

Radicado: E 201800005384
Fecha: 2018/12/03 10:27 AM
Generado por: 1110
HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN



Medellín, 3 de diciembre de 2018



Radicado: HGM 020 0000000002018010023
Fecha: 03.12.2018 Hora: 11:19:01
Sociedad: HGM Hospital General de Medell

Doctor
JESUS EUGENIO BUSTAMANTE CANO
Gerente
Hospital General de Medellín
Luz Castro de Gutiérrez
Medellín

Asunto: Remisión Resultados definitivos Auditoria Especial Evaluación
Componente Control de Gestión Incapacidades 2018 y Servicios en la central de
Esterilización vigencias 2015, 2016 y 2017.

Cordial saludo doctor Bustamante Cano

Una vez finalizada la Auditoria Especial, Componente Control de Gestión Incapacidades vigencia 2018 y Servicios en la Central de Esterilización vigencia 2015, 2016 y 2017, me permito remitir el informe definitivo, el Hospital General de Medellín, debe elaborar el correspondiente plan de mejoramiento con las acciones correctivas que adelantara para subsanar y corregir las causas que dieron origen a los hallazgos determinados en el informe de auditoría, producto de la aplicación de los diferentes sistemas de control.

La Entidad dispone de un plazo máximo de 10 días hábiles, contados a partir de la recepción del informe definitivo para formular el plan de mejoramiento, el cual debe ser rendido a través del Módulo Anexos Adicionales del aplicativo "Gestión Transparente".

Atentamente,



LUIS EDUARDO ALVAREZ VERA
Contralor Auxiliar Servicios de Salud y E.S.E



**AUDITORÍA ESPECIAL INCAPACIDADES VIGENCIA 2018 Y
SERVICIOS EN LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN VIGENCIAS
2015, 2016 Y 2017**

**HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN, LUZ CASTRO DE
GUTIÉRREZ - ESE**

CONTRALORÍA GENERAL DE MEDELLÍN

MEDELLÍN, NOVIEMBRE DE 2018

PATRICIA BONILLA SANDOVAL
Contralora General de Medellín

DARÍO ALBERTO BONILLA GIRALDO
Subcontralor

LUIS EDUARDO ÁLVAREZ VERA
Contralor Auxiliar de Auditoría Fiscal

CARLOS ALBERTO VALENCIA MIRA
Profesional Universitario 2

LUZ TERESITA VANEGAS GARCÍA
Profesional Universitario 1 (E)

ELBA MARY NIETO FRANCO
Profesional Universitario 1

LUZ STELLA LÓPEZ RENDÓN
Profesional Universitario 1 (E)

DIANA MARÍA RESTREPO RESTREPO
Técnico Operativo

DIEGO LEÓN VILLA CASTAÑEDA
Técnico Operativo

CONTRALORÍA AUXILIAR DE AUDITORÍA FISCAL SERVICIOS
DE SALUD Y ESE

TABLA DE CONTENIDO

	pág.
1. CARTA DE CONCLUSIONES	7
2. RESULTADOS DE AUDITORÍA	9
2.1. GESTION DE INCAPACIDADES	9
2.1.1. Control de Gestión	9
2.1.1.1. Gestión de procesos	10
2.1.1.2. Gestión de Legalidad	32
2.1.2.3. Control Fiscal interno	35
2.2. GESTIÓN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN Y EQUIPOS	36
2.2.1. Control de Gestión	37
2.2.1.1. Gestión Contractual	38
2.2.1.2. Gestión Servicios en la Central de Esterilización	60
2.2.1.3. Gestión de Legalidad: Contempla este factor la legalidad de gestión administrativa.	64
2.2.1.4. Control Fiscal Interno	65
2.3. CONSOLIDADO DE HALLAZGOS (incapacidades y esterilización)	67
ANEXOS	68



LISTA DE CUADROS

Pág.

Cuadro 1. Calificación del componente de gestión Hospital General de Medellín..	9
Cuadro 2. Gestión de Incapacidades, Hospital General de Medellín, saldo 2017 y 2018.....	10
Cuadro 3. Saldos de incapacidades por cobrar a enero 1o. de 2018	11
Cuadro 4. Recaudos de incapacidades durante el 2018 correspondiente a cuentas por cobrar 2009-2017	12
Cuadro 5. Recaudos de Incapacidades por cobrar durante el 2018	14
Cuadro 6. Estado incapacidad por vigencia 2009-2013.....	15
Cuadro 7. Recobro de Incapacidades, Hospital General de Medellín, enero - agosto de 2018	18
Cuadro 8. Recobro de Incapacidades pendientes de pago, Hospital General de Medellín, enero - agosto de 2018	20
Cuadro 9. Devolución de aportes Salud y Pensión, Hospital General de Medellín, enero - agosto 2018.....	22
Cuadro 10. Calificación Gestión de legalidad de incapacidades, Hospital General de Medellín.	32
Cuadro 11. Calificación de Control Fiscal Interno de Incapacidades	35
Cuadro 12. Evaluación componente control de gestión, ESE Hospital General de Medellín	38
Cuadro 13. Contratos Central de Esterilización y Equipos	39
Cuadro 14. Calificación Factor gestión contractual, Hospital General de Medellín	46
Cuadro 15. Calificación Gestión de Servicios Central de Esterilización.....	60
Cuadro 16. Consolidado horas coordinador vigencias 2015-2016-2017	61

Cuadro 17. N° Carga por equipos.....	63
Cuadro 18. Costos consumo equipos comodato peróxido de hidrógeno.	64
Cuadro 19. Calificación factor legalidad Central de esterilización ESE - HGM.....	65
Cuadro 20. Calificación factor control fiscal interno, ESE - HGM.....	65
Cuadro 21. Consolidado de hallazgos, Componentes Control de Gestión Hospital General de Medellín.....	67



LISTA DE GRAFICOS

pág.

Grafico 1. Recaudo de incapacidades por Administradora en la vigencia 2018	12
Grafico 2. Porcentaje de Recaudo de Incapacidades por aseguradora, Hospital General de Medellín.....	19
Grafico 3. Comparativo horas pagadas vs recursos ejecutados.....	61



1. CARTA DE CONCLUSIONES

Medellín, 30 de noviembre de 2018

Doctor
JESÚS EUGENIO BUSTAMANTE CANO
Gerente
Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez - ESE
Medellín

Asunto: Carta de conclusiones Auditoría Especial Incapacidades y Servicios en la Central de Esterilización ESE Hospital General de Medellín.

Respetado doctor Bustamante:

La Contraloría General de Medellín, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, las Leyes 42 de 1993, 610 de 2000 y 1474 de 2011 y la Resolución 258 de 2012 por medio de la cual se adopta la Guía de Auditoría Territorial - GAT, practicó auditoría especial a la ESE Hospital General de Medellín vigencia 2015, 2016, 2017, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia y eficacia, mediante la aplicación de los sistemas de control fiscal: control fiscal interno, control de gestión y control de legalidad, con el fin de conceptuar sobre la gestión fiscal del procedimiento de Incapacidades y los Servicios de la Central de Esterilización.

Es responsabilidad de la Administración el contenido de la información suministrada por la Entidad y analizada por la Contraloría General de Medellín. La responsabilidad de la Contraloría Auxiliar de Servicios de Salud y ESE, es producir un informe de auditoría especial que contenga el concepto favorable o desfavorable sobre el examen practicado.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría generalmente aceptadas, con políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la



Contraloría General de Medellín, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo, de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto **Favorable** de la Central de Esterilización y **Desfavorable** de la Gestión de incapacidades

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la auditoría realizada a las áreas Servicios en la Central de Esterilización así como el proceso de incapacidades y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Contraloría Auxiliar de Auditoría Fiscal Servicios de Salud y ESE.

La Contraloría General de Medellín como resultado de la evaluación, conceptúa que la gestión fiscal del área Servicios en la Central de Esterilización y el procedimiento de incapacidades, fue **Favorable y Desfavorable** respectivamente, cumpliendo con los principios de Eficiencia y Eficacia el primero, pero no el segundo.

Plan de Mejoramiento Único

La Entidad debe elaborar el correspondiente plan de mejoramiento con las acciones correctivas o preventivas que adelantará, para subsanar y corregir las causas que dieron origen a los hallazgos determinados en la auditoría especial **Gestión de Incapacidades y Servicios en la Central de Esterilización vigencias 2015, 2016 y 2017** producto de la aplicación de los diferentes sistemas de control.

Se entiende por plan de mejoramiento, el conjunto de las acciones correctivas y/o preventivas que debe adelantar un sujeto de control fiscal en un período determinado, para dar cumplimiento a la obligación de subsanar y corregir las causas que dieron origen a los hallazgos identificados por la Contraloría General de Medellín, como resultado del ejercicio del proceso auditor, con el fin de adecuar la gestión fiscal a las normas y principios que le son exigibles, o mitigar el impacto ambiental.

El Hospital General de Medellín, tendrá un plazo máximo de 10 días hábiles contados a partir del día siguiente a la recepción del informe definitivo, para remitir el plan de mejoramiento único, orientado a corregir los hallazgos producto de los resultados definitivos de la evaluación al componente control de gestión de la auditoría especial. Este plan actualizado debe ingresarse a través del *Módulo Anexos Adicionales* del aplicativo "Gestión Transparente".

