NUMERAL 2 DEL ARTÍCULO 2) VIGENCIA 2013 – 2014

PROYECTO 875-107 "ATENCION PPNA" Y "NO POS"

CONCEPTO DEL GASTO	DETALLE	2013	2.014	TOTAL
PROYECTO 875-107	VALOR DEL COMPROMISO	126.849.880.878	38.195.060.327	165.044.941.205

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CONCEPTO DEL GASTO	DETALLE	2013	2.014	TOTAL
"ATENCION PPNA"	VALOR DEL GIRO EN LA MISMA VIGENCIA	99.552.539.140	32.938.052.941	132.490.592.081
	RESERVAS CONSTITUIDAS A 31/12/ DE LA VIGENCIA	27.297.341.738	5.584.007.566	32.881.349.304
	GIRO EN LA SIGUIENTE VIGENCIA	24.375.948.648	5.559.667.518	29.935.616.166
	CANCELACION DE RESERVAS	0	0	0
	RESERVAS FENECIDAS	2.921.393.090	24.339.868	2.945.732.958
PROYECTO 875-107 "ATENCION NO POS"	VALOR DEL COMPROMISO	8.350.777.220	12.397.518.634	20.748.295.854
	VALOR DEL GIRO EN LA MISMA VIGENCIA	5.020.902.445	9.919.532.059	14.940.434.504
	RESERVAS CONSTITUIDAS A 31/12/ DE LA VIGENCIA	3.329.874.775	2.477.986.848	5.807.861.623
	GIRO EN LA SIGUIENTE VIGENCIA	2.729.638.525	2.477.752.485	5.207.391.010
	CANCELACION DE RESERVAS	0	0	0
	RESERVAS FENECIDAS	600.236.250	234.363	600.470.613

Fuente: Información entregada por el Área de presupuesto de la SDS-FFDS

De los recursos comprometidos en la vigencia 2013, el 68.9% (\$87.388.014.690) fueron para pagar contratos suscritos entre el FFDS y los hospitales de la red pública distrital de niveles medio y alto; el 15.7% (\$19.949.801.251) se destinaron al pago de contratos con los hospitales de bajo nivel de atención; el 13.6% (\$17.228.163.376), contratos con la red complementaria y el 1.8% (\$2.283.901.561) para el pago de contratos con la red no adscrita, en atención de urgencias de mediana y alta complejidad.

Para la vigencia 2014, el 57.6% (\$21.990.454.614) se realizaron pagos a contratos con la de la red pública distrital de niveles medio y alto; el 3.2% (\$1.215.798.632) a contratos con los hospitales de nivel de atención bajo; 27.3% (\$10.414.406.579), contratos con la red complementaria; 3.8% (\$1.442.612.500), contratos con la red no adscrita en atención de urgencias de mediana y alta complejidad; el 0.9% (\$338.041.248), al pago de fallos judiciales y el 7.3% (\$2.793.746.754), al pago de pasivos exigibles.

Cuadro 59
PROYECTO 875-107 "ATENCION PPNA"

CONCEPTO DEL GASTO		2013	2.014	TOTAL
PPNA (399) (Ctos. Con red pública distrital [medio y alto nivel de atención])	VALOR DEL COMPROMISO	87.388.014.690	21.990.454.614	109.378.469.304
	VALOR DEL GIRO EN LA MISMA VIGENCIA	77.560.534.129	18.140.853.000	95.701.387.129

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CONCEPTO DEL GASTO		2013	2.014	TOTAL
	RESERVAS CONSTITUIDAS A 31/12/ DE LA VIGENCIA	9.827.480.561	3.849.601.614	13.677.082.175
	GIRO EN LA SIGUIENTE VIGENCIA	9.468.569.660	3.849.601.614	13.318.171.274
	CANCELACION DE RESERVAS	0	0	0
	RESERVAS FENECIDAS	358.910.901	0	358.910.901
PPNA (400) (Ctos. Con red pública distrital [bajo nivel de atención])	VALOR DEL COMPROMISO	19.949.801.251	1.215.798.632	21.165.599.883
	VALOR DEL GIRO EN LA MISMA VIGENCIA	12.259.302.866	681.000.000	12.940.302.866
	RESERVAS CONSTITUIDAS A 31/12/ DE LA VIGENCIA	7.690.498.385	534.798.632	8.225.297.017
	GIRO EN LA SIGUIENTE VIGENCIA	7.515.131.663	534.798.632	8.049.930.295
	CANCELACION DE RESERVAS	0	0	0
	RESERVAS FENECIDAS	175.366.722	0	175.366.722
PPNA (403) (Ctos. con la red Complementaria)	VALOR DEL COMPROMISO	17.228.163.376		17.228.163.376
	VALOR DEL GIRO EN LA MISMA VIGENCIA	7.448.800.584		7.448.800.584
	RESERVAS CONSTITUIDAS A 31/12/ DE LA VIGENCIA	9.779.362.792		9.779.362.792
	GIRO EN LA SIGUIENTE VIGENCIA	7.392.247.325		7.392.247.325
	CANCELACION DE RESERVAS	0		0
	RESERVAS FENECIDAS	2.387.115.467		2.387.115.467
PPNA (466) (Cto. con la red no adscrita [Atenc.de urgencias de Medio y Alto Nivel de atención])	VALOR DEL COMPROMISO	2.283.901.561	10.414.406.579	12.698.308.140
	VALOR DEL GIRO EN LA MISMA VIGENCIA	2.283.901.561	9.880.544.723	12.164.446.284
	RESERVAS CONSTITUIDAS A 31/12/ DE LA VIGENCIA	0	533.861.856	533.861.856
	GIRO EN LA SIGUIENTE VIGENCIA	0	533.079.961	533.079.961
	CANCELACION DE RESERVAS	0	0	0
	RESERVAS FENECIDAS	0	781.895	781.895
PPNA (661) (Garantía de la atención de población desplazada)	VALOR DEL COMPROMISO	0	1.442.612.500	1.442.612.500
	VALOR DEL GIRO EN LA MISMA VIGENCIA	0	1.441.908.464	1.441.908.464
	RESERVAS CONSTITUIDAS A 31/12/ DE LA VIGENCIA	0	327.704.036	327.704.036
	GIRO EN LA SIGUIENTE VIGENCIA	0	304.146.063	304.146.063
	CANCELACION DE RESERVAS	0	0	0

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CONCEPTO DEL GASTO		2013	2.014	TOTAL
	RESERVAS FENECIDAS	0	23.557.973	23.557.973
PPNA (663) (Pago de fallos judiciales)	VALOR DEL COMPROMISO	0	338.041.248	338.041.248
	VALOR DEL GIRO EN LA MISMA VIGENCIA	0	0	0
	RESERVAS CONSTITUIDAS A 31/12/ DE LA VIGENCIA	0	338.041.428	338.041.428
	GIRO EN LA SIGUIENTE VIGENCIA	0	338.041.248	338.041.248
	CANCELACION DE RESERVAS	0	0	0
	RESERVAS FENECIDAS	0	0	0
PPNA (334) (Pasivos exigibles)	VALOR DEL COMPROMISO	0	2.793.746.754	2.793.746.754
	VALOR DEL GIRO EN LA MISMA VIGENCIA	0	2.793.746.754	2.793.746.754
	RESERVAS CONSTITUIDAS A 31/12/ DE LA VIGENCIA	0	0	0
	GIRO EN LA SIGUIENTE VIGENCIA	0	0	0
	CANCELACION DE RESERVAS	0	0	0
	RESERVAS FENECIDAS	0	0	0

Fuente: Información entregada por el Área de presupuesto de la SDS-FFDS

Con relación a los recursos ejecutados para el pago de obligaciones contraídas por el FFDS en prestación de servicios no cubiertas por el plan de beneficios “NO POS”, la SDS-FFDS comprometió recursos por \$8.350.777.220 en el año 2013 y \$12.397.518.634 en el 2014, para el pago de contratos con la red complementaria y la red no adscrita (atención de urgencias de mediana y alta complejidad). De los recursos comprometidos en las dos vigencias mencionadas, se realizaron pagos por \$20.147.825.514 correspondientes al 97.1% de ejecución y tienen reservas fenecidas por \$600.470.613 que corresponden al 2.9% de lo comprometido.

Cuadro 60
USO DE LOS RECURSOS DE EXCEDENTES DE LA CM RS – LEY 1608 DE 2013
(NUMERAL 2 DEL ARTÍCULO 2) VIGENCIA 2013 – 2015

PROYECTO 875-107 "ATENCIÓN NO POS"

CONCEPTO DEL GASTO		2013	2.014	TOTAL
NO POS (403) (Ctos. con la red Complementaria)	VALOR DEL COMPROMISO	2.881.004.384	2.213.504.696	5.094.509.080
	VALOR DEL GIRO EN LA MISMA VIGENCIA	1.019.338.006	1.737.285.998	2.756.624.004

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CONCEPTO DEL GASTO		2013	2.014	TOTAL
	RESERVAS CONSTITUIDAS A 31/12/ DE LA VIGENCIA	1.861.666.378	476.218.971	2.337.885.349
	GIRO EN LA SIGUIENTE VIGENCIA	1.261.430.128	475.984.608	1.737.414.736
	CANCELACION DE RESERVAS	0	0	0
	RESERVAS FENECIDAS	600.236.250	234.363	600.470.613
NO POS (466) (Cto. con la red no adscrita [Atenc.de urgencias de Medio y Alto Nivel de atención])	VALOR DEL COMPROMISO	5.469.772.836	10.184.013.938	15.653.786.774
	VALOR DEL GIRO EN LA MISMA VIGENCIA	4.001.564.439	8.182.246.061	12.183.810.500
	RESERVAS CONSTITUIDAS A 31/12/ DE LA VIGENCIA	1.468.208.397	2.001.767.877	3.469.976.274
	GIRO EN LA SIGUIENTE VIGENCIA	1.468.208.397	2.001.767.877	3.469.976.274
	CANCELACION DE RESERVAS	0	0	0
	RESERVAS FENECIDAS	0	0	0

Fuente: Información entregada por el Área de presupuesto de la SDS-FFDS

Pagos de cuenta maestra de régimen subsidiado al proyecto 880 (mejoramiento de infraestructura en salud)

De los recursos de la Ley 1608 de 2013 destinados a la inversión en el mejoramiento de la infraestructura y dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, la SDS-FFDS, comprometió recursos por \$58.914.650.085, de los cuales se giraron \$43.439.423.710, en los años 2013 a 2015 y fenecieron reservas por \$15.475.226.285 (\$ 1.527.625.502 en 2014 y \$13.947.600.783 en 2015).

Cuadro 61
USO DE LOS RECURSOS DE EXCEDENTES DE LA CM RS – LEY 1608 DE 2013
(NUMERAL 4 DEL ARTÍCULO 2) VIGENCIAS 2013 A 2015

PROYECTO 880

CONCEPTO DEL GASTO	DETALLE	2013	2014	2015	TOTAL
CONSTRUCCION, REFORZAMIENTO, ADECUACION Y AMPLIACION DE HOSPITALES (076)	COMPROMISOS	4.379.817.832	11.250.600.961	12.600.457.575	28.230.876.368
	VALOR DEL GIRO EN LA VIGENCIA	4.379.817.832	2.035.573.792	702.814.501	7.118.206.125
	RESERVAS CONSTITUIDAS	0	9.215.027.169	11.897.643.074	21.112.670.243

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CONCEPTO DEL GASTO	DETALLE	2013	2014	2015	TOTAL
	GIRO EN LA VIG. SIGUIENTE	0	7.766.182.338	4.003.129.949	11.769.312.287
	CANCELACION DE RESERVAS	0	0	0	0
	RESERVAS FENECIDAS	0	1.448.844.831	7.894.513.125	9.343.357.956
CONSTRUCCION, REFORZAMIENTO, ADECUACION Y AMPLIACION DE HOSPITALES (783)	COMPROMISO		1.456.292.481	29.227.481.236	30.683.773.717
	VALOR DEL GIRO EN LA VIGENCIA		0	16.744.860.356	16.744.860.356
	RESERVAS CONSTITUIDAS		1.456.292.481	12.482.620.880	13.938.913.361
	GIRO EN LA VIG. SIGUIENTE		1.377.511.720	6.429.533.222	7.807.044.942
	CANCELACION DE RESERVAS			0	0
	RESERVAS FENECIDAS			78.780.671	6.053.087.658

Fuente: Información entregada por el Área de presupuesto de la SDS-FFDS

Cuadro 62
PROYECTO 881-111

	DETALLE	2013	2014	2015	TOTAL
APH (111) Adquisición de vehículos de emergencia, con el fin de fortalecer los servicios de atención prehospitalaria en el D.C.	COMPROMISO		7.019.276.200		7.019.276.200
	VALOR DEL GIRO EN LA VIGENCIA		1.396.276.200		1.396.276.200
	RESERVAS CONSTITUIDAS		5.623.000.000		5.623.000.000
	GIRO EN LA VIG. SIGUIENTE		5.623.000.000		5.623.000.000
	CANCELACION DE RESERVAS			0	0
	RESERVAS FENECIDAS			0	0

Fuente: Información entregada por el Área de presupuesto de la SDS-FFDS

2.2.1.6 Observación Administrativa con presunta incidencia Disciplinaria y Fiscal

Una vez revisada la información entregada por la SDS-FFDS de la ejecución de los recursos de excedentes de la cuenta maestra del Régimen Subsidiado, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2 de la Ley 1608 de 2013, el equipo auditor de la Contraloría de Bogotá, evidenció que los siguientes pagos realizados con cargo a la mencionada Ley no se ajustan a lo estipulado en el numeral 4 del artículo 2 de la misma.