2. RESULTADOS DE AUDITORÍA

2.1. GESTION DE INCAPACIDADES

En la evaluación del componente de control financiero de la auditoría regular efectuada al Hospital General de Medellín vigencia 2017, la Contraloría General de Medellín evidenció que en la cuenta otros deudores, la subcuenta incapacidades por cobrar: mostró disminución en sus saldos respecto de la vigencia 2016, aunque persiste un monto representativo para intervenir, esta partida corresponde a los saldos que se van acumulando como producto de los reconocimientos que se hacen a los empleados durante sus periodos de incapacidad y que deben ser cobrados a las diversas aseguradoras. Su comportamiento está directamente relacionado con la gestión efectiva de cobro que la Entidad efectúe en los términos legales para tal fin. A diciembre 31 de 2017, el saldo de las incapacidades por cobrar, ascendió a \$932 millones y disminuyó en un 10% en relación con el saldo registrado a diciembre 31 de 2016, que fue de \$943 millones.

2.1.1. Control de Gestión

Como resultado de la auditoría adelantada, la Contraloría General de Medellín, **conceptúa** que el **control de gestión** en el manejo y administración de los recursos públicos del procedimiento de incapacidades del Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez ESE, correspondiente a saldos a 31 de diciembre de 2017 y de enero a agosto de 2018 fue **desfavorable**, como consecuencia de la calificación de **44.9** puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

Cuadro 1. Calificación del componente de gestión Hospital General de Medellín

Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Gestión Proceso Incapacidades	56,5	0,40	22,6
2. Legalidad	65,7	0,30	19,7
3. Control Fiscal Interno	8,8	0,30	2,6
Calificación total		1,00	44,9
Concepto de Gestión	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente. Matriz de calificación. Elaboró equipo auditor

2.1.1.1. Gestión de procesos

Analizado el procedimiento para la gestión del cobro de incapacidades que involucra el uso de recursos públicos, el cual tiene como objetivo "Establecer los lineamientos para gestionar el cobro de las incapacidades de los funcionarios del Hospital General de Medellín ante las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y Administradora de Riesgos Laborales (ARL), mediante el registro completo y oportuno de la información en los aplicativos dispuestos para tal fin", obtuvo un puntaje de **56.5** para una calificación con **deficiencias**.

Cuadro 2. Gestión de Incapacidades, Hospital General de Medellín, saldo 2017 y 2018

Variables a Evaluar	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Liquidación de Incapacidades	50	0,25	12,5
Legalización de Incapacidades	90	0,25	22,5
Cobro y recaudo de Incapacidades	50	0,30	15,0
Glosas de Incapacidades	32,5	0,20	6,5
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN PROCESO		1,00	56,5

Calificación		Con deficiencias
Eficiente	< 100 y >= 80	
Con deficiencias	< 80 y >= 50	
Ineficiente	< 50	

Fuente: matriz de calificación. Elaboró equipo auditor

La calificación se justifica por la gestión de las siguientes variables:

A enero 1o. de 2018, el Hospital General de Medellín, registró \$932 millones de incapacidades por cobrar ante las administradoras que corresponden a vigencias entre el 2009 y el 2017; el saldo más representativo recae sobre la administradora Coomeva EPS por \$320 millones y constituye el 34,37% de dichas acreencias, seguida por Susalud (hoy Sura EPS) con una cuenta por cobrar de \$217 millones, equivalente al 23,3% y por Suratep ARP (hoy ARL Sura) con saldo de \$114 millones, equivalentes al 12,28%; el 30,05% restante está representado por las demás administradoras, como se observa en el siguiente cuadro:



Cuadro 3. Saldos de incapacidades por cobrar a enero 1o. de 2018 (cifras en millones de pesos)

Administradoras	Cuenta por Cobrar	
	Valor	%
Cooameva EPS S.A.	\$ 320.45	34.37%
Susalud EPS	\$ 217.28	23.30%
Suratep ARP	\$ 114.47	12.28%
Cruz Blanca EPS	\$ 59.30	6.36%
Saludcoop EPS	\$ 55.40	5.94%
Nueva EPS	\$ 52.01	5.58%
Cafesalud EPS	\$ 39.95	4.28%
Medimás EPS	\$ 24.24	2.60%
Comfenalco EPS	\$ 23.30	2.50%
Salud Total EPS	\$ 11.89	1.27%
Sánitas EPS	\$ 8.00	0.86%
Colmédicas EPS	\$ 3.22	0.35%
Solsalud EPS	\$ 1.39	0.15%
Consorcio Fidusalud	\$ 0.68	0.07%
Entidad Promotora de Salud	\$ 0.55	0.06%
Alianza Medellín Antioquia	\$ 0.18	0.02%
Unisalud EPS	0.15	0.02%
Total general	\$ 932.44	100.00%



Fuente: Relación de incapacidades saldos a enero 1o. 2018 y análisis equipo auditor.

De otro lado, la Entidad recaudó y saneó un total de \$368 millones del saldo pendiente por cobrar a enero 1o. de 2018, es decir, el 39.44%, de los cuales \$139 millones fueron abonados por Coomeva EPS, equivalente al 43.5% del total de su deuda que ascendía a 320 millones. Igualmente, recaudó \$134 millones de la EPS Sura, el 61% de su cuenta; \$52 millones de la administradora ARL Sura, el 45% del saldo pendiente; \$12 millones de Cruz Blanca EPS; \$17 millones de Nueva EPS, \$12 millones de Medimás EPS y \$1 millón Salud Total EPS; como se observa en el siguiente cuadro:

[Firma manuscrita]

Cuadro 4. Recaudos de incapacidades durante el 2018 correspondiente a cuentas por cobrar 2009-2017 (cifras en millones de pesos)

Administradora	C* Cobrar a 31 dic 2017	Recaudos		Saldo
		millones	%	
Cooameva EPS S.A.	\$ 320.45	\$ 139.46	43.52%	\$ 180.99
Susalud EPS - (Sura - EPS)	\$ 217.28	\$ 133.61	61.49%	\$ 83.67
Suratep ARP	\$ 114.47	\$ 52.05	45.47%	\$ 62.41
Cruz Blanca EPS	\$ 59.30	\$ 12.13	20.45%	\$ 47.17
Saludcoop EPS	\$ 55.40			\$ 55.40
Nueva EPS	\$ 52.01	\$ 17.08	32.85%	\$ 34.92
Cafesalud EPS	\$ 39.95			\$ 39.95
Medimás EPS	\$ 24.24	\$ 12.41	51.18%	\$ 11.83
Comfenalco EPS	\$ 23.30			\$ 23.30
Salud Total EPS	\$ 11.89	\$ 1.03	8.65%	\$ 10.86
Sánitas EPS	\$ 8.00	-		\$ 8.00
Colmédicas EPS	\$ 3.22	-		\$ 3.22
Solsalud EPS	\$ 1.39	-		\$ 1.39
Consortio Fidusalud	\$ 0.68	-		\$ 0.68
Entidad Promotora de Salud	\$ 0.55	-		\$ 0.55
Alianza Medellín Antioquia	\$ 0.18	-		\$ 0.18
Unisalud EPS	\$ 0.15	-		\$ 0.15
Total general	\$ 932.44	\$ 367.77	39.44%	\$ 564.67

Fuente: Relación de incapacidades recaudos a agosto 31 2018 y análisis equipo auditor.

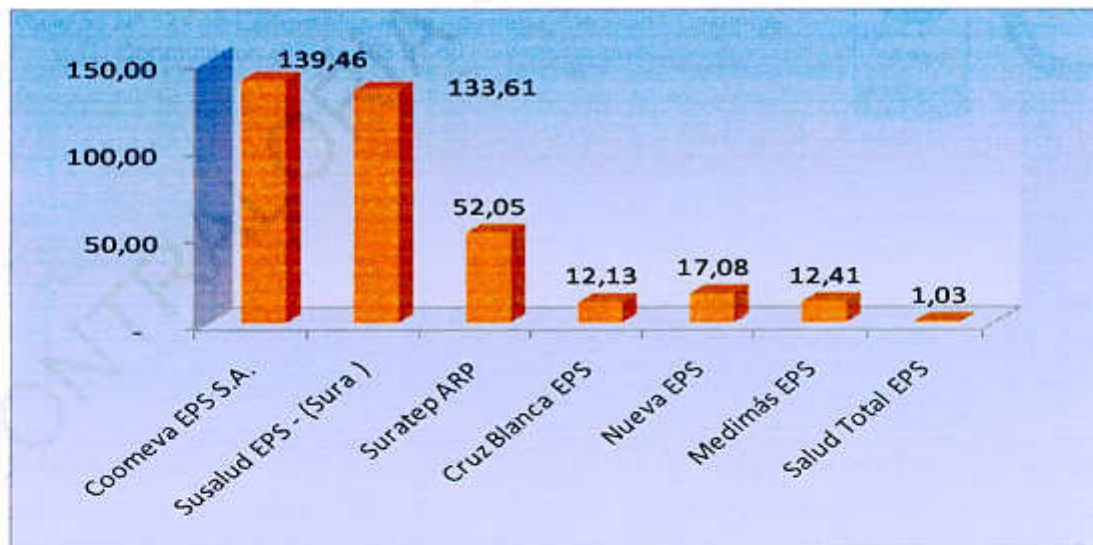


Gráfico 1. Recaudo de incapacidades por Administradora en la vigencia 2018 (cifras en millones de pesos)

Con el recaudo y gestión antes descrito, el saldo por cobrar de incapacidades registradas en vigencias anteriores, quedó en \$565 millones; sin embargo, a la fecha no ha revertido el deterioro registrado hasta que se tenga identificada la totalidad de las deudoras de incapacidades por funcionario, con el fin de llevar a cabo la compensación.

El Hospital General de Medellín realizó saneamiento contable por \$79 millones, así: \$55 millones de Saludcoop EPS; \$23 millones de Comfenalco EPS y \$1 millón de Solsalud EPS. Los dos primeros casos obedecen a que las cuentas habían sido pagadas en vigencias anteriores y no se habían descargado de la cuenta por cobrar, por lo tanto, se aprobó su saneamiento mediante acta del Comité de Saneamiento Contable Financiero del 17 de mayo de 2018. La cuenta correspondiente a Solsalud EPS, fue saneada debido a que se declaró su terminación legal de existencia de la administradora, mediante Resolución 4964 del 6 de junio de 2014.

Observación 1. No radicar cuenta por cobrar ante autoridades competentes para su reconocimiento dentro de los términos. En la evaluación a la gestión de cobro del procedimiento de incapacidades del Hospital General de Medellín, se observó el saneamiento contable de la cuenta por cobrar de Solsalud EPS en liquidación, sin encontrar evidencia de la gestión realizada por la Entidad para radicar el derecho ante las autoridades competentes dentro de los términos para su reconocimiento, incumpliendo con lo previsto en la normatividad vigente, hecho evidenciado en el acta de Acuerdo de Junta Directiva 178 del 19 de abril de 2018, lo anterior, se generó por falta de controles en el proceso de recobro de incapacidades y seguimiento a las administradoras que se encuentran en situaciones financieras críticas, ocasionando que la Entidad se vea en la necesidad de realizar procedimientos de saneamiento sin realizar una debida gestión, la situación anterior, se constituye en un posible detrimento fiscal por vulneración al principio de eficiencia. **Observación administrativa con presunta incidencia fiscal por \$1.385.925.**

Posición de la Contraloría:

Una vez analizada la respuesta emitida por la Entidad y teniendo en cuenta que: en la indagación realizada durante el proceso auditor, sobre la gestión para recuperar los recursos objeto de observación y el proceso de aprobación del castigo de cartera, el HGM aportó el Acuerdo de Junta Directiva 178 del 19 de abril de 2018, mediante el cual se aprobó realizar el procedimiento, pero en él no se dejó registrada la trazabilidad de la gestión que realizó la Entidad para recuperar los recursos, ni se considera en anexo alguno. Ahora bien, en la respuesta a las

observaciones formuladas en el informe preliminar, el Hospital General de Medellín aporta los soportes que permiten evidenciar toda la gestión realizada ante las instancias administrativas competentes para tratar de recuperar dentro de los términos, el valor objeto de observación y que agotó todas las medidas que la ley le permite utilizar. **Por lo tanto, se aceptan las explicaciones y se retira la observación administrativa con incidencia fiscal del informe definitivo.**

De los \$932 millones de cuentas por cobrar por incapacidades, la Entidad identificó \$641 millones por funcionario a agosto de 2018, en atención al plan de mejoramiento suscrito como resultado de la auditoría regular practicada sobre la gestión de la vigencia 2017 y que a la fecha se encuentra en ejecución. En el siguiente cuadro se refleja la gestión del recaudo de cartera de incapacidades por cada vigencia:

Cuadro 5. Recaudos de Incapacidades por cobrar durante el 2018 (cifras en millones de pesos)

Vigencia	Saldo identificado x funcionario	Saldo a reconocer a 01/01/2018	Valor recaudado 31/08/2018
2009	\$ 10.29	\$ 4.51	\$ 3.71
2010	\$ 44.08	\$ 23.58	\$ 21.49
2011	\$ 8.37	\$ 4.96	\$ 1.52
2012	\$ 149.00	\$ 74.12	\$ 58.29
2013	\$ 22.91	\$ 13.01	\$ 2.46
2014	\$ 54.96	\$ 47.82	\$ 18.77
2015	\$ 74.46	\$ 62.39	\$ 67.95
2016	\$ 106.30	\$ 89.65	\$ 90.39
2017	\$ 170.33	\$ 115.63	\$ 103.18
Total	\$ 640.71	\$ 435.67	\$ 367.77

Fuente: Relación de Incapacidades recaudados a agosto 31 2018 y análisis equipo auditor

La Entidad recaudó un total de \$368 millones del saldo pendiente por cobrar a enero 1o. de 2018, siendo las vigencias 2015, 2016 y 2017, las que presentan mayor porcentaje de recaudo \$67, 90 y 103 millones respectivamente; para un total de \$261 millones equivalente al 71% del recaudo; lo anterior demuestra el interés de la administración por mejorar la gestión en el cobro de las incapacidades en las últimas vigencias.

Cuadro 6. Estado incapacidad por vigencia 2009-2013. (cifras en millones)

Vigencia	Saldo c* pagar (\$)	Saldo a conciliado (\$)	Recaudo a 31/08/2018	Estado incapacidad
2009	1,50	0,94	0	Gestión oficio 4682 24/09/2018
2010	6,30	2,09	0	Gestión oficio 4682 24/09/2019
2011	5,21	3,49	0	Gestión oficio 4682 24/09/2020
2012	26,87	20,43	0	Gestión oficio 4682 24/09/2021
2013	16,13	11,058	0	Gestión oficio 4682 24/09/2022
Total	56,01	38,01	0	

Fuente: Estado de incapacidades a agosto 31 de 2018, elaboró equipo auditor.

En vista de los datos anteriores, y el riesgo de no hacer posible el cobro de los 38 millones; se genera la siguiente observación.

Observación 2: Prescripción por gestión inoportuna para el cobro de incapacidades correspondiente a vigencias 2009-2013. En la base de datos de gestión y estado de las incapacidades correspondientes al período 2009-2013, suministrada por el Hospital General de Medellín, se observó que a enero 1o. de 2018, las cuentas por cobrar de incapacidades en estado de gestión ascendieron a \$55.805.856 y fueron depuradas en el año 2018 según oficios radicados en el área financiera, obteniendo un saldo a reconocer por las administradoras de \$38.086.928; la gestión de cobro de estos recursos se materializó durante el año 2018, según oficios con radicados 2018004992 y 2018004994 del 3/10/2018; sin embargo, al ser recursos de vigencias anteriores al 2013 y teniendo en cuenta que, la acción judicial para reclamar las prestaciones económicas en el caso de incapacidad por accidente de trabajo o enfermedad profesional, el artículo 18 de la Ley 776 de 2002, indica que las prestaciones económicas **prescriben** en un (1) año; en el caso de la enfermedad general, el artículo 28 de la Ley 1438 de 2011 determina que el derecho de los empleadores de solicitar a las Entidades Promotoras de Salud el reembolso del valor de las prestaciones económicas **prescribe** en el término de tres (3) años contados a partir de la fecha en que el empleador hizo el pago correspondiente al trabajador; por lo tanto, es incierta su recuperación; lo anterior, es propiciado por la falta de gestión y controles para recuperar recursos de incapacidades, lo que puede conllevar a una pérdida de recursos por parte del Hospital General de Medellín. **Observación administrativa con incidencia disciplinaria.**

Posición de la Contraloría:

La respuesta del Hospital General de Medellín, es de recibo parcial; es decir se levanta la incidencia disciplinaria, por evidenciar en el proceso de auditoría y en los soportes de la respuesta, que efectivamente la administración viene haciendo gestión en mayor porcentaje en la vigencia 2018, en la recuperación de los recursos correspondientes a incapacidades 2009 a 2013, y que de los 38 millones descritos en la observación y reconocidos por las administradoras, pueden ser recaudado otro porcentaje importante para la Entidad. Además de las acciones de mejora pendientes a cumplir a 31 de diciembre de 2018.

De otro lado, persiste la observación administrativa, por la deficiencia en los controles en el proceso y gestión de incapacidades, que de no corregirse, podría conllevar a que en vigencias futuras, se presenten prescripciones por gestión inoportuna en el cobro de las mismas y en consecuencia pérdida de recursos por parte del Hospital General de Medellín.

El doctor Luis Felipe Villegas, abogado de la Subcontraloría, considera, que en el momento oportuno y en virtud de éstas acciones de mejora, se presente un Beneficio de Control Fiscal. La observación se levanta la incidencia disciplinaria, y **pasa como hallazgo administrativo 1**, en el informe definitivo así:

Hallazgo 1 que corresponde a la observación 2: Prescripción por gestión inoportuna para el cobro de incapacidades correspondiente a vigencias 2009-2013. En la base de datos de gestión y estado de las incapacidades correspondientes al período 2009-2013, suministrada por el Hospital General de Medellín, se observó que a enero 10. de 2018, las cuentas por cobrar de incapacidades en estado de gestión ascendieron a \$55.805.856 y fueron depuradas en el año 2018 según oficios radicados en el área financiera, obteniendo un saldo a reconocer por las administradoras de \$38.086.928; la gestión de cobro de estos recursos se materializó durante el año 2018, según oficios con radicados 2018004992 y 2018004994 del 3/10/2018; sin embargo, al ser recursos de vigencias anteriores al 2013 y teniendo en cuenta que, la acción judicial para reclamar las prestaciones económicas en el caso de incapacidad por accidente de trabajo o enfermedad profesional, el artículo 18 de la Ley 776 de 2002, indica que las prestaciones económicas prescriben en un (1) año; en el caso de la enfermedad general, el artículo 28 de la Ley 1438 de 2011 determina que el derecho de los empleadores de solicitar a las Entidades Promotoras de Salud el reembolso del valor de las prestaciones económicas prescriben en el término de tres (3) años contados a partir de la fecha en que el empleador hizo el pago correspondiente al

trabajador; por lo tanto, es incierta su recuperación; lo anterior, es propiciado por la falta de gestión y controles para recuperar recursos de incapacidades, lo que puede conllevar a una pérdida de recursos por parte del Hospital General de Medellín.
Hallazgo administrativa.