Según el análisis efectuado a la respuesta emitida se aceptan los nuevos argumentos planteados y se retira la observación.

Cuenta Maestra Salud Pública

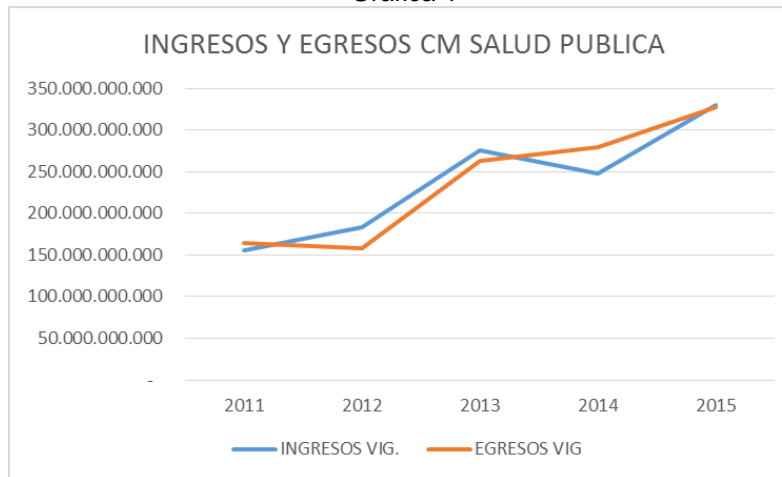
Los ingresos de recursos destinados a Salud Pública, evidencian un incremento a través de las vigencias estudiadas, esto se debe al cambio en el modelo de atención para el Plan de Intervenciones Colectivas, desde Salud a su Casa en Bogotá Positiva a Territorios Saludables en Bogotá Humana, se ha evidenciado el aumento del número de territorios y microterritorios en los que se desarrolla APS (Atención Primaria en Salud), base del modelo de atención utilizado por la SDS en cada una de las localidades, lo que ha llevado a aumentar los recursos destinados a PIC.

Cuadro 63
CUENTA MAESTRA SALUD PÚBLICA
INGRESOS Y EGRESOS 2010-2015

DETALLE	2011	2012	2013	2014	2015
INGRESOS VIG.	154.951.332.888	182.854.667.177	275.906.640.739	248.447.822.231	330.520.308.568
EGRESOS VIG	163.879.656.980	157.515.969.574	263.367.849.772	279.583.290.968	327.147.924.110

Fuente: Libro Tesorería Cuenta Maestra Régimen Salud Pública entregado por la SDS-FFDS vigencias 2010-2015

Gráfica 1



Fuente: Libro Tesorería Cuenta Maestra Régimen Salud Pública entregado por la SDS-FFDS vigencias 2011-2015

Dado lo anterior se realizó una revisión de las bases de datos de APS, con el fin de establecer el número de personas atendidas en las vigencias de estudio y calcular en promedio, lo que le cuesta la Distrito Capital atender una persona a través de los contratos que suscribe la SDS-FFDS con 14 hospitales de la Red Pública Distrital para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC); lo que llevó a establecer el promedio del valor per cápita del PIC en cada una de las localidades presenta grandes variaciones. Cabe aclarar que como la ejecución del

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

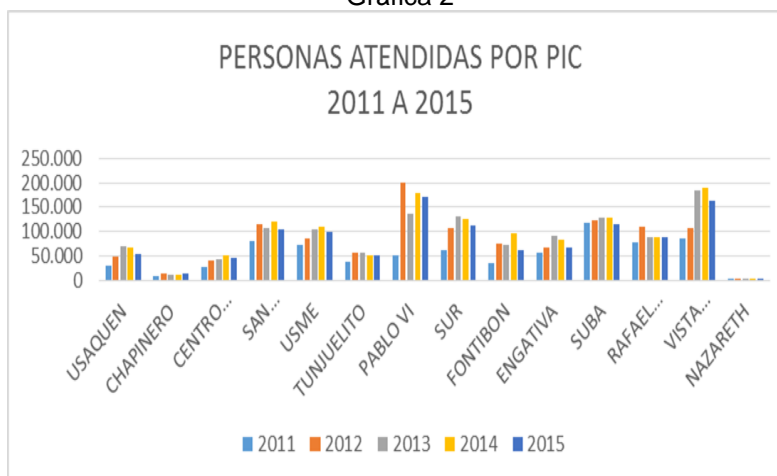
PIC es realizada por los hospitales, el cálculo se realizó con los recursos de ingresos por PIC que reportaron las ESE a través del aplicativo SIVICOF.

Cuadro 64
POBLACION ATENDIDA POR BASES DE DATOS DE APS

HOSPITAL	2011			2012			2013			2014			2015		
	RECURSOS PIC	POBLACION	Vr. PER CAPITA	RECURSOS PIC	POBLACION	Vr. PER CAPITA	RECURSOS PIC	POBLACION	Vr. PER CAPITA	RECURSOS PIC	POBLACION	Vr. PER CAPITA	RECURSOS PIC	POBLACION	Vr. PER CAPITA
USAQUEN	6.285.721.555	30.475	206.258	6.750.027.403	50.157	134.578	15.249.873.850	69.349	219.900	16.717.070.349	66.834	250.128	19.035.088.566	52.960	359.424
CHAPINERO	8.174.727.619	9.653	846.859	6989290077	13.725	509.238	9221040745	11.230	821.108	11873580649	12.331	962.905	15218958809	14.952	1.017.854
CENTRO ORIENTE	9.117.438.833	27.533	331.146	7.354.382.240	39.981	183.947	15.285.508.507	44.869	340.670	16.098.082.348	52.750	305.177	21.994.025.967	46.737	470.591
SAN CRISTOBAL	7.594.382.039	81.584	93.087	8.284.394.876	116.098	71.357	16.412.440.267	107.279	152.988	18.189.265.561	120.826	150.541	19.650.064.715	104.270	188.454
USME	7.447.405.138	73.184	101.763	8.321.413.552	87.350	95.285	19.591.701.304	103.369	189.532	21.989.089.477	110.633	198.757	25.068.821.043	100.455	249.553
TUNJUELITO	5.177.092.866	37.517	137.993	4.468.991.422	55.860	80.003	9.434.859.978	57.416	164.325	11.402.762.044	50.437	226.079	13.671.998.783	50.632	270.027
PABLO VI	11.084.956.297	51.645	214.638	19.273.846.872	201.353	95.722	30.171.319.860	135.214	223.138	34.587.521.254	179.804	192.362	42.106.999.029	170.448	247.037
SUR	13.096.658.164	61.329	213.548	11.055.588.053	108.427	101.963	18.589.577.838	130.293	142.675	19.241.050.421	126.129	152.551	23.906.107.152	113.499	210.628
FONTIBON	7.661.366.109	34.401	222.708	8.828.598.560	75.714	116.605	11.349.658.204	71.516	158.701	12.858.888.956	97.662	131.667	13.807.828.338	61.899	223.070
ENGATIVA	7.352.253.577	57.920	126.938	5.519.974.030	68.766	80.272	10.242.967.784	91.534	111.903	11.385.777.666	82.400	138.177	11.924.399.978	66.993	177.995
SUBA	11.646.760.462	117.510	99.113	11.199.558.944	124.053	90.280	19.614.616.570	128.271	152.915	20.174.853.773	129.425	155.881	24.841.827.762	114.658	216.660
RAFAEL URIBEU	8.324.561.072	78.810	105.628	6.926.208.215	108.696	63.721	15.242.549.169	89.911	169.529	20.223.122.591	89.822	225.147	24.827.460.701	88.209	281.462
VISTA HERMOSA	10.402.591.293	86.712	119.967	8.897.502.580	106.390	83.631	20.826.667.910	185.539	112.250	24.551.440.287	190.430	128.926	29.171.870.649	162.460	179.563
NAZARETH	3.018.388.678	790	3.820.745	2.265.706.332	1.395	1.624.162	3.451.158.883	1.102	3.131.723	3.932.009.657	841	4.675.397,9	4.506.168.306	594	7.586.142
TOTAL	116.384.303.702	749.063		116.135.483.156	1.157.965		214.683.940.869	1.226.892		243.224.515.033	1.310.324		289.731.619.798	1.148.766	

Fuente: Bases de datos de APC entregadas por la Subsecretaría de Salud Pública de la SDS

Gráfica 2



Fuente: Bases de datos de APC entregadas por la Subsecretaría de Salud Pública de la SDS

Aunado a estos contratos, la SDS-FFDS suscribe otros contratos y/o convenios con los hospitales para la realización de algunas estrategias, material educativo y

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

de comunicación, laboratorio de salud pública, PAI, entre otros, con recursos provenientes de esta misma cuenta.

Fue así como, se pudo establecer que en la localidad de Sumapaz el costo promedio para la vigencia 2011 fue de \$3.820.745 y el año 2015 de \$7.586.142 (incremento del 98.55%), siendo este el costo más elevado, posiblemente debido a la ubicación de la localidad y a que la zona en su totalidad es rural; mientras que la variación del número de personas intervenidas decreció en 24,8%; seguida por el Hospital Chapinero que cubre las localidades de Chapinero, Barrios Unidos y Teusaquillo con un valor promedio de \$846.859 en el 2011, pasando a \$1.017.854 en el 2015, lo que evidencia un incremento del 20.19% de recursos invertidos. Con relación al número de personas intervenidas por este hospital se encontró que la variación fue del 54,9% entre las vigencias 2011 y 2015.

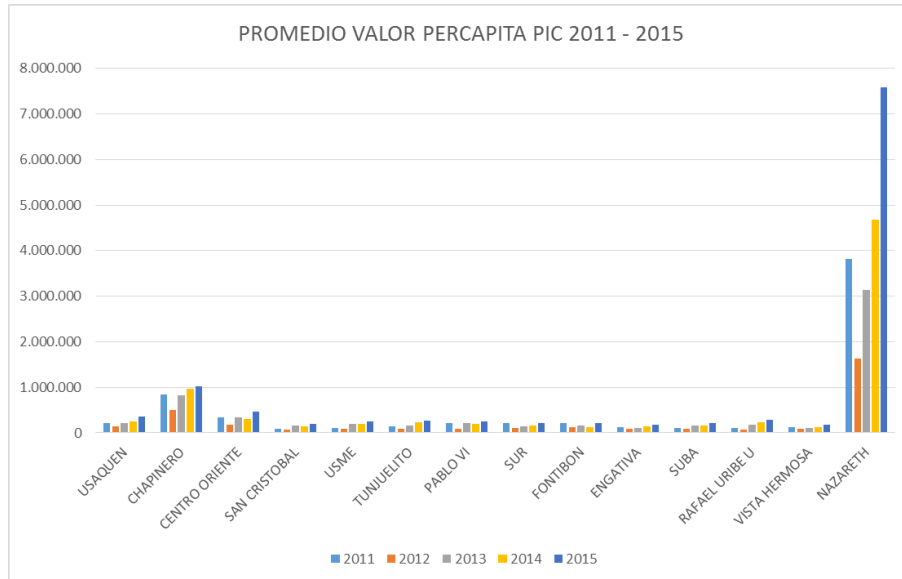
Cuadro 65
PROMEDIO DEL VALOR PERCAPITA POR HOSPITAL PIC
VIGENCIAS 2011 - 2015

HOSPITAL	2011	2012	2013	2014	2015
	VALOR PER CAPITA	VALOR PER CAPITA	VALOR PER CAPITA	VALOR PER CAPITA	VALOR PER CAPITA
USAQUEN	206.258	134.578	219.900	250.128	359.424
CHAPINERO	846.859	509.238	821.108	962.905	1.017.854
CENTRO ORIENTE	331.146	183.947	340.670	305.177	470.591
SAN CRISTOBAL	93.087	71.357	152.988	150.541	188.454
USME	101.763	95.265	189.532	198.757	249.553
TUNJUELITO	137.993	80.003	164.325	226.079	270.027
PABLO VI	214.638	95.722	223.138	192.362	247.037
SUR	213.548	101.963	142.675	152.551	210.628
FONTIBON	222.708	116.605	158.701	131.667	223.070
ENGATIVA	126.938	80.272	111.903	138.177	177.995
SUBA	99.113	90.280	152.915	155.881	216.660
RAFAEL URIBE U	105.628	63.721	169.529	225.147	281.462
VISTA HERMOSA	119.967	83.631	112.250	128.926	179.563
NAZARETH	3.820.745	1.624.162	3.131.723	4.675.398	7.586.142

Fuente: Bases de datos APS entregadas por la SDS y presupuesto de ingresos por PIC rendido por los hospitales a través del aplicativo SIVICOF de la Contraloría de Bogotá

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Gráfica 3



Fuente: Bases de datos APS entregadas por la SDS y presupuesto de ingresos por PIC rendido por los hospitales a través del aplicativo SIVICOF de la Contraloría de Bogotá

2.2.1.7 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria y Fiscal

Revisados los egresos de la Cuenta Maestra de Salud Pública, registrados en el libro de tesorería de la SDS-FFDS, se evidenciaron en la vigencia 2014, dos pagos a la Caja de Compensación Familiar Compensar por \$34.639.984 y \$36.137.805 para un total de \$70.777.789, correspondientes al contrato 754/2013, cuyo objeto es: “Prestar servicios orientados a desarrollar actividades de bienestar dirigidas a los servidores públicos de la SDS en aras de contribuir a su desarrollo integral”.