Gestión de incapacidades enero – agosto de la vigencia 2018: El Hospital General de Medellín, cuenta con el procedimiento de incapacidades identificado con código AP-GHU-AP007, Versión 00, vigente a partir del 29 de enero de 2018, el objetivo de este procedimiento es establecer los lineamientos para gestionar el cobro de las incapacidades de los funcionarios del HGM ante las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), mediante el registro completo y oportuno de la información en los aplicativos dispuesto para tal fin.

Este procedimiento define actividades para el cobro de incapacidades en las cuales el área de Talento Humano suministra información para la compensación de los pagos de incapacidades al área de Cartera, que aplica el procedimiento de identificación y compensación de pagos con código AP-GFI-CROO02, Versión 00, vigente a partir del 1 de junio de 2014.

Si bien, a la fecha se evidencia una mejora en el trámite adelantado por la Entidad, para el recobro de las incapacidades de los funcionarios en el periodo enero – agosto de 2018, en la actualidad está en ejecución del plan de mejoramiento único, como respuesta al resultado de la auditoría regular vigencia 2017, informe definitivo: Hallazgo 4 que corresponde a la observación 4 del informe preliminar: Deterioro de incapacidades: Aplicación de deterioro de alta representatividad a la cartera por cobrar de incapacidades.

Desde el 15 de noviembre de 2017, la Entidad implementó una solución informática dentro del sistema institucional SAP que permite visualizar en forma individual cada incapacidad con el número ID que corresponde al número de incapacidad asignado por el asegurador.

Una vez analizada la información registrada en el sistema SAP, en el periodo enero – agosto de 2018, reporte de la transacción FBL5N -“Saldo partida individual deudores”, por tipo de documentos “HR” que corresponde a incapacidades registradas en la cartera por valor de \$375 millones, identificadas por cada Entidad Promotora de Salud (EPS) y Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), de las cuales las más representativas son Sura EPS con el 51.6% y Coomeva EPS con el 23.2%.

De otra parte, los registros de pagos reportados por la Dirección de Gestión Humana, ascienden a \$267 millones, correspondiente al 71% del total de las incapacidades radicadas para recobro.

Las aseguradoras que registran mayor porcentaje de pagos de incapacidades realizados son Sura EPS 65.4%, Coomeva 12.6% y ARL Sura 12.1%, tal como se observa a continuación:

Cuadro 7. Recobro de Incapacidades, Hospital General de Medellín, enero - agosto de 2018, cifras en millones de pesos

Entidad	Recobro		Recaudo	
	Valor	%	Valor	%
ARL Sura	33	8,7%	32	12,1%
Coomeva E.P.S.	87	23,2%	34	12,6%
Cruz Blanca E.P.S.	23	6,1%	3	1,2%
Medimas EPS	18	4,8%	10	3,9%
Nueva E.P.S.	9	2,4%	3	1,2%
Salud Total E.P.S.	9	2,4%	7	2,6%
Sanitas E.P.S.	3	0,8%	3	1,0%
Sura E.P.S.	194	51,6%	174	65,4%
Total	375	100,0%	267	100,0%

Fuente: Información suministrada por el Hospital General de Medellín, elaboro equipo auditor.



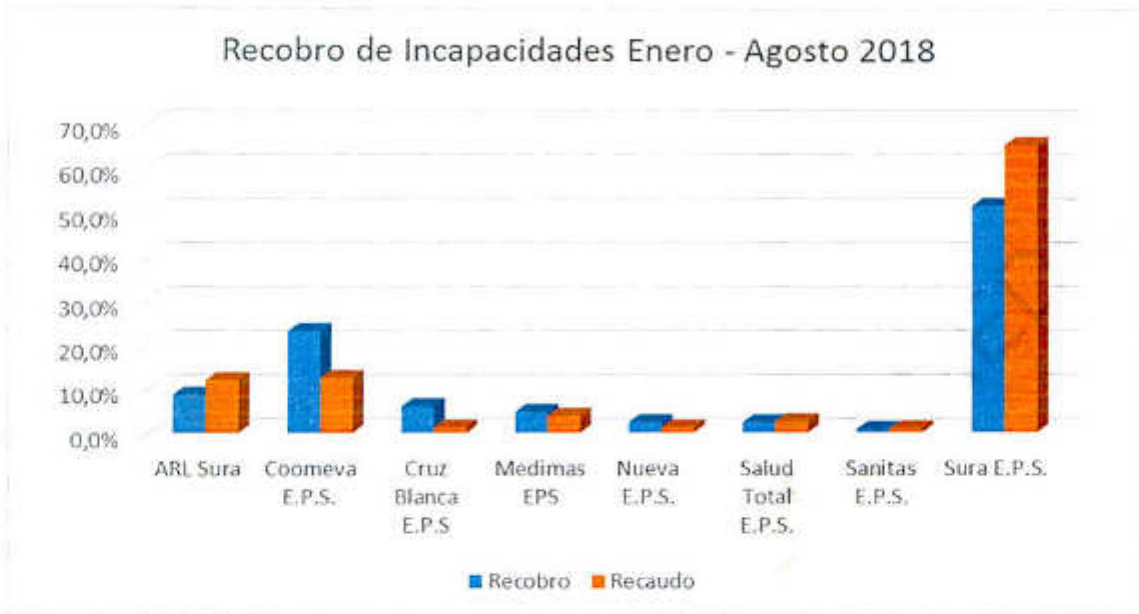


Grafico 2. Porcentaje de Recaudo de Incapacidades por aseguradora, Hospital General de Medellín

Además la Entidad, presenta información de cobros por incapacidades pendientes de pagos del periodo enero – agosto de 2018, que ascienden a \$184 millones, información suministrada por la Dirección de Gestión Humana, dentro de los cuales se resaltan las aseguradoras que presentan un mayor porcentaje de pagos pendientes como son Sura E.P.S con \$66 millones equivalente al 35.7%, seguida de Coomeva E.P.S con \$57 millones que corresponden al 30.7% del total de los pagos pendientes por recaudar.

[Handwritten signature]

Cuadro 8. Recobro de Incapacidades pendientes de pago, Hospital General de Medellín, enero - agosto de 2018, (cifras en millones de pesos)

Entidad	Pendiente de Pago	
	Valor	%
ARL Sura	13	7,1%
Cooimeva E.P.S.	57	30,7%
Cruz Blanca E.P.S	21	11,1%
Medimas EPS	15	8,2%
Nueva E.P.S.	7	3,8%
Salud Total E.P.S.	5	2,5%
Sanitas E.P.S.	1	0,7%
Sura E.P.S.	66	35,7%
TOTAL	184	100,0%

Fuente: Información suministrada por el Hospital General de Medellín, elaboro equipo auditor.

Observación 3 Deficiencias en la compensación de pagos por recobro de incapacidades del período enero -agosto de 2018: En las pruebas de auditoria aplicadas al componente control de gestión de incapacidades, se evidenció que en el reporte de cartera FBL5N – “Estado de cuenta deudor”, del aplicativo SAP, los saldos por aseguradora, individualizada por número de incapacidad arroja un valor de \$375 millones y al verificar la información entregada por el Hospital General de Medellín, mediante comunicación con radicado 201800002953 del 27 de septiembre de 2018, se encontró que a la misma fecha de corte, las administradoras han realizado pagos por \$267 millones y no han sido compensados en el saldo de cartera.

La ocurrencia del anterior hecho, se ve afectado por el incumplimiento del procedimiento de identificación y compensación de pagos que tiene establecido la Entidad con código AP-GFI-CROO02, versión 00, vigente a partir del 1 de junio de 2014, el cual define en la actividad 3, la aplicación de pagos (compensación) y en la actividad 4: revisión de recibos por aplicar antes del cierre mensual y el marco normativo dispuesto en la Resolución 414 de 2014 de la CGN y en el Anexo 002, para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos; situación que se presenta por falta de adherencia al procedimiento y a las normas contables, lo anterior, se generó por deficiencias en la aplicación de la normatividad e ineficiencia en los controles; lo que dificulta la compensación contable de la cuenta por cobrar una vez reconocido el derecho por la administradora y ocasiona que el saldo por cobrar que refleja la cartera, no revela

la realidad de las incapacidades pendientes de recaudo. Constituyéndose una **observación administrativa**.

Posición de la Contraloría:

Al ser aceptada la observación, **pasa al informe definitivo como hallazgo administrativo 2**, para la cual la administración implementará acciones de mejora tendientes a subsanar la deficiencia anotada y queda así:

Hallazgo 2 que corresponde a la observación 3 Deficiencias en la compensación de pagos por recobro de incapacidades del periodo enero - agosto de 2018: En las pruebas de auditoría aplicadas al componente control de gestión de incapacidades, se evidenció que en el reporte de cartera FBL5N – “Estado de cuenta deudor”, del aplicativo SAP, los saldos por aseguradora, individualizada por número de incapacidad arroja un valor de \$375 millones y al verificar la información entregada por el Hospital General de Medellín, mediante comunicación con radicado 201800002953 del 27 de septiembre de 2018, se encontró que a la misma fecha de corte, las administradoras han realizado pagos por \$267 millones y no han sido compensados en el saldo de cartera.

La ocurrencia del anterior hecho, se ve afectado por el incumplimiento del procedimiento de identificación y compensación de pagos que tiene establecido la Entidad con código AP-GFI-CROO02, versión 00, vigente a partir del 1 de junio de 2014, el cual define en la actividad 3, la aplicación de pagos (compensación) y en la actividad 4: revisión de recibos por aplicar antes del cierre mensual y el marco normativo dispuesto en la Resolución 414 de 2014 de la CGN y en el Anexo 002, para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos; situación que se presenta por falta de adherencia al procedimiento y a las normas contables, lo anterior, se generó por deficiencias en la aplicación de la normatividad e ineficiencia en los controles; lo que dificulta la compensación contable de la cuenta por cobrar una vez reconocido el derecho por la administradora y ocasiona que el saldo por cobrar que refleja la cartera, no revela la realidad de las incapacidades pendientes de recaudo. Constituyéndose un **hallazgo administrativa**.

En el transcurso de la presente anualidad objeto de esta auditoría se observó que la ARL SURA asumió el pago de los aportes para los Sistemas Generales de Pensiones y de Seguridad Social en Salud, correspondiente a los empleadores, durante los periodos de incapacidad temporal por riesgos laborales o accidente de

trabajo, en donde la devolución asciende a \$7.317.426, como se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro 9. Devolución de aportes Salud y Pensión, Hospital General de Medellín, enero - agosto 2018 (cifras en pesos)

Orden de Pago Incapacidades		Valor devolución de Aportes Salud y Pensión.
No.	Fecha	
733163	26/07/2018	730.847
725757	29/07/2018	460.553
718360	13/06/2018	57.456
717894	12/06/2018	416.311
709357	03/05/2018	1.766.300
707853	27/04/2018	576.714
699690	20/03/2018	2.546.136
742318	28/08/2018	763.109
TOTAL		7.317.426

Fuente: Información suministrada por el Hospital General de Medellín, elaboro equipo auditor.

Lo anterior, se evidenció en la evaluación de 8 órdenes de pago de incapacidades, descargados del portal web de la ARL Sura por parte del Hospital y en la información registrada en el sistema SAP, en el periodo enero – agosto de 2018, a través del reporte de la transacción FBL5N "Saldo partida individual deudores" y a la fecha de aplicación de las pruebas de auditoría no han sido compensados contablemente

Observación 4. No compensación de devolución de aportes de salud y pensión para los casos de las incapacidades con cargo a la ARL. Durante el periodo enero – agosto de 2018, los aportes para los Sistemas Generales de Pensiones y de Seguridad Social en Salud reconocidos por la ARL por incapacidades temporales, por valor de \$7.317.426, no han sido compensados contablemente, incumpliendo el procedimiento de identificación y compensación de pagos que tiene establecido la Entidad con código AP-GFI-CRO002, Versión 00, vigente a partir del 1 de junio de 2014, que en su actividad 3 define la aplicación de pagos (compensación) y en la actividad 4, la revisión de recibos por aplicar antes del cierre mensual, según lo evidenciado en la evaluación de las órdenes de pago de incapacidades suministradas por la ARL Sura y en el sistema SAP, a través del reporte de la transacción FBL5N "Saldo partida individual deudores". Situación que se presenta porque la Entidad en su sistema de información contable no tiene

creado el concepto de cuenta por cobrar por devolución de aportes de salud y pensión de la incapacidad generada a cargo de la ARL, y no permite aplicar la compensación contable de los pagos realizados por la ARL antes del cierre mensual y no refleja razonablemente la situación financiera de la Entidad, situación que se tipifica como **observación administrativa**.

Posición de la Contraloría:

La anterior observación, al ser aceptada por la administración, **pasa al informe definitivo como hallazgo administrativo 3**, para la cual, el Hospital General de Medellín, implementará acciones de mejora que corrijan la deficiencia anotada y queda así:

Hallazgo 3 que corresponde a la observación4: No compensación de devolución de aportes de salud y pensión para los casos de las incapacidades con cargo a la ARL. Durante el periodo enero – agosto de 2018, los aportes para los Sistemas Generales de Pensiones y de Seguridad Social en Salud reconocidos por la ARL por incapacidades temporales, por valor de \$7.317.426, no han sido compensados contablemente, incumpliendo el procedimiento de identificación y compensación de pagos que tiene establecido la Entidad con código AP-GFI-CROO02, Versión 00, vigente a partir del 1 de junio de 2014, que en su actividad 3 define la aplicación de pagos (compensación) y en la actividad 4, la revisión de recibos por aplicar antes del cierre mensual, según lo evidenciado en la evaluación de las órdenes de pago de incapacidades suministradas por la ARL Sura y en el sistema SAP, a través del reporte de la transacción FBL5N "Saldo partida individual deudores". Situación que se presenta porque la Entidad en su sistema de información contable no tiene creado el concepto de cuenta por cobrar por devolución de aportes de salud y pensión de la incapacidad generada a cargo de la ARL, y no permite aplicar la compensación contable de los pagos realizados por la ARL antes del cierre mensual y no refleja razonablemente la situación financiera de la Entidad, situación que se tipifica como **hallazgo administrativo**.

Observación 5. Deficiencia en el reconocimiento de cuentas por cobrar por aportes en pensión y salud del periodo de incapacidad temporal: A 31 de agosto de 2018, la Entidad no realizó el registro de las cuentas por cobrar por aportes en pensión y salud de los periodos de incapacidad temporal que reconoce la ARL y si bien es cierto que, en el mes de septiembre de 2018 se realizaron ajustes en el aplicativo SAP para iniciar el registro de estos derechos, también es cierto que, la acción implementada no permite identificar individualmente los conceptos, debido a que se registran en la misma cuenta por cobrar de las incapacidades,

incumpliendo con el marco normativo dispuesto en la Resolución 414 de 2014 de la CGN y en el Anexo 002, para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos; lo que dificulta la compensación contable de la cuenta por cobrar una vez es reconocido este derecho por la administradora. Lo anterior, se generó por deficiencias en la aplicación de la normatividad e ineficiencia en los controles; constituyéndose una **observación administrativa**.

Posición de la contraloría:

Al ser aceptada la observación, **pasa al informe definitivo como hallazgo administrativo 4**, para lo cual, la Entidad deberá formular acciones de mejora tendientes a subsanar el hallazgo anotado y queda así:

Hallazgo 4 que corresponde a la observación 5: Deficiencia en el reconocimiento de cuentas por cobrar por aportes en pensión y salud del periodo de incapacidad temporal: A 31 de agosto de 2018, la Entidad no realizó el registro de las cuentas por cobrar por aportes en pensión y salud de los periodos de incapacidad temporal que reconoce la ARL y si bien es cierto que, en el mes de septiembre de 2018 se realizaron ajustes en el aplicativo SAP para iniciar el registro de estos derechos, también es cierto que, la acción implementada no permite identificar individualmente los conceptos, debido a que se registran en la misma cuenta por cobrar de las incapacidades, incumpliendo con el marco normativo dispuesto en la Resolución 414 de 2014 de la CGN y en el Anexo 002, para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos; lo que dificulta la compensación contable de la cuenta por cobrar una vez es reconocido este derecho por la administradora. Lo anterior, se generó por deficiencias en la aplicación de la normatividad e ineficiencia en los controles; constituyéndose un **hallazgo administrativo**.

Observación 6. Diferencias en los valores liquidados por concepto de incapacidades, en relación con los valores pagados por las aseguradoras.

En el desarrollo de la auditoría especial, componente control de gestión de incapacidades de enero – agosto de 2018, aplicada en el Hospital General de Medellín, el equipo auditor evidenció que de las 624 incapacidades reconocidas, 230 presentan diferencias en los valores liquidados entre el Hospital y las aseguradoras, entre ellas: 109 por mayor valor que representan \$8 millones y 121 por menor valor que ascienden a \$13 millones y no han sido conciliadas con las aseguradoras, hecho evidenciado en la información suministrada por el Hospital General de Medellín mediante comunicación con radicado 201800002953 del 27 de septiembre de 2018, incumpliendo lo establecido en el procedimiento de

incapacidades Código AP-GHU-AP007 Versión 00, vigente a partir del 29 de enero de 2018, numeral 6 Generalidades, 6.3. *"Si llegará a existir una diferencia en el valor liquidado por la EPS Vs valor pagado al funcionario que se visualiza con el reporte SAP HRTR0020, el Auxiliar Administrativo (Cartera) deberá informar al Auxiliar Administrativo (Administración de Personal) para que adelante las gestiones pertinentes frente a la EPS para que sea corregida esa diferencia..."*.

Situación generada por deficiencias en los controles del procedimiento de incapacidades, lo cual conduce a que los saldos de cartera de la Entidad no reflejan los derechos ciertos de cobro, lo que se tipifica como **observación administrativa**.

Posición de la Contraloría:

Por ser aceptada la observación, **pasa al informe definitivo como hallazgo administrativo 5**, para lo cual la Entidad deberá formular acciones de mejoras tendientes a subsanar la observación descrita.

Hallazgo 5 que corresponde a la observación 6: Diferencias en los valores liquidados por concepto de incapacidades, en relación con los valores pagados por las aseguradoras. En el desarrollo de la auditoría especial, componente control de gestión de incapacidades de enero – agosto de 2018, aplicada en el Hospital General de Medellín, el equipo auditor evidenció que de las 624 incapacidades reconocidas, 230 presentan diferencias en los valores liquidados entre el Hospital y las aseguradoras, entre ellas: 109 por mayor valor que representan \$8 millones y 121 por menor valor que ascienden a \$13 millones y no han sido conciliadas con las aseguradoras, hecho evidenciado en la información suministrada por el Hospital General de Medellín mediante comunicación con radicado 201800002953 del 27 de septiembre de 2018, incumpliendo lo establecido en el procedimiento de incapacidades Código AP-GHU-AP007 Versión 00, vigente a partir del 29 de enero de 2018, numeral 6 Generalidades, 6.3. *"Si llegará a existir una diferencia en el valor liquidado por la EPS Vs valor pagado al funcionario que se visualiza con el reporte SAP HRTR0020, el Auxiliar Administrativo (Cartera) deberá informar al Auxiliar Administrativo (Administración de Personal) para que adelante las gestiones pertinentes frente a la EPS para que sea corregida esa diferencia..."*.