Cuadro 66
PAGOS REALIZADOS AL CONTRATO 754-2013 DESDE LA
CUENTA MAESTRA DE SALUD PÚBLICA

ORDEN PAGO	BENEFICIARIO	CONCEPTO	PLANILLA	FECHA PAGO	VALOR
444640	CAJA COMPENSACION FAMILIAR COMPENSA	ADIC. CT.754/2013 PREST.SERV.ORIENTADOS A DLLAR ACTIVIDADES DE BIENESTAR DIRIGIDAS A LOS SERVIDORES PUBLICOS DE LA SDS EN ARAS	7818	2014-12-02	34.639.984

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

ORDEN PAGO	BENEFICIARIO	CONCEPTO	PLANILLA	FECHA PAGO	VALOR
444639	CAJA COMPENSACION FAMILIAR COMPENSA	ADIC. CT.754/13 PREST.SERV.ORIENTADOS A DLLAR ACTIVIDADES DE BIENESTAR DIRIGIDAS A LOS SERVIDORES PUBLICOS DE LA SDS EN ARAS	7818	2014-12-02	36.137.805

Fuente: Libro Tesorería Cuneta Maestra Salud Pública entregado por la SDS-FFDS

Los hechos encontrados contraviene lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000, al evidenciarse un detrimento de los recursos de salud pública en cuantía de \$70.777.789, debido a que las actividades de bienestar de los funcionarios no se encuentran definidas dentro de lo estipulado en el artículo 32 de la Ley 1122 de 2007 de salud pública: *“La salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad”*; aunado a esto no se encuentran dentro de lo estipulado en el artículo 13, *“Gastos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva. Son gastos de esta subcuenta: 1. La financiación de las acciones del Plan de intervenciones colectivas de salud pública a cargo de la entidad territorial, conforme a la reglamentación que para el efecto se expida. 2. La financiación de las acciones requeridas para el cumplimiento de las competencias de salud pública asignadas en la Ley 715 de 2001, o en la norma que la sustituya, modifique o adicione”*, de la resolución 3042 de 2007. Los hechos evidenciados también incumplen el numeral 2 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Cuenta maestra de prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda

La Cuenta Maestra de prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda evidencia un decrecimiento de los ingresos del 72.2%, al pasar de \$282.168.249.497 en la vigencia 2011, a \$78.577.222.494 en el 2015. Con relación a los egresos se evidencia que su disminución no ha sido tan marcada como en los ingresos, situación que se evidencia en los registros del libro de tesorería entregado a esta auditoría por la SDS-FFDS, ya que su disminución ha sido del 58.5% entre las mismas vigencias estudiadas.

Llama la atención de está Contraloría que en los años 2011 y 2015 los egresos de la cuenta superan los ingresos en un 26.8% y 89.2%, respectivamente. En los años 2013 y 2014 no se evidencia esta situación, ya que la SDS-FFDS realizó pago de los servicios prestados a la población pobre no asegurada y para el pago

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

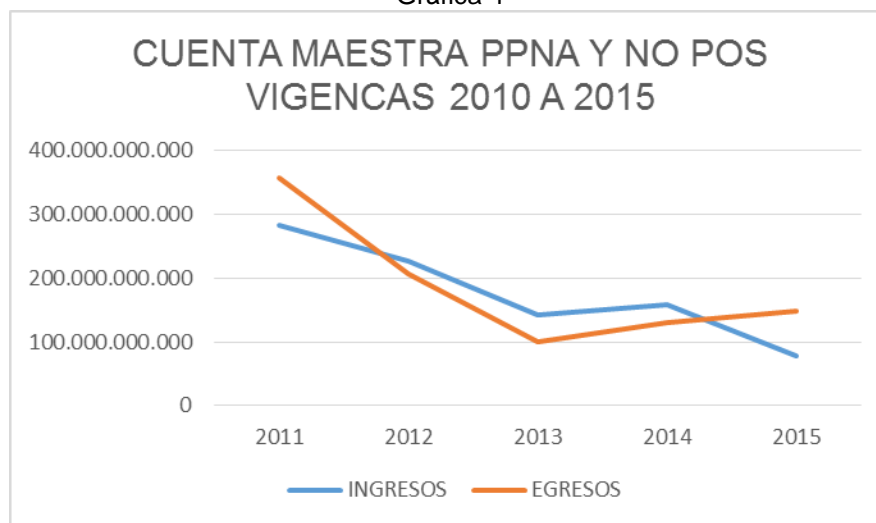
de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios por \$182.574.033.761 con cargo a los excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado como lo establece el numeral 3 del artículo 2 de la en cumplimiento de la Ley 1608 de 2013. Lo que nos permite concluir que los recursos que ingresan a esta cuenta no son suficientes para cubrir las acreencias que la SDS-FFDS tiene para la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda.

Cuadro 67
INGRESOS Y EGRESOS CM DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
A LA POBLACIÓN POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA

DETALLE	2011	2012	2013	2014	2015
INGRESOS	282.168.249.497	226.627.474.990	142.157.322.016	157.575.542.711	78.577.222.494
EGRESOS	358.030.601.766	205.775.235.084	101.016.873.864	129.234.518.982	148.677.754.172

Fuente: Libro Tesorería Cuenta Maestra de prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda entregado por la SDS-FFDS

Gráfica 4



Fuente: Libro Tesorería Cuenta Maestra de prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada en lo no cubierto con subsidios a la demanda entregado por la SDS-FFDS

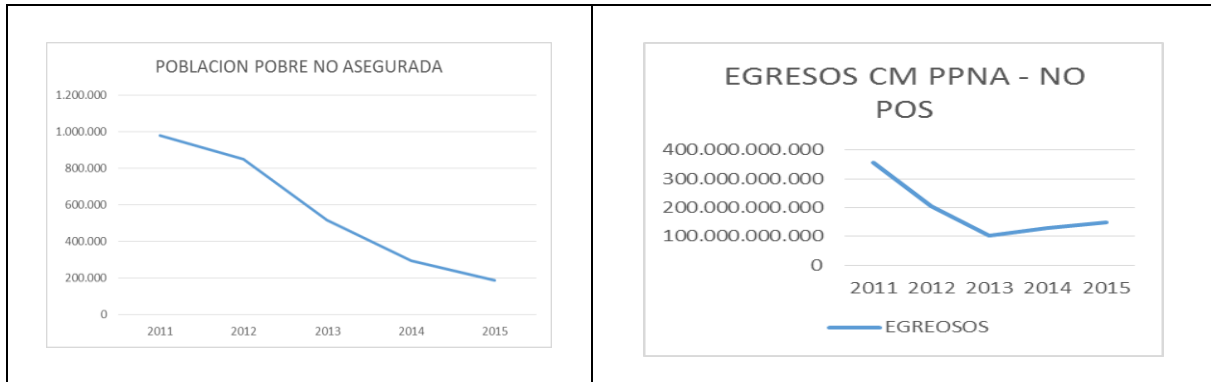
Cuadro 68
TOTAL BOGOTÁ - POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA

DETALLE	2011	2012	2013	2014	2015
EGRESOS CM	\$358.030.601.766	\$205.775.235.084	\$101.016.873.864	\$129.234.518.982	\$148.677.754.172
POBLACION – PPNA	980.201	850.879	517.685	295.105	188.245
VALOR PROMEDIO PER CAPITA	\$365.262	\$241.838	\$195.132	\$437.927	\$789.810

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Fuente: Libro de tesorería CM PPNA - NO POS entregado por el área de tesorería de la SDS-FFDS y estadísticas de PPNA entregada por la Subsecretaría de Aseguramiento de la SDS-FFDS

Gráfica 5



Fuente: Libro de tesorería CM PPNA - NO POS entregado por el área de tesorería de la SDS-FFDS y estadísticas de PPNA entregada por la Subsecretaría de Aseguramiento de la SDS-FFDS

Se pudo verificar que la SDS-FFDS giró a EPS por recobros del Proyecto de Gratuidad de la SDS, Comité Técnico Científico (CTC), Pago de Tutelas, Urgencias y Escolares, así como también, se registró cesión de derechos de la EPS-S a los hospitales, a los cuales la SDS-FFDS efectuó giro directo. Los valores pagados presentan muchas variaciones dentro de las vigencias revisadas, variaciones que están ligadas a la interventoría y conciliaciones que realiza la SDS-FFDS con cada una de las EPS.

Cuadro 69
PAGOS REALIZADOS POR LA SDS-FFDS A EPS

EPS	DETALLE	2011	2012	2013	2014	2015
UNICAJAS CONFACUNDI	GRATUIDAD	50.441.331	32.622.265			
	CTC	1.029.443.493	440.052.722			
	TUTELAS	47.988.797	7.606.127			
	CESION DE DERECHOS A HOSPITALES		66.552.617	396.609.012		
COLSUBSIDIO	GRATUIDAD					
	CTC	1.388.826.987	916.069.263			150.519.663
	TUTELAS	12.334.037	181.205.759	12.995.568	3.764.048	
	URGENCIAS	197.805.169		25.926.739		147.618.841
	ESCOLARES	3.692.556				
CAPRECOM	GRATUIDAD					
	CTC					56.973.571
	TUTELAS	2.005.571				

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

EPS	DETALLE	2011	2012	2013	2014	2015
	URGENCIAS		77.669.944	54.108.461		156.968
	CESION DE DERECHOS A HOSPITALES	623.804.427	187.704.948	44.094.566	263.723.797	471.784.979
ECOOPSOS	GRATUIDAD	1.967.175				
	CTC		2.439.948			
	TUTELAS		17.127.999			2.615.529
	CESION DE DERECHOS A HOSPITALES	362.166.643	855.473	77.087.051		93.628.650
SALUD CONDOR	GRATUIDAD					
	CTC	7.984.824				
	TUTELAS				9.006.299	
	CESION DE DERECHOS A HOSPITALES	119.809.206				
HUMANA VIVIR	GRATUIDAD					
	CTC	142.418.604				323.888.257
	TUTELAS	6.363.933				470.224.771
	CESION DE DERECHOS A HOSPITALES	5.182.832.762	613.894.605	493.800.858	63.410.704	
MUTUAL SER ESS	GRATUIDAD					
	CTC	20.691.587				
	TUTELAS					
SALUD TOTAL	GRATUIDAD	195.669.219				26.757
	CTC	800.920.190				380.547.130
	TUTELAS	8.141.181				
	CESION DE DERECHOS A HOSPITALES	377.271.450	1.625.723			
SOLSALUD	GRATUIDAD					
	CTC					317.480.469
	TUTELAS			1.022.368		845.279.461
	CESION DE DERECHOS A HOSPITALES	724.384.534	293.108.270	252.508.090		
CAPITAL SALUD	GRATUIDAD		9.141.177			
	CTC		928.095.574			
	TUTELAS		133.972.756			
	CESION DE DERECHOS A HOSPITALES		344.071.939	1.792.320.903	987.712.523	21.329.424.600
CAFAM	URGENCIAS					13.778.385
	NO POS					920.287
FAMISANAR	CTC					28.600.855
TOTAL		11.306.963.676	4.253.817.109	3.150.473.616	1.327.617.371	24.633.469.173

Fuente: Libro Tesorería Cuneta Maestra de prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda entregado por la SDS-FFDS

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

En lo que se refiere a pagos realizados por la SDS-FFDS por la prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada (PPNA) y lo no cubierto por el plan de beneficios del POS (No POS), se giró a los hospitales de la red pública distrital \$299.989.878.174 en la vigencia 2011 y \$91.164.047.036 en el año 2015, como se puede observar hay un decrecimiento de los recursos del 70%, debido principalmente a unificación de los planes de beneficios de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.

A pesar de que el primer nivel de atención es la puerta de entrada al SGSSS, los recursos girados a estos hospitales representan el 10.3% del total de los recursos girados en la vigencia 2011, el segundo nivel de atención el 38% y el tercer nivel el 52%, esta distribución no evidenció mayores variaciones en las vigencias revisadas.

Cuadro 70
PAGOS A HOSPITALES PPNA Y NO POSS

HOSPITAL	2011	2012	2013	2014	2015
CHAPINERO	5.292.009.625	805.397.522	995.512.231	67.059.457	442.155.677
DEL SUR	5.551.547.452	1.045.338.195	630.157.488	2.483.645.293	1.693.200.426
USAQUEN	2.963.111.615	502.369.644	405.827.413	841.483.699	530.293.306
PABLO VI	5.647.788.781	2.318.175.078	3.814.828.354	6.872.496.826	5.914.543.956
NAZARETH	2.136.122.975	1.531.559.120	385.710.966	258.857.461	758.363.092
USME	569.048.277	779.815.208	1.044.406.204	1.488.271.264	885.763.369
VISTA HERMOSA	4.893.758.687	1.401.764.288	1.153.275.029	962.214.545	1.436.085.870
SAN CRISTOBAL	1.302.720.498	175.067.149	742.989.053	950.706.580	697.549.850
RAFAEL URIBE URIBE	2.541.967.851	250.158.211	175.564.536	683.574.236	516.581.836
TOTAL I NIVEL	30.898.075.761	8.809.644.415	9.348.271.274	14.608.309.361	12.874.537.382
BOSA II	4.446.983.883	1.625.156.029	1.199.414.628	1.737.426.574	797.978.451
CENTRO ORIENTE	1.835.445.336	538.558.789	1.684.899.579	2.382.555.969	1.363.646.871
SUBA	20.889.091.381	16.739.393.451	8.261.777.316	12.462.145.372	7.930.478.187
SAN BLAS	12.665.031.595	10.070.234.349	3.626.421.046	4.709.273.680	2.406.569.033
MEISEN	43.789.875.377	23.454.212.398	8.622.250.796	9.599.070.545	5.777.966.656
ENGATIVA	13.647.506.616	7.589.324.179	6.397.405.977	8.173.549.955	5.011.233.997
FONTIBON	7.371.840.014	2.762.890.002	2.261.025.493	2.669.051.978	2.232.643.116
TUNJUELITO	8.094.491.338	2.736.721.944	1.695.484.687	1.411.037.948	806.464.233
TOTAL II NIVEL	112.740.265.540	65.516.491.141	33.748.679.522	43.144.112.021	26.326.980.544
LA VICTORIA	22.599.794.430	17.590.185.982	8.673.422.201	12.915.960.389	13.468.985.324
OCCIDENTE DE KENNEDY	33.342.864.736	17.304.250.115	7.081.534.762	6.341.099.780	8.728.113.226
TUNAL	28.377.812.956	13.770.646.114	5.489.177.583	9.947.977.611	9.571.268.910
SANTA CLARA	34.297.305.924	20.804.081.040	3.515.006.327	11.244.736.164	10.994.377.208
SIMON BOLIVAR	37.733.758.827	15.020.006.035	6.976.785.084	12.416.747.477	9.199.784.442

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

HOSPITAL	2011	2012	2013	2014	2015
TOTAL III NIVEL	156.351.536.873	84.489.169.286	31.735.925.957	52.866.521.421	51.962.529.110
TOTAL HOSPITALES	299.989.878.174	158.815.304.842	74.832.876.753	110.618.942.803	91.164.047.036

Fuente: Libro Tesorería Cuneta Maestra de prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda entregado por la SDS-FFDS

Situación similar a la descrita con anterioridad se presentó en pagos realizados a los hospitales, producto de la cesión de derechos que las EPS-S realizaron para giro directo a los hospitales; el primer nivel osciló entre el 0.3 y el 2.7%, el segundo nivel entre el 15.7% y el 43.8% y el tercer nivel entre el 53.5% y el 83.9%; lo que sí es evidente es que los pagos a los hospitales de la red pública ha presentado un crecimiento entre los años 2011 y 2015, del 236% al pasar de \$6.942.256.785 a \$23.341.646.688, aunque en los años 2012 y 2014 hubo una disminución significativa.

Cuadro 71
PAGOS A HOSPITALES POR CESION DE RECURSOS DE LAS EPSS

HOSPITAL	2011	2012	2013	2014	2015
CHAPINERO					14.913.977
DEL SUR			2.526.786	234.470	44.314.566
USAQUEN			141.834	124.039	69.487.555
PABLO VI			273.756	1.071.427	210.122.898
NAZARETH			1.455.428		107.701.830
USME					39.029.211
VISTA HERMOSA				686.693	21.191.824
SAN CRISTOBAL			10.000.000		48.238.940
RAFAEL URIBE URIBE	20.000.000		144.288		76.922.733
TOTAL I NIVEL	20.000.000	0	14.542.092	2.116.629	631.923.534
BOSA II	254.000.000		30.339.703	3.887.484	1.226.200.549
CENTRO ORIENTE	82.130.926	17.869.074	7.343.439		137.437.348
SUBA		1.625.723	1.681.193	21.110.718	1.898.083.207
SAN BLAS	230.000.000		1.029.338	2.347.431	1.383.435.931
MEISEN	952.915.744	387.296.895	166.852.732	515.061.684	2.529.932.529
ENGATIVA	722.082.374		60.565.280	77.688.829	1.022.161.070
FONTIBON	429.596.534	30.588.244	57.018.157	126.498.280	1.470.363.865
TUNJUELITO	112.130.925	19.608.217	305.716.780	75.899.905	562.610.281
TOTAL II NIVEL	2.782.856.503	456.988.153	630.546.622	822.494.331	10.230.224.780
LA VICTORIA	850.083.106	142.691.314	543.574.903	503.949.663	4.846.176.020
OCCIDENTE DE KENNEDY	622.900.696	308.328.494	1.778.577.342	93.584.492	2.877.850.642
TUNAL	1.456.101.474		101.200.429	11.557.780	1.068.431.556
SANTA CLARA	710.315.006	909.707.385	221.228.811	271.974.076	2.550.991.179
SIMON BOLIVAR	500.000.000	109.645.765	722.108.868	37.456.364	1.136.048.977
TOTAL III NIVEL	4.139.400.282	1.470.372.958	3.366.690.353	918.522.375	12.479.498.374

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

HOSPITAL	2011	2012	2013	2014	2015
TOTAL HOSPITALES	6.942.256.785	1.927.361.111	4.011.779.067	1.743.133.335	23.341.646.688

Fuente: Libro Tesorería Cuneta Maestra de prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda entregado por la SDS-FFDS

2.2.1.8 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria y fiscal

Una vez revisada la información entregada por la SDS-FFDS, respecto de la ejecución de los recursos de la Cuenta Maestra de Prestación de Servicios de Salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, se evidenció que los siguientes pagos realizados con cargo a la mencionada cuenta no se ajustan a lo establecido en el artículo 12 de la Resolución 3042 de 2007, que reza: “Gastos de la Subcuenta de Prestación de Servicios de Salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda. Son gastos de esta subcuenta: 1. Los destinados a garantizar la prestación de los servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda. 2. Los destinados a garantizar la prestación de los servicios de salud a la población afiliada al régimen subsidiado en lo no cubierto por el POS subsidiado. 3. Los que se destinen para la prestación de los servicios de salud a las poblaciones especiales de conformidad con la normatividad que para tal efecto se establezca”, adicionado por el artículo 3 de la resolución 4204 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social, así: “4. Los que se destinen para la financiación o cofinanciación de subsidios a la demanda en los municipios del departamento, o en el respectivo municipio o distrito, según el caso. 5. Los que se destinen a garantizar el cumplimiento de las obligaciones de pago derivadas de los contratos de empréstito celebrados entre las entidades territoriales y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en desarrollo del programa de reorganización, rediseño y modernización de las redes de prestación de servicios de salud que conforme a lo dispuesto en el parágrafo 3° del artículo 54 de la Ley 715 de 2001 son objeto de pignoración a la Nación, en lo correspondiente a los ingresos del Sistema General de Participaciones – Sector Salud – Prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda descontado el aporte patronal de que trata el artículo 58 de la misma ley”.

Cuadro 72
PAGOS REALIZADOS DE LA CM DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA

ORDEN DE PAGO	BENEFICIARIO	CONCEPTO	PLANILLA	VIGENCIA	FECHA	VALOR
417327	HOSPITAL DEL SUR E.S.E.	ADIC CTO 22/2010 EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCCOLECTIVAS PIC, VIGENCIA 2011	2820	2011	2011-12-26	1.825.322
417328	HOSPITAL DEL SUR E.S.E.	ADIC CTO 22/2010 EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCCOLECTIVAS PIC, VIGENCIA 2011	2820	2011	2011-12-26	1.869.700

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

ORDEN DE PAGO	BENEFICIARIO	CONCEPTO	PLANILLA	VIGENCIA	FECHA	VALOR
417329	HOSPITAL DEL SUR E.S.E.	ADIC CTO 22/2010 EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCCOLECTIVAS PIC, VIGENCIA 2011	2820	2011	2011-12-26	4.468.552
417330	HOSPITAL DEL SUR E.S.E.	ADIC CTO 22/2010 EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCCOLECTIVAS PIC, VIGENCIA 2011	2820	2011	2011-12-26	284.804
417331	HOSPITAL DEL SUR E.S.E.	ADIC CTO 22/2010 EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCCOLECTIVAS DE LA VIGENCIA 2011	2820	2011	2011-12-26	19.368.648
412449	HOSPITAL LA VICTORIA E.S.E.	CT.568/11 PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD ATENCION DE LA LINEA TELEFONICA DE EMERGENCIAS, AREA REGULADORA DE ELECTIVAS, LINEA	1838	2011	2011-06-23	388.000.000
411134	HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E.	CT 1125/10 REALIZAR PROCESAMIENTO DE MUESTRAS PARA DIAGNOSTICO Y SEGUIM.TOXICOLOGICO... FACT NOV/DIC/10/ENE/FEBR/11 MNEOS 7% RES.	1457	2011	2011-04-07	3.535.156
412147	HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E.	CT 1125/10 REALIZAR PROCESAMIENTO DE MUESTRAS PARA DIAGNOSTICO Y SEGUIM.TOXICOLOGICO... FACT MARZ/11, DEL 20 AL 31 AGOST/10 Y	1726	2011	2011-06-01	8.021.343
412345	HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E.	CT 1125/10 REALIZAR PROCESAMIENTO DE MUESTRAS PARA DIAGNOSTICO Y SEGUIM.TOXICOLOGICO... FACT ABRIL/11 MENOS 7% RES. GLOSA AMORTIZ.	1803	2011	2011-06-16	7.874.217
416024	HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E.	CT 1125/10 REALIZAR PROCESAMIENTO DE MUESTRAS PARA DIAGNOSTICO Y SEGUIM.TOXICOLOGICO... FACT SEP/OCT/11 MENOS 7% RES. GLOSA AMORT.	2567	2011	2011-11-29	15.539.224
417309	HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E.	CT 1125/10 REALIZAR PROCESAMIENTO DE MUESTRAS PARA DIAGNOSTICO Y SEGUIM.TOXICOLOGICO... FACT NOV/11 MENOS 7% RES. GLOSA AMORT.	2820	2011	2011-12-26	6.476.328
412342	HOSPITAL SIMON BOLIVAR E.S.E.	ADICION Y PRORROGA DE 11 MESES AL CONV 873/07. APOYAR OPERAC,SISTEM TRASL PACIENT CON DISC ENTRE CLINICA FRAY BA	1803	2011	2011-06-16	33.000.000
420449	HOSPITAL CHAPINERO E.S.E.	ADIC.10 CT.14/2010 EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PUBLICA, INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC, VIGENCIA 2011	3172	2012	2012-03-16	9.855.680

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

ORDEN DE PAGO	BENEFICIARIO	CONCEPTO	PLANILLA	VIGENCIA	FECHA	VALOR
420450	HOSPITAL CHAPINERO E.S.E.	ADIC.10 CT.14/2010 EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PUBLICA, INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC, VIGENCIA 2011	3172	2012	2012-03-16	4.731.456
420443	HOSPITAL SAN CRISTOBAL E.S.E	ADIC.CTO 18/2010 PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS. Pago 3 de 3.	3172	2012	2012-03-16	3.904.682
420442	HOSPITAL SAN CRISTOBAL E.S.E	ADIC.CTO 18/2010 PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS. Pago 3 de 3.	3172	2012	2012-03-16	26.242.137
420441	HOSPITAL SAN CRISTOBAL E.S.E	ADIC.CTO 18/2010 PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS. Pago 3 de 3.	3172	2012	2012-03-16	5.179.106
420440	HOSPITAL SAN CRISTOBAL E.S.E	ADIC.CTO 18/2010 PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS. Pago 3 de 3.	3172	2012	2012-03-16	6.334
420439	HOSPITAL SAN CRISTOBAL E.S.E	ADIC.CTO 18/2010 PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS. Pago 3 de 3.	3172	2012	2012-03-16	1.538.669
420438	HOSPITAL SAN CRISTOBAL E.S.E	ADIC.CTO 18/2010 PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS. Pago 3 de 3.	3172	2012	2012-03-16	3.600.341
420437	HOSPITAL SAN CRISTOBAL E.S.E	ADIC.CTO 18/2010 PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS. Pago 3 de 3.	3172	2012	2012-03-16	28.698.097
420436	HOSPITAL SAN CRISTOBAL E.S.E	ADIC.CTO 18/2010 PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS. Pago 3 de 3.	3172	2012	2012-03-16	12.686.462
420444	HOSPITAL VISTA HERMOSA E.S.E	ADIC.10 CT: 0026/2010 REALIZ.ACTIV.PIC EN MARCO DE LA SALUD PUBLICDC. ARTICULADO AL PLAN DE DESARR.2008-2012 BOGOTA POSITIVA PARA	3172	2012	2012-03-16	18.886.216
420445	HOSPITAL VISTA HERMOSA E.S.E	ADIC.10 CT:0026/2010 REALIZ.ACT.PIC EN MARCO DE LA SAL.PUBL.EN DCARTICULADO AL PLAN DE DESARR.2008-2012 BOGOTA POSITIVA PARA VIVIR	3172	2012	2012-03-16	329.869.250
420447	HOSPITAL ENGATIVA EMPRESA SOCIAL DE	ADIC.6 CT.17/2011 EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PUBLICA INTERVENCION COLECTIVAS PIC, VIGENCIA 2011	3172	2012	2012-03-16	11.211.546
420448	HOSPITAL ENGATIVA EMPRESA SOCIAL DE	ADIC.6 CT.17/2011 EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PUBLICA INTERVENCION COLECTIVAS PIC, VIGENCIA 2011	3172	2012	2012-03-16	6.638.832
434600	HOSPITAL USAQUEN I Nivel E.S.E	CT. 649/2013 PREST.SERV.SALU.APH.UNID.MOV IL.(AMB.BASIC.MEDI.NEON.SALUD.MENTAL,VEHI.EQU.COMAND.SALU D...)ASI COMO RECUR.RURAL EQUINO	6242	2013	2013-12-10	33.832.734
TOTAL						987.144.836

Fuente: Libro Tesorería Cuneta Maestra de prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda entregado por la SDS-FFDS

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Lo que contraviene lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000, al evidenciarse una disminución de los recursos de la cuenta maestra de prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda en cuantía de \$987.144.836, por pagos realizados a contratos con objetos que no están autorizados dentro de los gastos de esta cuenta, producida por una gestión fiscal antieconómica y los numerales 2 de la Ley 734 de 2002.