Situación generada por deficiencias en los controles del procedimiento de incapacidades, lo cual conduce a que los saldos de cartera de la Entidad no reflejan los derechos ciertos de cobro, lo que se tipifica como un **hallazgo administrativo**.

Observación 7. Inoportunidad en la parametrización del aplicativo SAP, módulo de incapacidades de origen accidente de trabajo o enfermedad profesional, a la normativa vigente. En desarrollo de la auditoría especial gestión de incapacidades, en el periodo enero – agosto de 2018, el equipo auditor evidenció que la Dirección de Gestión Humana, realizó requerimiento de ajustes en la parametrización al Área de Gestión de la Información, mediante ticket R065867 del 18 de junio de 2018, por cambio en la normatividad del proceso de incapacidades relacionados con la ARL, según la Ley 776 de 2002 que afecta al módulo de cartera; parametrización, que debió realizarse a partir de la entrada en vigencia de la norma; es decir a partir del 17 de diciembre de 2002. Esta inoportunidad en la parametrización del aplicativo SAP, módulo de incapacidades y cartera se debe a deficiencias en la gestión, control y seguimiento a la implementación de normas que afectan los procesos; generando inconsistencias en los recobros de incapacidades, situación que se tipifica como **observación administrativa**.

Posición de la Contraloría:

Al ser aceptada la observación, **pasa al informe definitivo como hallazgo administrativo 6**, para lo cual la Entidad deberá formular acciones de mejoras tendientes a subsanar la observación descrita y queda así:

Hallazgo 6 que corresponde a la observación 7: Inoportunidad en la parametrización del aplicativo SAP, módulo de incapacidades de origen accidente de trabajo o enfermedad profesional, a la normativa vigente. En desarrollo de la auditoría especial gestión de incapacidades, en el periodo enero – agosto de 2018, el equipo auditor evidenció que la Dirección de Gestión Humana, realizó requerimiento de ajustes en la parametrización al Área de Gestión de la Información, mediante ticket R065867 del 18 de junio de 2018, por cambio en la normatividad del proceso de incapacidades relacionados con la ARL, según la Ley 776 de 2002 que afecta al módulo de cartera; parametrización, que debió realizarse a partir de la entrada en vigencia de la norma; es decir a partir del 17 de diciembre de 2002. Esta inoportunidad en la parametrización del aplicativo SAP, módulo de incapacidades y cartera se debe a deficiencias en la gestión, control y seguimiento a la implementación de normas que afectan los procesos; generando inconsistencias en los recobros de incapacidades, situación que se tipifica como un **hallazgo administrativo**.

Observación 8. Debilidad en los controles en el procedimiento de incapacidades. En el desarrollo de la auditoría especial, componente control de

gestión de incapacidades de enero – agosto de 2018, practicada al Hospital General de Medellín, el equipo auditor evidenció que hay debilidades en los controles inherentes al Procedimiento de Incapacidades, identificado con código: AP-GHU-AP007. Versión 00, vigente a partir del 29 de enero de 2018, se pudo evidenciar que la ESE no realiza oportunamente las deducciones de nómina por los valores de las incapacidades negadas por la EPS Sura, por no tener relación con su red de servicios, ni pertinencia médica, según lo establecido en el Artículo 156 de la Ley 100 de 1993. Este hecho se pudo observar en la incapacidad de la funcionaria Carmen Leonor Cardona Jaramillo, por los días 2, 3 y 6 de agosto de 2018, por valor de \$419.728, cuyo valor fue descontado en la nómina 20, es decir, el 30 de octubre de 2018, aun cuando fue comunicada el 22 de agosto del presente año, mediante memorando 0000000021803615, firmado por la Jefe de Oficina Jurídica, con funciones Transitorias de Directora de Gestión Humana del Hospital.

En aplicación de los controles establecidos, el Hospital General de Medellín, a través de la Dirección de Gestión Humana, el 19 de julio de 2018, oficia al doctor Sebastián Saldarriaga Flórez – ssaldarriagaf@sura.com.co, Gestor Experto, de la EPS Sura, para indagar sobre las incapacidades recibidas y su legitimidad, y anexa la incapacidad 0-23473326, expedida a nombre de Gloria Inés Saldarriaga Flórez, por los días 6, 7 y 8 de julio de 2018, firmada por Fran Havith Castillo Rosa, médico general y el tiempo real de la incapacidad es de un día, es decir, del 6 de julio de 2018, expedida por el médico general, Gabriel Jaime Jaramillo Velásquez. El 8 de agosto de 2018, Sura da respuesta a la comunicación relacionada en el asunto en los siguientes términos: *"le informamos que el documento adjunto a su comunicado, a nombre de Gloria Inés Saldarriaga Flórez, no es auténtico; por tanto, no tiene validez alguna la incapacidad que entrega la funcionaria"*. Este hecho generó un mayor valor pagado por \$122.420, el cual fue descontado en la nómina 20, el 30 de octubre de 2018.

Esta situación se genera por debilidad y falta de efectividad en los controles, lo que traería como consecuencia que estos casos se sigan presentado y que el Hospital continúe pagando incapacidades que son rechazadas o falsificadas por los empleados de la Entidad, lo cual generaría pérdida de recursos públicos; esta situación se tipifica como **Observación administrativa**.

Posición de la Contraloría:

Una vez aceptada la observación, **pasa al informe definitivo como hallazgo Administrativo 7** y se deberá elaborar un Plan de mejoramiento que permita subsanar las deficiencias anotadas en la observación y queda así:

Hallazgo 7 que corresponde a la observación 8. Debilidad en los controles en el procedimiento de incapacidades. En el desarrollo de la auditoría especial, componente control de gestión de incapacidades de enero – agosto de 2018, practicada al Hospital General de Medellín, el equipo auditor evidenció que hay debilidades en los controles inherentes al Procedimiento de Incapacidades, identificado con código: AP-GHU-AP007. Versión 00, vigente a partir del 29 de enero de 2018, se pudo evidenciar que la ESE no realiza oportunamente las deducciones de nómina por los valores de las incapacidades negadas por la EPS Sura, por no tener relación con su red de servicios, ni pertinencia médica, según lo establecido en el Artículo 156 de la Ley 100 de 1993. Este hecho se pudo observar en la incapacidad de la funcionaria Carmen Leonor Cardona Jaramillo, por los días 2, 3 y 6 de agosto de 2018, por valor de \$419.728, cuyo valor fue descontado en la nómina 20, es decir, el 30 de octubre de 2018, aun cuando fue comunicada el 22 de agosto del presente año, mediante memorando 0000000021803615, firmado por la Jefe de Oficina Jurídica, con funciones Transitorias de Directora de Gestión Humana del Hospital.

En aplicación de los controles establecidos, el Hospital General de Medellín, a través de la Dirección de Gestión Humana, el 19 de julio de 2018, oficia al doctor Sebastián Saldarriaga Flórez – ssaldarriagaf@sura.com.co, Gestor Experto, de la EPS Sura, para indagar sobre las incapacidades recibidas y su legitimidad, y anexa la incapacidad 0-23473326, expedida a nombre de Gloria Inés Saldarriaga Flórez, por los días 6, 7 y 8 de julio de 2018, firmada por Fran Havith Castillo Rosa, médico general y el tiempo real de la incapacidad es de un día, es decir, del 6 de julio de 2018, expedida por el médico general, Gabriel Jaime Jaramillo Velásquez. El 8 de agosto de 2018, Sura da respuesta a la comunicación relacionada en el asunto en los siguientes términos: *“le informamos que el documento adjunto a su comunicado, a nombre de Gloria Inés Saldarriaga Flórez, no es auténtico; por tanto, no tiene validez alguna la incapacidad que entrega la funcionaria”*. Este hecho generó un mayor valor pagado por \$122.420, el cual fue descontado en la nómina 20, el 30 de octubre de 2018.

Esta situación se genera por debilidad y falta de efectividad en los controles, lo que traería como consecuencia que estos casos se sigan presentado y que el Hospital continúe pagando incapacidades que son rechazadas o falsificadas por los empleados de la Entidad, lo cual generaría pérdida de recursos públicos; esta situación se tipifica como un **hallazgo administrativo**.

Observación 9. Debilidad en los controles del procedimiento de incapacidades. Es de anotar que, la Entidad solicita continuamente a sus servidores, por escrito o vía correo electrónico, que soporten y justifiquen legalmente las incapacidades que son rechazadas por la aseguradora debido a la pertinencia médica o porque no acuden a los puntos de atención de la Red de la EPS Sura, toda vez que, no se evidencia atención del usuario por la Red de prestadores de servicio que la EPS Sura tiene establecidos, lo que incumpliendo el literal k) del Artículo 156 de la Ley 100 de 1993 y/o las presentan a la Entidad sin el lleno de los requisitos, es decir, en contravía de lo señalado en el Artículo 2.1.13.4 Incapacidad por Enfermedad General, del Decreto 780 de 2016, que reza: *“no habrá lugar al reconocimiento de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad general con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando éstas se originen en tratamientos con fines estéticos o se encuentran excluidos del plan de beneficios y sus complicaciones”*.