2.3. CONTROL FINANCIERO

2.3.1. Estados Contables Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS

Con el fin de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras en los Estados Contables presentados por el Fondo Financiero Distrital de Salud - FFDS, con corte a 31 de diciembre de 2015 y conceptuar sobre el sistema de Control Interno Contable de conformidad con las normas de contabilidad prescritas por la Contaduría General de la Nación y demás disposiciones vigentes, se desarrollaron los procedimientos contemplados en los respectivos programas, para lo cual se aplicaron técnicas de auditoría, dirigidas a determinar si estos reflejan los hechos económicos, financieros y sociales en forma oportuna y útil. De acuerdo a la evaluación realizada se observó:

Cuadro 73
COMPARATIVO SALDOS BALANCE GENERAL
31 DE DICIEMBRE DE 2015 – 2014

Cifras en \$

DETALLE	VIGENCIA 2015	VIGENCIA 2014	VARIACIÓN	
			ABSOLUTA	%
Activos	1.033.761.984.000	1.151.826.924.000	-118.064.940.000	10.25
Pasivos	284.856.967.000	489.305.210.000	-204.448.243.000	41.78
Patrimonio	748.905.017.000	662.521.714.000	86.383.303.000	11,53

FUENTE: Información SIVICOF -Estados Contables FFDS 2015- 2014

Los activos presentaron a 31 de diciembre de 2015 una disminución neta de \$118.064.940.000, frente al saldo presentando en el año inmediatamente anterior; esta variación obedeció principalmente a la disminución en los saldos presentados en el rubro de Efectivo, el cual representa el 64% del total de activos del FFDS.

Como resultado del análisis y verificación de los registros contables y la aplicación de procedimientos de auditoría generalmente aceptados, se tomó como muestra algunas cuentas de los estados contables, encontrando lo siguiente:

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cajas menores

El FFDS para la vigencia 2015, contó con dos (2) cajas menores asignadas a la Dirección Administrativa y Dirección Jurídica; creadas mediante Resoluciones No 0115 y No 0160 del Secretario de Despacho de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud, de 11 de febrero y 6 de marzo de 2015 respectivamente,

Estas cajas menores se ampararon mediante Póliza de Manejo Global Sector Oficial No 1002382 de La Previsora S.A – Compañía de Seguros. Para su registro contable y el control de fondos la entidad utiliza libros auxiliares de efectivo y bancos.

La caja menor administrativa se constituyó por la suma de \$48.466.000 y su manejo se realizó por medio de la cuenta corriente No 200-11725-7 del Banco de Occidente. Así mismo, la caja menor jurídica se constituyó por la suma de \$6.780.000, el manejo de estos dineros se realizó a través de la cuenta corriente No 210-07118-9 del Banco de Occidente

Se observó que mensualmente se practicaron las respectivas conciliaciones bancarias. Del examen selectivo realizado a los soportes de los reembolsos de caja menor de los meses de julio y octubre de 2015 (Caja menor Administrativo) y julio y agosto de 2015 (Caja menor Jurídica), se concluye que no se presentaron gastos no autorizados o que excedieran los montos establecidos.

Finalmente, las cajas menores fueron liquidadas al cierre del ejercicio, arrojando un saldo de cero pesos (\$0).

Cuenta 1110 Depósitos en Instituciones Financieras

A diciembre 31 de 2015 el rubro de Depósitos en Instituciones Financiera presentó un saldo de \$657.116.884.000 que se encontraba conformado por trece (13) cuentas de ahorro y dos (2) cuentas corrientes, discriminadas así:

Cuadro 74
DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS
DICIEMBRE 2015

Cifras en \$

ENTIDAD	CUENTA No	OBJETO	SALDO A 31/12/2015
BOGOTÁ	Ahorros- 041-16405-4	Proveedores	50.856.279.204
GNB SUDAMERIS	91000001690	Hemocentro	13.761.756.532
BANCO GANADERO	309-20000099-0	Hospitales – Infraestructura	3.828.169.934

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

		y convenios	
BANCO DE CRÉDITO	Ahorros 005-553055-1	Recaudo licores	8.709.726.913
HELM BANK	005-57326-0	Recaudo cigarrillos	1.443.549.758
BANCO POPULAR	22011006834-3		0
BANCO POPULAR	22011006907-7		0
BANCO POPULAR	110-10776-0	Funcionamiento entidad	6.400.882.405
BANCO OCCIDENTE	Ahorros 200-082768-1	Pago proveedores y servicios	8.748.382.599
BANCO OCCIDENTE	Ahorros 200-83835-7	Cuenta maestra régimen subsidiado	455.033.013.596
DAVIVIENDA	061-0070030-8	Rentas cedidas, lotería, cerveza y apuestas permanentes	13.048.068.673
DAVIVIENDA	0061-0083396-8	Aporte ordinario. Reintegro contratos	30.059.628
BANCO SANTANDER-CORBANCA	039-00414-3	Cuenta maestra PIC	22.005.252.760
BANCO COLOMBIA	043-083224-71	Cuenta maestra vinculados	73.216.892.787
BANCO OCCIDENTE	Ahorros 200-83800-1	Recaudo loterías foráneas	44.849.005
TOTAL CUENTAS BANCARIAS			657.116.883.794

FUENTE: Información SIVICOF- Notas a los Estados Contables y conciliaciones bancarias FFDS a 31/12/2015

La administración de estas cuentas opera bajo el esquema de cuentas de manejo paralelo, cuenta corriente - cuenta de ahorros, los recursos permanecen solo en cuentas de ahorro y para el pago de las obligaciones se realizan los correspondientes traslados a las cuentas corrientes. Las cuentas corrientes presentaron saldos en ceros (\$0).

Las cuentas bancarias se encuentran en su totalidad conciliadas a 31 de diciembre de 2015. Se verificó en forma selectiva: movimientos, extractos bancarios y conciliaciones, encontrando lo siguiente:

Banco de Occidente Cta No 200-83835-7. (Cuenta Maestra Régimen Subsidiado): Las partidas conciliatorias presentadas a 31 de diciembre de 2015, corresponden a intereses generados durante el último mes de la vigencia 2015 y corresponden al giro normal de las operaciones de la entidad.

2.3.1.1 Observación administrativa

La cuenta Banco CORBANCA No 039-00414-3 (Cuenta Maestra PIC), presenta partidas conciliatorias sin depurar, pertenecientes a meses anteriores a diciembre 31 de 2015.

Según el análisis efectuado a la respuesta emitida se aceptan los argumentos planteados y se retira la observación.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuenta 1407 Prestación Servicios de Salud

Esta cuenta presentó a 31 de diciembre de 2015 un saldo de \$23.689.518.353, y se encuentra conformada principalmente por los saldos por cobrar por prestación de servicios a los hospitales.

Cuadro 75
PRESTACIÓN DE SERVICIOS
A DICIEMBRE 31 DE 2015

Cifras en \$

DETALLE	VIGENCIA		VARIACIÓN	
	2015	2014	VALOR	%
Hospitales	21.811.601.000	20.804.543.000	1.007.058.000	4.84
Admon. Régimen Subsidiado / Otros	1.877.917.000	1.877.917.000	0	0.00
TOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS	23.689.518.000	22.681.460.000	1.007.058.000	4.44

Fuente: Información SIVICOF- Estados contables FFDS a 31 de diciembre de 2015

Los anteriores saldos se encuentran conciliados a 31 de diciembre de 2015 con la información que presenta cada uno de los hospitales (Cuentas recíprocas).

Cuenta 1424 Recursos Entregados en Administración

El rubro de Recursos entregados en Administración ascendió a \$39.988.480.000 y se discriminó de la siguiente manera:

Cuadro 76
RECURSOS ENTREGADOS EN ADMINISTRACIÓN
A DICIEMBRE 31 DE 2015

Cifras en \$

DETALLE	VIGENCIA		VARIACIÓN	
	2015	2014	VALOR	%
Hospital Bosa – Hospital Usme – SHD	30.302.979.000	30.302.979.000	0	0.00
Asoc. Col, para el Avance de la Ciencia ACAC	593.896.000	672.074.000	(78.178.000)	-11.63
FONADE	2.360.638	1.400.638.000	960.000	68.54
Convenios con organismos internacionales	936.494.000	883.620.000	52.874	5.98
Empresa de Renovación Urbana ERU	2.820.828.000	2.822.241.000	(1.413.000)	-0.05
	2.973.645.000	0	2.973.645.000	100.00
TOTAL CUENTA	39.988.480.000	36.081.552.000	.906.928.000	10.83

Fuente: Información SIVICOF -Estados contables FFDS a 31 de diciembre de 2015

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

En esta cuenta se ubican los recursos de fuente Aporte Ordinario en un Depósito Especial en la Dirección Distrital de Tesorería, los entregados a FONADE mediante convenios No 107 de 1998 y No 90500 de 2002 con el fin de desarrollar el proyecto de dotación a Hospitales y el depósito entregado a la Empresa de Renovación Urbana ERU, mediante convenio 1058 de 2009.

Cuenta 1615 Construcciones en curso

Representa el valor de los convenios celebrados con diferentes entidades para la construcción de bienes. Su saldo a 31 de diciembre de 2015 ascendió a \$61.732.342.424, representando el 59.02 % del total del rubro de Propiedad planta y equipo de la entidad, y se discriminó de la siguiente manera:

Cuadro 77
CONSTRUCCIONES EN CURSO
A DICIEMBRE 31 DE 2015

DETALLE	VIGENCIA		Cifras en \$ VARIACIÓN	
	2015	2014	VALOR	2015
Hospital de Fontibón II Nivel ESE	2.365.456.000	2.365.456.000	0	0.00
Centro de Zoonosis	1.089.879.000	100.643.000	989.236.000	982.93
El Tintal – Diseño y programación arquitect.	163.328.000	163.328.00	0	0.00
UBA – El Porvenir-Pablo VI Bosa ESE	1.285.957.000	1.285.957.000	0	0.00
Hospital el Tintal II Nivel – Fte Banco Mundial	20.953.995.000	20.953.995.000	0	0.00
Casa – Calle 13 31-96	6.957.000	6.957.000	0	0.00
Cami Danubio –ESE Usme	11.139.000	11.139.000	0	0.00
Hospital Fontibón ESE-Remodelación.	94.380.000	94.380.000	0	
Hospital el Tintal II Nivel – Fte Aportes Ordinarios	430.129.000	430.129.000	0	0.00
Hospital el Tintal II Nivel	702.805.000	0	702.805.000	100.00
Hospital Kennedy – Reforzamiento Estructural	6.746.611.000	6.746.611.000	0	0.00
Construcción CAMI Chapinero	14.907.249.000	14.907.248.000	1	0.00
Construcción UPA Los Libertadores	1.589.846.000	1.589.846.000	0	0.00
Construcción UPA Antonio Nariño	1.502.434.000	1.595.845.000	(93.411.000)	-5.85
Construcción II Nivel Hospital El Tintal	7.462.914.000	4.996.495.000	2.466.719.000	49.37
Terminación Reforzamiento ESE Kennedy	2.419.253.000	2.419.253.000	0	0.00
TOTAL CONSTRUCCIONES EN CURSO	61.732.342.000	57.666.982.000	4.065.360.000	7.05

Fuente: Información suministrada por Contabilidad-FFDS- Estados contables FFDS a 31 de diciembre de 2015

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

El valor más representativo corresponde al Hospital Tintal II Nivel ESE cuyos recursos provienen de la financiación con el Banco Mundial.

2.3.1.2 Hallazgo administrativo

La cuenta Construcciones en curso con un saldo de \$61.732.342.000 a 31 de diciembre de 2015 presenta incertidumbre, en razón a que continúan registrados en esta cuenta valores correspondientes a los costos y demás cargos incurridos en la construcción y ampliación de bienes inmuebles que se encuentran en condiciones de utilización o ya están siendo utilizados en desarrollo de las funciones de su cometido estatal, como en los casos de: Hospital Fontibón ESE, UBA El Porvenir – Pablo VI Bosa ESE y CAMI Chapinero por valor de \$2.459.834.532, \$1.285.957.000 y \$14.907.249.000 respectivamente desconociendo lo contemplado en El Manual de Procedimientos del Plan General de Contabilidad pública en lo relacionado a la dinámica de la cuenta.

Cuenta 2480 Administración y prestación de servicios

Esta cuenta presentó a 31 de diciembre de 2015 un saldo de \$259.284.180.000, discriminado de la siguiente manera:

Cuadro 78
ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
A DICIEMBRE 31 DE 2015

Cifras en \$

DETALLE	VIGENCIA		VARIACIÓN	
	2015	2014	VALOR	2015
Subsidio de la oferta				
POS Red adscrita	56.184.010.000	60.099.607.000	(3.915.597.000)	-6.52
Atención de urgencias- Adscritos y no Adscritos	91.355.093.000	107.774.046.000	(16.418.953.000)	-15.23
Servicios de salud- Incluye conv. Desemp.	17.125.644.000	22.721.228.000	(5.595.584.000)	-24.63
Convenio SED – Atención urg, estudiantes	2.224.138.000	1.896.724.000	327.414.000	17.26
Régimen Subsidiado				
Administradora Régimen Subsidiado	55.711.716.000	213.124.605.000	157.412.889.000	-73.86
Acciones de Salud Pública				
Acciones de Salud Pública	36.682.574.000	57.699.169.000	21.016.595.000	-36.42
Acciones de PyP – POS – Régimen Subsidiado	995.000	995.000	0	0.00
Prestación Servicios Personales - Salud Pública	10.000	10.602.000	(10.592.00)	-99.91
TOTAL ADMINISTRACIÓN Y	259.284.180.000	463.326.976.000	(204.042.796.000)	-44.04

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

DETALLE	VIGENCIA		VARIACIÓN	
	2015	2014	VALOR	2015
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				

Fuente: Información suministrada por Contabilidad –FFDS - Estados contables FFDS a 31 de diciembre de 2015

El valor total de esta cuenta representa el 93.76% del total de las cuentas por pagar del FFDS y se origina en las obligaciones a cargo de la entidad para la atención en Salud del Subsidio a la Oferta – POS de la Red Adscrita, atención urgencias de la Red Adscrita y No Adscrita, Servicios de salud y Convenio SED 137 para atención urgencias estudiantes. Así mismo, se observó una disminución del 44.04% en el saldo total a pagar por concepto de administración y prestación de servicios, en comparación con el saldo presentado a 31 de diciembre de 2014 de \$463.326.976.000.

Cuenta 2710 Provisión para Contingencias

En esta cuenta se encuentran registrados los procesos contingentes de los cuales el FFDS hace parte y a 31 de diciembre de 2015 ascendieron a la suma de \$1.891.133.423.

Cuadro 79
PROVISIÓN PARA CONTINGENCIAS
A DICIEMBRE 31 DE 2015

DETALLE	VIGENCIA		VARIACIÓN	
	2015	2014	VALOR	%
Litigios	1.890.296.000	1.954.751.000	(64.455.000)	-3.30
Otras provisiones para contingencias	837.000	837.000	0	0.00
TOTAL PROVISIÓN PARA CONTINGENCIAS	1.891.133.000	1.955.588.000	(64.455.000)	-3.30

Fuente: Información suministrada por Contabilidad –FFDS - Estados contables FFDS a 31 de diciembre de 2015

Los saldos del cuadro anterior se encuentran registrados, según el informe contable del aplicativo Sistema de Información de Procesos Judiciales SIPROJ. Así mismo, se presentó conciliada a 31 de diciembre de 2015 la información entre contabilidad y el respectivo soporte de SIPROJ.

Cuenta 3225 Resultados de ejercicios anteriores

Esta cuenta de patrimonio reflejó a 31 de diciembre de 2015 un saldo negativo de \$535.474.600.000, producto de los déficits obtenidos por en la entidad en ejercicios anteriores, como en el periodo 2014 donde el FFDS arrojó en su Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental un resultado negativo de \$119.578.307.000.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuenta 4408 Sistema General de Participaciones

La cuenta Sistema General de Participaciones presentó a 31 de diciembre de 2015 un saldo de \$466.853.602.548, que comparado con el saldo presentado en la vigencia inmediatamente anterior de \$470.825.751.000, refleja una disminución de \$3.972.148.000, equivalente al -0.84%

Cuenta 4815 Ajuste de ejercicios anteriores

Presentó este rubro a 31 de diciembre de 2015 un saldo de \$216.291.346.008, que se discrimina en las siguientes cuentas, así:

Cuadro 80
AJUSTE DE EJERCICIOS ANTERIORES
A DICIEMBRE 31 DE 2015

DETALLE	Cifras en \$ VIGENCIA		VARIACIÓN	
	2015	2014	VALOR	%
Venta de bienes	0	4.950.000	(4.950.000)	-100.00
Venta de servicios	216.318.256.000	31.234.577.000	185.083.679.000	592.56
Transferencias	(558.165.000)	15.395.410.000	(15.953.575.000)	-103.63
Otros ingresos	531.255.000	2.972.219.000	(2.440.964.000)	-82.13
TOTAL AJUSTE DE EJERCICIOS ANTERIORES	216.291.346.000	49.607.156.000	166.684.190.000	336.01

Fuente: Información suministrada por Contabilidad –FFDS -Estados contables FFDS a 31 de diciembre de 2015

La mayor variación presentada corresponde a los ajustes de ingresos por venta de servicios en cuantía de \$185.083.679.000, y se originaron en la contabilización de glosas de facturación de vigencias anteriores tanto de la Red Adscrita y no Adscrita por concepto de POS, APH, Convenio SED 137/05, Urgencia no contratada.

Así mismo, los ajustes por transferencias corresponden a registros de transferencias efectuadas por el Ministerio de Salud y Secretaría de Hacienda, pertenecientes a vigencias anteriores.

Cuenta 5502 Gasto Público Social – Salud

El rubro de Gasto público Social ascendió a 31 de diciembre de 2015 a \$1.660.838.327.714, y se descompone así:

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 81
GASTO PÚBLICO SOCIAL
A DICIEMBRE 31 DE 2015

Cifras en \$

DETALLE	VIGENCIA		VARIACIÓN	
	2015	2014	VALOR	%
Subsidio a la Oferta	236.572.200.000	311.324.934.000	(74.572.724)	-24.01
Régimen subsidiado	954.434.377.000	965.525.244.000	(11.090.867.000)	-1.15
Fortalecimiento a Instituciones de Prestación Servicios de Salud	138.474.083.000	200.136.853.000	(61.662.770.000)	-30.81
Acciones de Salud Pública	331.357.668.000	288.975.592.000	42.382.076.000	14.67
TOTAL GASTO PÚBLICO SOCIAL	1.660.838.328.000	1.765.962.613.000	(105.124.285.000)	-5.95

Fuente: Información suministrada por Contabilidad –FFDS -Estados contables FFDS a 31 de diciembre de 2015

La mayor variación en el rubro de Gasto Público Social – Salud corresponde al registro de las acciones de fortalecimiento a instituciones de prestación de servicios de salud a través de suministro de drogas, elementos odontológicos, útiles de escritorio y papelería.

Opinión sobre los Estados Contables

En nuestra opinión, excepto por lo expresado en párrafos precedentes, los estados contables del Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS, presentan razonablemente la situación financiera, en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2015 y los resultados del ejercicio económico del año terminado en la misma fecha, de conformidad con los principios y normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia o prescritos por el Contador General de Nación.

Control Interno Contable

Como resultado de la evaluación del control interno contable, se evidenció que la Entidad cuenta formalmente con una oficina de Contabilidad en cumplimiento del artículo 5º de la Ley 298 de 2000, así mismo tiene definido procesos y procedimientos y lleva libros de contabilidad, sin embargo, de la evaluación realizada se observó lo siguiente:

2.3.1.3 Hallazgo administrativo

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

En los registros de Tesorería de la Cuenta Maestra Salud Pública Banco CORBANCA Cta No 039-00414-3, figuran en el texto de la orden de pago, desembolsos realizados a nombre de hospitales diferentes a los verdaderos beneficiarios del egreso, como se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro 82
REGISTRO CON ERROR EN EL BENEFICIARIO DEL PAGO

CONTRATO No	REGISTRADO A NOMBRE DE	CORRESPONDE A
1032 de 2012	Hospital Nazareth	Hospital Vista Hermosa
1426 de 2013	Hospital Chapinero	Hospital Tunjuelito
1441 de 2013	Hospital San Cristóbal	Hospital Fontibón
1444 de 2013	Hospital San Cristóbal	Hospital Usaquén
1444 de 2013	Hospital de Engativá	Hospital Usaquén
1460 de 2013	Hospital Centro Oriente	Hospital de Engativá

Fuente: Información suministrada por el FFDS-Libros de Tesorería FFDS Cta CORBANCA

Si bien es cierto, la afectación presupuestal, el registro contable se aplicaron correctamente a los hospitales que correspondían, los errores de transcripción evidencian debilidades en los mecanismos de verificación y seguimiento, e incumple lo establecido en el literal e), artículo 2 de la Ley 87 de 1993, incidiendo negativamente en la confiabilidad de la información.

Operaciones recíprocas

El FFDS realiza conciliaciones trimestrales con los veintidós Empresas Sociales del Estado –ESE de la red adscrita a la SDS, en las cuales se verifica, concilia y depura la información relacionada con los diferentes conceptos de prestación de servicios.

Concepto Control

Concepto Control interno Contable

Una vez evaluados los componentes generales y específicos del control interno financiero, establecidos en el formulario No. 2, adoptado por la Resolución Orgánica 5993 de 2008 expedida por la Contraloría General de la República, se conceptúa que el control interno Contable del Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS es “Confiable”.

Proyecto 704 – fortalecimiento de la gestión y depuración de la cartera distrital

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

El Proyecto 704 Fortalecimiento de la Gestión, Depuración y Recaudo de la Cartera Distrital, se encuentra a cargo de de la Secretaria Distrital de Hacienda, y es liderado por la Dirección Distrital de Contabilidad y tiene como objetivo general reducir los saldos de cartera enmarcado principalmente en las siguientes acciones: Depuración contable de la cartera, fortalecer la gestión de cobro de cartera cobrable y normalización de las situaciones jurídicas y administrativas de su gestión.

El FFDS como parte de la población objeto del proyecto, presentó la siguiente situación a 31 de diciembre de 2015:

Cuadro 83
PROYECTO 704
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
A 31 DE DICIEMBRE DE 2015

Cifras en \$

CONCEPTO - RUBRO DE CARTERA	OBJETIVO	METAS A 31 DE DICIEMBRE DE 2015	AVANCES A DIC. 31 DE 2015
FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DE COBRO	Gestionar \$2.350.993.000 de las sanciones que se encuentran en etapa persuasiva, con corte a 31 de diciembre del año 2014, en un plazo no mayor al 30 de junio de 2016	A diciembre 31 de 2015 gestionar \$705.298.000 del valor de la cartera que se encuentran en persuasivo, con corte a diciembre 31 de 2014 Recaudar a 31 de diciembre de 2015 \$164.268.000 del valor de la cartera en persuasivo, con corte a diciembre 31 de 2014.	Se realizó gestión a \$481.660.000 de la cartera en etapa persuasiva y depuración de 98 registros, generándose un recaudo de \$245.694.000.
	Gestionar \$3.748.691.000 de las sanciones que se encuentran en etapa coactiva, con corte a 31 de diciembre del año 2014, en un plazo no mayor al 30 de junio de 2016	A diciembre 31 de 2015 gestionar \$1.124.007.000 del valor de la cartera que se encuentran en coactivo, con corte a diciembre 31 de 2014 Recaudar a 31 de diciembre de 2015 \$256.932.000 del valor de la cartera en coactivo, con corte a diciembre 31 de 2014.	Se realizó gestión a \$1.268.672 de la cartera en etapa coactiva y depuración de 156 registros, generándose un recaudo de \$391.552.000
COSTO BENEFICIO	A 31 de octubre de 2015, contar con un estudio de reconocido valor técnico	1. Ajustar el proceso de cobro coactivo a septiembre 30 de 2015. 2. Costear proceso 3. Desarrollar metodología y aprobarla	Presentó al Comité de Sostenibilidad del Sistema Contable el 16 de diciembre de 2016, mediante Resolución 2744 de 31 de diciembre de 2015 se adoptó la metodología

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CONCEPTO - RUBRO DE CARTERA	OBJETIVO	METAS A 31 DE DICIEMBRE DE 2015	AVANCES A DIC. 31 DE 2015
			Costo-Beneficio, para la depuración de partidas contables en los estados financieros del Fondo Financiero Distrital de Salud
DEPURACIÓN DE CARTERA (Estados Financieros)	Depurar \$99.936.665.000 de la cartera del FFDS (Que corresponde a la totalidad de las cuentas contables (1401-1407-1470-1475-1480) con corte a diciembre 31 de 2013, en un plazo no mayor a junio 30 de 2016	A diciembre 31 de 2015 depurar \$30.958.343.000 del valor de la cartera de la cuenta 1407-1470, con corte a diciembre 31 de 2013	Se realizó revisión y conciliación de la cuenta 1470 por valor de \$6.193.728.000, generando informes de cartera.
		A junio 30 de 2015 depurar \$1.128.882.000 del valor de la cartera de la cuenta 1401, con corte a diciembre 31 de 2013	Se realizó análisis, revisión, conciliación y depuración de la información de cuenta 1401 por valor de \$1.212.471.000 generando informes de cartera, hoja de trabajo de depuración de cartera, comprobantes de diario contable.
		A diciembre 31 de 2015 depurar \$5.303.971.000 del valor de la cartera de la cuenta 1401, con corte a diciembre 31 de 2013	
		A diciembre 31 de 2015 depurar \$7.240.000 del valor de la cartera de la cuenta 1475-1480 con corte a diciembre 31 de 2013	Se realizó análisis y revisión de la información que corresponde a la cuenta 1475-1480 evidenciando la necesidad de someter a comité de sostenibilidad contable, por su antigüedad, por estar provisionadas al 100%, por presentar prescripción y remisibilidad.