En el desarrollo de la auditoría especial, componente control de gestión de incapacidades de enero – agosto de 2018, practicada al Hospital General de Medellín, el equipo auditor evidenció que hay debilidades en los controles del Procedimiento de Incapacidades, identificado con código: AP-GHU-AP007. Versión 00, vigente a partir del 29 de enero de 2018, al observar que el Auxiliar Administrativo de la Dirección de Gestión Humana al aplicar unos controles detectó que durante el período evaluado, cuatro (4) funcionarias de la ESE entregaron incapacidades de la EPS Sura con el visto bueno del jefe inmediato a la Dirección de Gestión Humana para su legalización y cobro, es decir, dentro del mes respectivo o el siguiente mes; sin embargo, al momento de la legalización de las incapacidades a través del sitio Web de la EPS Sura, el Auxiliar Administrativo, identificó que fueron rechazadas como se indica a continuación:

Caso 1. MARIA ELENA HOYOS GOMEZ – cédula 43.063.770 Secretaria. La transcripción de la incapacidad del 19 de marzo de 2018 por 5 días, fue rechazada por la EPS Sura con la causal *“no fue posible validar esta incapacidad en papelería oficial de EPS Sura, toda vez que es un procedimiento estético, según el Artículo 2.1.13.4 Decreto 780 de 2016”*. Se le aplicó falta sin excusa y se realizó deducción por \$269.534, cuatro días, en la quincena 07 del 15 de abril de 2018.

Caso 2. CLARA PATRICIA ZAPATA CASTRO – cédula 43.422.882 Auxiliar Área de la Salud 1. La transcripción de la incapacidad del 23 de febrero de 2018 por tres días, fue rechazada por Sura EPS, con la causal *“no se evidencia una atención del usuario por la Red de prestadores de servicio de EPS Sura. En este sentido el*

Artículo 156 de la Ley 100 de 1993". Se le aplicó falta sin excusa y se dedujo de nómina por \$241.524, en la quincena 07 del 15 de abril del 2018.

Caso 3. ANA MARIA MARIN ALZATE – cédula 1.036.629.134 Auxiliar Área de la Salud 1. La incapacidad de la funcionaria fue expedida por el médico en primera instancia por 5 días, del 19 al 23 de julio de 2018; en el proceso de transcripción Sura EPS solamente autorizó dos días, ya que para el diagnóstico no justificaba los cinco días. El 31 de agosto se le notificó a la funcionaria que se le descontarían los tres días restantes, por no ser validados por la EPS, se le realizó la deducción el 31 de agosto de 2018, quincena 16, por falta sin excusa la suma de \$138.630.

Caso 4. JESSICA MARIA SUAREZ MEJIA – cédula 1.128.264.201 Profesional Universitaria. La transcripción de la incapacidad del 18 al 19 de julio del presente año fue rechazada por la EPS Sura, por pertinencia médica, por tanto el 15 de agosto de 2018 se le notificó a la funcionaria que su incapacidad fue rechazada y que se procedería a descontar estos días de su nómina, por falta sin excusa por valor de \$209.864; se le descontó en la quincena 16 del 31 de agosto del 2018.

Las deducciones fueron realizadas, de acuerdo con lo verificado por el equipo auditor el 31 de octubre del 2018, que la ESE descuenta de nómina el valor correspondiente a los días que no fueron reconocidos por la aseguradora, en fechas diferentes en el transcurso del año 2018. Situación que se tipifica como **Observación administrativa.**

Posición de la Contraloría:

Una vez aceptada la observación, ésta **pasa al informe definitivo como hallazgo administrativo 8**, para el cual deberá la Administración elaborar un Plan de mejoramiento, que permita subsanar las deficiencias de los casos anotados y queda así:

Hallazgo 8 que corresponde a la observación 9. Debilidad en los controles del procedimiento de incapacidades. Es de anotar que, la Entidad solicita continuamente a sus servidores, por escrito o vía correo electrónico, que soporten y justifiquen legalmente las incapacidades que son rechazadas por la aseguradora debido a la pertinencia médica o porque no acuden a los puntos de atención de la Red de la EPS Sura, toda vez que, no se evidencia atención del usuario por la Red de prestadores de servicio que la EPS Sura tiene establecidos, lo que incumpliendo el literal k) del Artículo 156 de la Ley 100 de 1993 y/o las presentan a la Entidad sin el lleno de los requisitos, es decir, en contravía de lo señalado en el Artículo 2.1.13.4 Incapacidad por Enfermedad General, del Decreto 780 de 2016, que reza: "no habrá

lugar al reconocimiento de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad general con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando éstas se originen en tratamientos con fines estéticos o se encuentran excluidos del plan de beneficios y sus complicaciones”.

En el desarrollo de la auditoría especial, componente control de gestión de incapacidades de enero – agosto de 2018, practicada al Hospital General de Medellín, el equipo auditor evidenció que hay debilidades en los controles del Procedimiento de Incapacidades, identificado con código: AP-GHU-AP007. Versión 00, vigente a partir del 29 de enero de 2018, al observar que el Auxiliar Administrativo de la Dirección de Gestión Humana al aplicar unos controles detectó que durante el período evaluado, cuatro (4) funcionarias de la ESE entregaron incapacidades de la EPS Sura con el visto bueno del jefe inmediato a la Dirección de Gestión Humana para su legalización y cobro, es decir, dentro del mes respectivo o el siguiente mes; sin embargo, al momento de la legalización de las incapacidades a través del sitio Web de la EPS Sura, el Auxiliar Administrativo, identificó que fueron rechazadas como se indica a continuación:

Caso 1. MARIA ELENA HOYOS GOMEZ – cédula 43.063.770 Secretaria. La transcripción de la incapacidad del 19 de marzo de 2018 por 5 días, fue rechazada por la EPS Sura con la causal *“no fue posible validar esta incapacidad en papelería oficial de EPS Sura, toda vez que es un procedimiento estético, según el Artículo 2.1.13.4 Decreto 780 de 2016”*. Se le aplicó falta sin excusa y se realizó deducción por \$269.534, cuatro días, en la quincena 07 del 15 de abril de 2018.

Caso 2. CLARA PATRICIA ZAPATA CASTRO – cédula 43.422.882 Auxiliar Área de la Salud 1. La transcripción de la incapacidad del 23 de febrero de 2018 por tres días, fue rechazada por Sura EPS, con la causal *“no se evidencia una atención del usuario por la Red de prestadores de servicio de EPS Sura. En este sentido el Artículo 156 de la Ley 100 de 1993”*. Se le aplicó falta sin excusa y se dedujo de nómina por \$241.524, en la quincena 07 del 15 de abril del 2018.

Caso 3. ANA MARIA MARIN ALZATE – cédula 1.036.629.134 Auxiliar Área de la Salud 1. La incapacidad de la funcionaria fue expedida por el médico en primera instancia por 5 días, del 19 al 23 de julio de 2018; en el proceso de transcripción Sura EPS solamente autorizó dos días, ya que para el diagnóstico no justificaba los cinco días. El 31 de agosto se le notificó a la funcionaria que se le descontarían los tres días restantes, por no ser validados por la EPS, se le realizó la deducción el 31 de agosto de 2018, quincena 16, por falta sin excusa la suma de \$138.630.

Caso 4. JESSICA MARIA SUAREZ MEJIA – cédula 1.128.264.201 Profesional Universitaria. La transcripción de la incapacidad del 18 al 19 de julio del presente año fue rechazada por la EPS Sura, por pertinencia médica, por tanto el 15 de agosto de 2018 se le notificó a la funcionaria que su incapacidad fue rechazada y que se procedería a descontar estos días de su nómina, por falta sin excusa por valor de \$209.864; se le descontó en la quincena 16 del 31 de agosto del 2018.

Las deducciones fueron realizadas, de acuerdo con lo verificado por el equipo auditor el 31 de octubre del 2018, que la ESE descuenta de nómina el valor correspondiente a los días que no fueron reconocidos por la aseguradora, en fechas diferentes en el transcurso del año 2018. Situación que se tipifica como un **hallazgo administrativo**.

2.1.1.2. Gestión de Legalidad.

De acuerdo con los criterios y procedimientos aplicados, éste factor obtuvo un puntaje de **65,7**, para una calificación de **Cumplimiento de la Normatividad**, resultante de ponderar la variable legalidad de gestión:

Cuadro 10. Calificación Gestión de legalidad de incapacidades, Hospital General de Medellín.

VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Legalidad de Gestión	65,7	1,00	65,7
CUMPLIMIENTO LEGALIDAD		1,00	65,7

Calificación
Cumplimiento de la Normatividad

Cumplimiento de la Normatividad

Fuente. Matriz de calificación. Elaboró equipo auditor

La calificación anterior esta soportada en que la Entidad está dando cumplimiento parcialmente al artículo 28 Ley 1438 de 2011. En relación a que el derecho de los empleadores de solicitar a las Entidades Promotoras de salud el reembolso del valor de las prestaciones económicas prescribe en el término de tres (3) años contados a partir de la fecha en que el empleador hizo el pago correspondiente al trabajador, dado que el Hospital General de Medellín no está haciendo oportuno y efectiva.

De otro lado la Entidad no cumple con el cobro de los intereses moratorios causados por el no pago oportuno de las incapacidades como lo estipula la Ley 776 de 2002 artículo 1 parágrafo 2. Además las entidades administradoras de riesgos profesionales asumen el pago de la cotización para los Sistemas Generales

de Pensiones y de Seguridad Social en Salud, correspondiente a los empleadores, por incapacidad temporal, sin embargo la Entidad no está haciendo el registro contable correspondiente por estos conceptos.

Observación 10. Falta de gestión para cobro de intereses moratorios a EPS y ARL por incapacidades temporales: En la información suministrada y las entrevistas con los funcionarios que lideran el procedimiento de incapacidades, no se evidenció gestión para el cobro de intereses moratorios a las EPS y ARL, como lo establece la norma, en el parágrafo 1 del artículo 2.2.3.1 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, de acuerdo con lo definido en el artículo 4 del Decreto Ley 1281 del 2002 y en el parágrafo 2 del artículo 1o. de la Ley 776 de 2002, respectivamente. Lo anterior, se generó por deficiencias en la aplicación de la normatividad y por falta de controles que se tienen implementados para el recobro de los recursos por incapacidades y la no aplicación de las herramientas que brinda la ley para hacer efectivo el reconocimiento de prestaciones económicas por el pago extemporáneo; constituyéndose una **observación administrativa**.