FUENTE: Información suministrada por el Área de Cartera -FFDS-Seguimiento Proyecto 704 a 31 de diciembre de 2015
FFDS

Se observó que las metas planteadas a 31 de diciembre de 2015 relacionadas con los conceptos de: Fortalecimiento de la gestión de cobro y Costo beneficio se cumplieron. Sin embargo, las metas del concepto “Depuración de cartera (Estados financieros)” presentan una ejecución muy baja así:

La meta relacionada con la depuración de \$30.958.343.000 del valor de la cartera de la cuenta 1407-1470, con corte a diciembre 31 de 2013, presentó una

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

ejecución de \$6.193.728.000 en la cuenta 1470, es decir, se cumplió en un 20.01%

Las metas de depurar \$6.432.853.000 del valor de la cartera de la cuenta 1401, con corte a diciembre 31 de 2013, se cumplieron en \$1.242.471.000, que equivalen al 19.31 % del valor de la meta establecida.

Así mismo, la meta de depurar \$7.240.000 del valor de la cartera de la cuenta 1475-1480 con corte a diciembre 31 de 2013, no presentó ningún valor de ejecución a 31 de diciembre de 2015.

Sin embargo, es necesario aclarar que en el objetivo del proyecto se tomó el valor total de la cartera del FFDS, cuentas: 1401-1407-1470-1475-1480, como valor a depurar.

2.3.2. Gestión Financiera Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS

Por las características de la entidad no se aplican indicadores de rentabilidad ni de productividad.

Se evaluaron los siguientes indicadores financieros:

Razón Corriente

Activo corriente / pasivo corriente = $877.450.379.000 / 284.856.967.000 = 3.08$
Indica que por cada peso que el Fondo Financiero Distrital de Salud debe a corto plazo, cuenta \$ 3.08 pesos de respaldo o solvencia para cubrir oportunamente sus deudas.

Indicador que comparado con el presentado en la vigencia 2014 de 1.98, muestra una mejoría en razón a que los pasivos del FFDS, disminuyeron en un 41.78% pasando de unos pasivos corrientes de \$489.305.210.000 a 31 de diciembre de 2014 a \$284.856.967.000 a 31 de diciembre de 2015.

Capital de Trabajo

Activo corriente – Pasivo corriente

$877.450.379.000 - 284.856.967.000 = 592.593.412.000.$

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Esta razón indica que sí la entidad paga la totalidad de sus pasivos a corto plazo, cuenta con recursos de \$592.593.412.000 para cumplir sus actividades de operación.

Nivel de endeudamiento

Total Pasivo/Total Activo*100 = 284.856.967.000/1.033.761.984.000 = 27.56%.

El nivel de endeudamiento muestra que la participación de los acreedores sobre el total de los activos del FFDS a 31 de diciembre de 2015 fue del 27.56%; reflejándose una disminución en la participación de terceros con relación al total de los activos de la entidad, que para la vigencia inmediatamente anterior ascendió a 42.48%.

Como resultado de la aplicación de los indicadores financieros, se encontró que el FFDS posee un buen respaldo para cumplir con sus deudas en el corto plazo y que dispone de \$592.593.412.000 de capital de trabajo lo que demuestra que está en capacidad de pagar los compromisos a su vencimiento y al mismo tiempo satisfacer contingencias.

2.3.3 Estados Contables Secretaría Distrital de Salud SDS

Con el fin de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras contenidas en los estados contables, presentados por la Secretaria Distrital de Salud (SDS) a 31 de diciembre de 2015, así mismo conceptuar sobre la Gestión Financiera y la confiabilidad del sistema de control interno contable, de conformidad con las normas de contabilidad prescritas por la Contaduría General de la Nación (CGN), se desarrollaron los procedimientos respectivos de los respectivos programas de auditoría para lo cual se aplicaron en forma selectiva técnicas de auditoría para determinar si ellos reflejan los hechos económicos, financieros y sociales en forma oportuna, confiable y útil. De acuerdo a los resultados de la evaluación realizada se observó lo siguiente:

Grupo Activo

El total del activo a 31 de diciembre de 2015 ascendió a \$584.487.664 que comparado con saldo presentado en el año inmediatamente anterior de \$ 2.190.493.000, muestra una disminución de \$1.606.005.910, producto del registro del Convenio Administrativo 091 de 2010 de traspaso de inventario al Hospital Simón Bolívar, bienes que se encuentran totalmente amortizados.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuenta 1424 Deudores

El rubro de Deudores presentó a 31 de diciembre de 2015 un saldo de \$584.487.664,00, que al compararlo con el obtenido en la vigencia 2014 de \$2.190.493.574,00, refleja una disminución de \$1.606.005.910 equivalente al 73.32%.

Cuadro 84
RECURSOS ENTREGADOS EN ADMINISTRACION

Cifras en \$

Cuenta / Auxiliar	Descripción	Saldos a 31 de diciembre de		Variaciones	
		2015	2014	Absoluta	Relativa
1424	RECURSOS ENTREGADOS EN ADMINISTRAC.	584.487.664,00	2.190.493.574,00	(1.606.005.910,00)	-73,32
142404	Encargos fiduciarios-fiducia admón.	443.673.858,00	2.049.679.768,00	-1.606.005.910,00	-78,35
147090	Otros deudores				
147090000001	Fondo financiero distrital de salud	140.813.806,00	140.813.806,00	0,00	0

FUENTE: Sistema SICON -Secretaría Distrital de Salud

Recursos Entregados en Administración Encargos Fiduciarios 142404

El valor de \$443.673.858,00 correspondientes a Encargos Fiduciarios son valores consignados mensualmente cálculo de la provisión del 9% de la nómina de régimen retroactivo, al Fondo de Prestaciones Económicas Cesantías y Pensiones FONCEP. La disminución de \$1.606.005.910.00 equivalente al 78.35% al pasar de \$2.049.679.768.00 a \$443.673.858 en el año 2015 corresponde a la liquidación definitiva de funcionarios de la entidad del régimen retroactivo, al haber obtenido la pensión.

Otros Deudores Fondo Financiero Distrital de Salud

Esta cuenta presenta un saldo de \$140.813.806 sin tener variación alguna con el periodo anterior 2014, dicho valor corresponde al saldo por cobrar a los Hospitales de la Red adscrita, después de efectuar los registros derivados de la “...incorporación de los valores establecidos en la circular 006 de 2011 emanada por el Contador General de Bogotá, sobre el procedimiento contable de los saldos de las Resolución 2934 de 2000, Convenio Inter-administrativo de concurrencia No. 198 de 2001 y estado de la cuenta del pasivo Prestacional de conformidad con el acta consolidada y las actas individuales realizadas entre la

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Secretaría Distrital de Salud, Fondo Financiero Distrital de Salud, Hospitales de la Red Adscrita y el Fondo de Prestaciones Económicas Cesantías y Pensiones FONCEP”²²

Cuenta 2710 Provisión para contingencias

El saldo a 31 de diciembre de 2015 fue de \$1.893.660 que al compararlo con el año anterior 2014 fue de \$1.842.195 con una variación de \$51.465,00 equivalente al 2.79% así:

Cuadro 85
PROVISION PARA CONTINGENCIAS LITIGIOS Y DEMANDAS

Cifra en \$

Cuenta/auxiliar	NIT	Descripción	Saldos a 31 de Diciembre de		Variaciones	
			2015	2014	Absoluta	Relativa
2710		Provisión para contingencias	1.893.660,00	1.842.195,00	51.465,00	2,79
271005		Litigios o Demandas				
271005000001	19208195		1.893.660,00	1.842.195,00	51.465,00	2,79

FUENTE: Sistema SICON -Secretaría Distrital de Salud

El registro por \$1.893.660 corresponde a la valoración en el SIPROWEB del proceso Ordinario Laboral expediente No. 2008-00721, proceso fallado en segunda instancia desfavorable para la entidad, *“proceso que hace parte la Secretaría Distrital de Salud, pero la representación jurídica está a cargo del Fondo de Prestaciones Económicas y Cesantías – FONCEP”²³* registro que está en concordancia al reporte contable del Sistema de Información de Procesos Judiciales del Distrito Capital SIPROJWEB con fecha de corte 31 de diciembre de 2015, para los pasivos contingentes de la Secretaría Distrital de Salud; es decir el saldo contable está debidamente conciliado con el reporte del SIPROJ.

Grupo Patrimonio

El saldo del patrimonio a 31 de diciembre de 2015 sufrió una disminución de \$1.853.065.487.28, al pasar de \$-5.519.638.764.72 a \$\$-5.372.704.252, disminución que se refleja en el resultado del ejercicio al pasar de \$-29.735.952.000.00 a -\$33.836.703.000,00, este grupo lo compone:

Cuadro 86
COMPOSICION DEL PATRIMONIO

Cifras en \$

²² Notas a los estados contables

²³ Notas a los estados contables

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Grupo/ Cuenta	Descripción	Saldos a 31 de diciembre		Variaciones	
		2015	2014	Absoluta	Relativa
31	Hacienda Pública	-5.372.704.252,00	-3.519.638.764,72	-1.853.065.487,28	52,65
3105	Capital Fiscal Distrito	28.463.998.748,00	26.216.313.235,28	2.247.685.512,72	8,57
3110	Resultado del Ejercicio	-33.836.703.000,00	-29.735.952.000,00	(4.100.751.000,00)	13,79
3128	Provisiones, Agotamiento y Depreciación		-70.617.122,06	-70.617.122,06	-100

FUENTE: Sistema SICON -Secretaría Distrital de Salud

Capital Fiscal- Distrito cuenta 3105

El aumento del capital fiscal de \$2.247.685.512,72 equivalente a 8.57% al pasar de \$26.216.313.235,28 a \$28.463.998.748,00 en la vigencia 2015 se ve reflejado especialmente en los giros por las operaciones de enlace Secretaria Distrital de Hacienda por valor de \$32.167.027.930, e ingresos por reintegro de incapacidades, un valor de \$100.300.776, registros conciliados con la Secretaria de Hacienda Distrital, Contabilidad y Talento Humano.

Grupo gastos

El saldo a 31 de diciembre de 2015 fue de \$33.836.702.300,00, cifra que aumentó con relación al año anterior en \$5.405.521.182,00 equivalente al 19.01%, aumento que se ve reflejado especialmente en las cuentas sueldos y salarios, contribuciones efectivas, aportes sobre nómina. La distribución de los gastos es la siguiente:

Cuadro 87
COMPOSICION GASTOS

Cuenta	Descripción	Saldos a 31 de diciembre de		Variaciones	
		2015	2014	Absoluta	Relativa
	Total gastos	33.836.702.300,00	28.431.181.118,00	5.405.521.182,00	19,01
5101	Gastos de administración	26.966.734.707,00	24.016.868.774,00	2.949.865.933,00	12,28
5103	Contribuciones efectivas	4.653.918.136,00	2.714.011.071,00	1.939.907.065,00	71,48
5104	Aportes sobre la nómina	1.054.508.333,00	903.459.850,00	151.048.483,00	16,72
5111	Generales	1.166.664.683	1.168.101.600,00	(1.436.917,00)	-0,12
5120	Impuestos, contribuciones y tasas	249.351	180.754,00	68.597,00	37,95
5314	Provisión para contingencias	51.465	107.012.559,00	(106.961.094,00)	-99,95
5802	Comisiones	8.857.135	65.721.016,00	(56.863.881,00)	-86,52

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuenta	Descripción	Saldos a 31 de diciembre de		Variaciones	
		2015	2014	Absoluta	Relativa
5815	Ajuste de ejercicios anteriores	-14.281.510	-544.174.506,00	529.892.996,00	-97,38

FUENTE: Sistema SICON -Secretaría Distrital de Salud

Gastos de Administración Cuenta 5101

El saldo a 31 de diciembre de 2015 fue de \$26.966.734.707 valor que aumentó con relación al año anterior en \$2.949.865.933,00 equivalente al 12.28%. La distribución de los gastos de administración es la siguiente:

Cuadro 88
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN

Cifras en \$

Cuenta	Descripción	Saldos a 31 de diciembre de		Variaciones	
		2.015	2.014	Absoluta	Relativa
5101	Gastos de Administración	26.966.734.707,00	24.016.868.774,00	2.949.865.933,00	12,28
510101	Sueldos del personal	11.586.221.086,00	9.622.207.700,00	1.964.013.386,00	20,41
510103	Horas extras y festivos	474.406.861,00	484.556.312,00	(10.149.451,00)	-2,09
510105	Gastos de representación	1.308.473.294,00	707.710.376,00	600.762.918,00	84,89
510113	Prima de vacaciones	1.141.222.417,00	1.056.048.768,00	85.173.649,00	8,07
510114	Prima de navidad	1.720.318.654,00	1.485.443.816,00	234.874.838,00	15,81
510117	Vacaciones	765.575.003,00	1.710.530.423,00	(944.955.420,00)	-55,24
510118	Bonificación especial de recreación	62.240.174,00	51.681.621,00	10.558.553,00	20,43
510119	Bonificaciones		199.888.477,00	(199.888.477,00)	-100,00
510123	Auxilio de transporte	3.297.932,00	23.980.800,00	(20.682.868,00)	-86,25
510124	Cesantías	2.852.372.772,00	2.847.507.864,00	4.864.908,00	0,17
510125	Intereses a las cesantías	85.309.555,00	67.900.107,00	17.409.448,00	25,64
510150	Bonificación por servicios prestado	696.984.881,00	478.892.934,00	218.091.947,00	45,54
510152	Prima de servicios	1.870.701.714,00	1.616.352.602,00	254.349.112,00	15,74
510160	Subsidio de alimentación	20.153.707,00	21.011.646,00	(857.939,00)	-4,08
510164	Otras primas	4.379.456.657,00	3.643.155.328,00	736.301.329,00	20,21

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

FUENTE: Sistema SICON -Secretaría Distrital de Salud

Sueldos del personal Cuenta 510101

El Saldo a 31 de diciembre es de \$11.586.221.086,00 con un incremento respecto del año 2014 de \$ 1.964.013.386,00 equivalente al 20,41%, dicho incremento debido a la ampliación de la planta de personal, según los Decretos 507 “*Por el cual se modifica la Estructura Organizacional de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C.*” y 516 de 2013, “*Por medio del cual se modifica la planta de empleos de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C.*” Decreto 233 “*Por el cual se modifican los artículos 1° y 2° del Decreto 529 de noviembre de 2013 y se fija un periodo de transición para la implementación de lo ordenado en los Decretos 507 del 6 de noviembre de 2013 y 516 del 8 de noviembre de 2013.*” y 313 de 2014 “*modifica la Estructura Organizacional de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C.*” de la Alcaldía mayor e implementación interna con las Circulares Internas 002, 003, 004, 005 030 y 032 de 2014 y Resoluciones 153, 154, 228, 229, 636 y 600 de 2015, donde se promueven a un cargo superior a 80 funcionarios de planta.

Gastos de representación Cuenta 510105

El saldo a 31 de diciembre de 2015 ascendió a \$1.308.473.294,00, incrementándose en \$600.762.918,00 equivalente al 84,89%, en relación con el periodo anterior, dicha variación se debe específicamente a la nueva estructura de organizacional de la Entidad, en donde se crean nuevas subdirecciones en la SDS, incrementándose los gastos de representación.

Cuadro 89
EL COMPORTAMIENTO DE LA PLANTA DE PERSONAL Y CONTRATOS POR ÓRDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DESDE EL 2011 AL 2015

Cifras en pesos (\$)

DESCRIPCION	VIGENCIA 2011		VIGENCIA 2012		VIGENCIA 2013		VIGENCIA 2014		VIGENCIA 2015	
	No.	Valor	No.	Valor	No.	Valor	No.	Valor	No.	Valor
EMPLEADOS DE CARRERA	268	19.613.938.336	266	19.767.246.331	257	22.212.452.388	240	19.720.692.309	228	21.161.107.081
PROVISIONALES	93	4.455.818.911	71	3.985.770.172	64	3.494.248.740	57	2.482.503.585	57	2.628.372.039
CONTRATOS POR OPS	1.695	39.154.915.659	2.377	47.325.812.061	1725	44.811.276.351	1370	29.161.248.321	1483	61.652.334.984
LIBRE NOMBRAMIENTO O REMOCION	21	3.944.472.987	18	3.396.288.081	20	3.621.608.432	23	4.735.870.985	43	7.408.814.824
TOTAL	2.077	67.169.145.893	2.732	74.475.116.644	2.066	74.139.585.911	1.690	56.100.315.200	1.811	92.850.628.927
TOTAL PLANTA SIN CONTRATOS OPS	382		355		341		320		328	

Fuente: SICTOS - SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - Dirección de Gestión del Talento Humano- Secretaría Distrital de Salud

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Los funcionarios de carrera han venido disminuyendo en 40 funcionarios a 31 de diciembre de 2015, al pasar de 268 empleados en el 2011 a 228 empleados en el 2015, esto se debe a que los funcionarios se han venido pensionando.

Los cargos provisionales igualmente han disminuido, al pasar de 93 funcionarios en el 2011 a 57 funcionarios en el 2015

Los funcionarios de libre nombramiento y remoción disminuyeron en la vigencia 2012 en 3, a partir del 2013 al 2015 incrementaron los funcionarios en 25 conllevando a un incremento en los costos de nómina de \$2.672.943.839 equivalente al 56,44% al pasar de \$4.735.870.985 a \$7.408.814.824 en la vigencia 2015.

Los contratos por orden de prestación de servicios aumentaron en el año 2012 en comparación con el año 2011, en las vigencias 2013 y 2014 disminuyó y en la vigencia 2015 aumentaron en 113 contratos con relación a la vigencia 2014.

Contribuciones efectivas –Aportes a Cajas de Compensación Subcuenta 510302

El saldo a 31 de diciembre de 2015 fue de \$4.653.918.136,00, que al compararse con el año anterior de \$2.714.011.071,00 se ve incremento en \$1.939.907.065,00 equivalente al 71,48%, aumento que se debe especialmente en la subcuenta cotizaciones entidades régimen individual, debido específicamente a la ampliación de la nómina de la entidad con personas afiliadas e este régimen.

Provisión para contingencias Cuenta 5314

El saldo a 31 de diciembre de 2015 fue de \$51.465.00 valor que corresponde a la valoración en el SIPROJ de la vigencia 2015 del expediente 00721.

Otros Gastos

A 31 de diciembre de 2015 su saldo fue de \$5.424.375 que comparado con el año anterior por valor de \$478.453.490, presentó una disminución en el gasto de \$473.029.115 equivalente 98.86%, la cual se ve reflejada en ajustes en la cuenta Gastos de Operación.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 90
OTROS GASTOS

Cifras en \$

Cuenta	Descripción	Saldos a 31 de diciembre de		Variaciones	
		2015	2014	Absoluta	Relativa
58	Otros Gastos	(5.424.375,00)	(478.453.490,00)	473.029.115,00	-98,86%
580237	Comisiones sobre depósitos comisiones FONCEP	8.857.135,00	65.721.016,00	- 56.863.881,00	-86,52
581588	Ajuste de Ejercicios anteriores gastos de administración Seguridad Social	(14.381.854,00)	-	- 14.381.854,00	100,00
581589	Gastos de operación	281.098,00	- 544.174.506,00	544.455.604,00	-100,05
581593	Otros gastos Secretaria distrital de Hacienda	(180.754,00)	-	- 180.754,00	100,00

FUENTE: Sistema SICON -Secretaría Distrital de Salud

Control Interno Contable

La SDS- como lo dispone artículo 5 de la Ley 298 de 2000 cuenta con un área contable y financiera con un contador, cinco funcionarios de planta y 13 contratistas, dicha área depende de la dirección financiera, igualmente dispone de un manual de procesos y procedimientos financieros el cual se encuentran en el aplicativo ISOLUTION, la entidad aplica el Régimen de Contabilidad Pública para el registro de sus operaciones, se llevan el libro Mayor y diario en físico y los auxiliares se encuentran en el sistema SICON. Igualmente la SDS cuenta con el manual del sistema de información contable SICON que se encuentra en la ruta del servidor de utilidades dirección financiera, de otra parte las notas a los estados contables cumplen la normatividad del Contador General de la Nación en los aspectos más relevantes.

Los procesos de presupuesto y contabilidad de la SDS, están integrados con los sistemas de PREDIS y OPGET²⁴ de la Secretaría Distrital de Hacienda- Tesorería Distrital, en la actualidad está en proceso de implementar el SI CAPITAL para la

²⁴ OPGET es el aplicativo de Operación y Gestión de Tesorería que permite el registro y control del gasto con cargo al presupuesto de las entidades, desde la ordenación del gasto hasta el giro de éste por parte de la Dirección Distrital de Tesorería, que se realiza a través de las Órdenes de Pago, Relaciones de Autorización y Actas de Giro.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

integración de las áreas de talento humano y contabilidad, toda vez que la contabilidad de la Secretaría Distrital de Salud se realiza manualmente.

Activo: La SDS concilia los registros contables de la subcuenta 142404, la que se encuentra debidamente conciliada con FONCEP, así mismo, el valor de la subcuenta 147090 otros deudores es un valor recíproco que se encuentra validado en la circular 006 de 2011 del Contador de Bogotá sobre los saldos del convenio de concurrencia 198 de 2001. De otra parte, se aplican los procedimientos de conciliación de transacciones mediante la Resolución 004 de 2007 de la dirección distrital de Contabilidad.

Pasivo: Verificados los soportes de cuentas por pagar comprobantes de diario de nómina del mes de diciembre de 2015, las cuentas por pagar están respaldadas con sus documentos de relaciones de autorización de la Secretaría Distrital de Hacienda.

Patrimonio

Se realizan operaciones recíprocas con la Dirección Distrital de Contabilidad en el formato operaciones de enlace en las cuentas auxiliares 3105-03-18 ingresos recibidos y la cuenta 3105-03-21 Fondos recibidos gastos de funcionamiento. Para el año 2015, solo se manejaron las siguientes cuentas 310503 con el resultado del ejercicio y las cuentas de operaciones de enlace.

Resultados

Los gastos se registran oportunamente en la vigencia y se concilian las operaciones recíprocas

Concepto Control interno Contable SDS

Una vez evaluados los componentes generales y específicos del control interno financiero, establecidos en el formulario No. 2, adoptado por la Resolución Orgánica 5993 de 2008 expedida por la Contraloría General de la República, se conceptúa que el control interno Contable de la SDS es “Confiable”.

Concepto Cuenta Estados contables

La Secretaría Distrital de Salud presenta la cuenta de acuerdo a la resolución 11 del 28 de febrero de 2014 y la 004 del 11 Febrero de 2016.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

2.3.4 Gestión Financiera Secretaría Distrital de Salud SDS

Cuadro 91
INDICADORES FINANCIEROS

INDICADOR	DESCRIPCIÓN INDICADOR	dic-15	dic-14	
Capital de Trabajo	Activo Corriente - Pasivo Corriente	-5.372.704	-3.590.256	49,65
Nivel de Endeudamiento	Pasivo Total / Activo Total	10,19	2,64	7,55

Fuente: Información suministrada por la SDS-Cifras Estados Contables 2015- 2014

Capital de Trabajo: a 31 de diciembre de 2015 fue negativo de 395.113, la SDS comparado con el año anterior fue negativo su capital de trabajo. Es de aclarar que los pagos efectuados por la SDS los realiza la Tesorería de la Secretaria Distrital de Hacienda

Nivel de Endeudamiento: El indicador de endeudamiento de la SDS en el año 2015 fue de 10,22 indicador que se ha incrementado en un 7,55 en relación con la vigencia 2014, indicador de 2,64 Lo anterior, nos indica la participación de los acreedores tienen sobre los activos de la entidad, por cada peso que la empresa tiene en el activo, debe \$10.19.

Opinión sobre los Estados Contables SDS

En nuestra opinión, los Estados Contables de la Secretaría Distrital de Salud SDS, fielmente tomados de los libros oficiales a 31 de diciembre de 2015, así como el resultado del estados de Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el Patrimonio por el año que termino en esta fecha, presentan razonablemente, la Situación financiera y los resultados del ejercicio económico, de conformidad con los principios y normas de Contabilidad Generalmente Aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

ANEXO 1
CUADRO CONSOLIDADO DE OBSERVACIONES

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR (En pesos)	REFERENCIACION			
			2.1.3.1	2.1.3.2	2.1.3.3	2.2.1.1
ADMINISTRATIVOS	13		2.2.1.2	2.2.1.3	2.2.1.4	2.2.1.5
			2.2.1.7	2.2.1.8	2.1.4.1.1	2.3.1.2
			2.3.1.3			
			2.1.3.1	2.1.3.2	2.1.3.3	2.2.1.7
DISCIPLINARIOS	5		2.2.1.8			
PENALES	0					
FISCALES	2	70.777.789	2.2.1.7			
		987.144.836	2.2.1.8			
TOTAL		1.057.922.625				