Posición de la Contraloría:

Una vez aceptada la observación, ésta pasa al informe definitivo como **hallazgo administrativo 9**, para el cual deberá la Administración, elaborar un Plan de mejoramiento que permita subsanar las deficiencias descritas y queda así:

Hallazgo 9 que corresponde a la observación 10. Falta de gestión para cobro de intereses moratorios a EPS y ARL por incapacidades temporales: En la información suministrada y las entrevistas con los funcionarios que lideran el procedimiento de incapacidades, no se evidenció gestión para el cobro de intereses moratorios a las EPS y ARL, como lo establece la norma, en el parágrafo 1 del artículo 2.2.3.1 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, de acuerdo con lo definido en el artículo 4 del Decreto Ley 1281 del 2002 y en el parágrafo 2 del artículo 1o. de la Ley 776 de 2002, respectivamente. Lo anterior, se generó por deficiencias en la aplicación de la normatividad y por falta de controles que se tienen implementados para el recobro de los recursos por incapacidades y la no aplicación de las herramientas que brinda la ley para hacer efectivo el reconocimiento de prestaciones económicas por el pago extemporáneo; constituyéndose un **hallazgo administrativo**.

Observación 11. La Entidad no reporta a la Superintendencia Nacional de Salud, las aseguradoras que presentan incumplimiento del pago de las prestaciones económicas.

En la información suministrada y las entrevistas con los funcionarios que lideran el procedimiento de incapacidades, no se evidenció gestión para reportar a la Superintendencia Nacional de Salud, las EPS y ARL que presentan incumplimiento en el pago de las prestaciones económicas, para que adelante las acciones a que hubiere lugar de acuerdo con su competencia, como lo establece la norma, en el parágrafo 2 del artículo 2.2.3.1 del decreto 780 de 2016. Lo anterior, se generó por deficiencias en la aplicación de la normatividad e ineficiencia en los controles que se tienen implementados, además de la inaplicación de las herramientas que brinda la ley para hacer efectivo el reconocimiento de prestaciones económicas por el pago extemporáneo; lo que se constituye en una **observación administrativa**.

Posición de la Contraloría:

Una vez aceptada la observación, ésta **pasa al informe definitivo como hallazgo administrativo 10**, para el cual deberá la Administración, elaborar un Plan de mejoramiento, que permita subsanar las deficiencias descritas y queda así:

Hallazgo 10 que corresponde a la observación 11: La Entidad no reporta a la Superintendencia Nacional de Salud, las aseguradoras que presentan incumplimiento del pago de las prestaciones económicas. En la información suministrada y las entrevistas con los funcionarios que lideran el procedimiento de incapacidades, no se evidenció gestión para reportar a la Superintendencia Nacional de Salud, las EPS y ARL que presentan incumplimiento en el pago de las prestaciones económicas, para que adelante las acciones a que hubiere lugar de acuerdo con su competencia, como lo establece la norma, en el parágrafo 2 del artículo 2.2.3.1 del decreto 780 de 2016. Lo anterior, se generó por deficiencias en la aplicación de la normatividad e ineficiencia en los controles que se tienen implementados, además de la inaplicación de las herramientas que brinda la ley para hacer efectivo el reconocimiento de prestaciones económicas por el pago extemporáneo; lo que se constituye en un **hallazgo administrativo**.



2.1.2.3. Control Fiscal interno

De acuerdo con los criterios y procedimientos aplicados, éste factor obtuvo un puntaje de **8.8**, para una calificación de **Ineficiente**, resultado de ponderar las siguientes variables:

Cuadro 11. Calificación de Control Fiscal Interno de Incapacidades

VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles	8,8	0,50	4,4
Efectividad de los controles	8,8	0,50	4,4
TOTAL		1,00	8,8

Calificación	
Eficiente	< 100 y >= 80
Con deficiencias	< 80 y >= 50
Ineficiente	< 50

Fuente: Matriz de calificación. Elaboró equipo auditor



La calificación anterior esta soportada en que la Entidad a pesar de contar con el mapa de riesgos 2017 del Hospital General de Medellín, no está actualizado a 2018, y el proceso de gestión humana al cual pertenece el procedimiento de incapacidades no tiene identificado ningún riesgo, ni controles efectivos que permitan garantizar la recuperación de los recursos de incapacidades.

Los controles que se evidenciaron son manuales enfocados al autocontrol y no identificados en el proceso. En términos generales no se evidencia análisis, seguimiento y verificación de los controles a los riesgos asociados al procedimiento de incapacidades.

Por lo anterior, los controles no se han aplicado y por lo tanto no son efectivos, conforme lo establece el artículo 18 de la Ley 42 de 1993.



2.2. GESTIÓN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN Y EQUIPOS

El Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez, da cumplimiento a la normativa vigente descrita en la Resolución 2003 de 2014, *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"*. Siendo un requisito para el cumplimiento, en cuanto a la acreditación para el manejo de este tipo de unidades en instituciones en su nivel de complejidad, tiene una Central de Esterilización y Equipos, que tiene atribuciones y responsabilidades la esterilización de depósitos médicos que es fundamental para una adecuada prestación de servicios de salud. Además, contrata personal especializado para cumplir con su objeto social.

El personal de la central cumple las normas funciones y responsabilidades asignadas respecto al manejo, preparación, lavado secado, empaque, esterilización almacenamiento, distribución de dispositivos médicos.

La capacitación debe ser conducida por personas calificadas con el apoyo de la Central de Esterilización y Equipos, en forma continua para asegurar la familiarización del talento humano con dichas normas y fundamental con el concepto de calidad que motiva las actuaciones de la institución y en cuya obtención participan cada uno de los integrantes.

La Central de Esterilización y Equipo debe desarrollar entre otras las siguientes funciones:

- Suministrar material estéril a toda la Institución.
- Garantizar que se cumplan con todos los procedimientos establecidos para suministrar equipos y elementos estériles.
- Garantizar que todos los insumos y equipos utilizados son de la calidad requerida para su uso específico.
- Asegurar la idoneidad del personal que labora dentro del área.
- Contar con un sistema de documentación que incluya manual de normas, funciones y procedimientos, registro de los procesos.
- Procurar una condición de trabajo que no representen riesgo para el personal ni para la calidad de los elementos.
- Establecer un programa de mantenimiento de equipos.
- El responsable de la Central de Esterilización debe mantener material estéril suficiente para las necesidades de la Institución y establecer los procedimientos de esterilización y manejo de material estéril en toda la Institución.

En el plan anual de adquisiciones de la entidad se encuentra prevista con el código UNSPSC 85121700, con la descripción: "prestación de servicios especializados para atender las intervenciones y procedimientos tanto electivos como urgentes en los procesos de instrumentación quirúrgica general..."

La Central de Esterilización y Equipos presta un servicio de vital importancia para la Entidad, ya que previene las infecciones nosocomiales (Son todas aquellas infecciones ocurridas durante la hospitalización que no se estaban incubando o no estaban presentes al momento del ingreso del paciente al hospital) la propagación de enfermedades y la proliferación de microorganismos, por lo tanto, debe ser un servicio dotado con un elevado nivel tecnológico en cuanto a su equipamiento.

Es de anotar que el procedimiento que realiza la esterilización con vapor de agua saturado, se consideran los métodos de esterilización más seguros y común para la esterilización de materiales que puedan resistir altas temperaturas y humedad, este proceso requiere de mayor tiempo; la esterilización con peróxido de hidrogeno se utiliza principalmente para esterilizar productos médicos y farmacéuticos que no soportan la esterilización convencional a alta temperatura, como dispositivos que incorporan componentes eléctricos electrónicos, envases y recipiente plásticos, su tiempo es menor ya que no requieren de enfriamiento.

2.2.1. Control de Gestión

Como resultado de la auditoría adelantada, la Contraloría General de Medellín, **conceptúa** que el **control de gestión** en el manejo y administración de los recursos públicos del procedimiento de la **Central de Esterilización y Equipos** del Hospital General de Medellín, vigencia fiscal correspondiente a los años 2015-2017 fue **favorable**, como consecuencia de la calificación de **93.8** puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:



Cuadro 12. Evaluación componente control de gestión, ESE Hospital General de Medellín

Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Gestión Contractual	89,7	0,40	35,9
2. Gestión Servicios en la Central de Esterilización	98	0,20	19,6
3. Legalidad	91,7	0,20	18,3
4. Control Fiscal Interno	100,0	0,20	20,0
Calificación total		1,00	93,8
Concepto de Gestión	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación. Elaboró Equipo Auditor

2.2.1.1. Gestión Contractual

El Hospital General de Medellín celebra contratos, que se realizan con el fin de ejecutar el subproceso de instrumentación a nivel profesional en la Central de Esterilización y Técnico operativo. Además, porque en la entidad no existen los cargos de esta Central, por lo cual se deben contratar para garantizar la continuidad y el funcionamiento en la prestación de servicios.

La Entidad ha venido realizando conforme a los procesos de contratación acorde con lo establecido en el Estatuto Contractual **Acuerdo N°110** de marzo 13 de 2014, e igualmente se debe dar cumplimiento a lo establecido en el **Capítulo III, Fase de Planeación** se contempla el **artículo 17°.** "Planeación y control de la Contratación- La contratación deberá orientarse con criterio corporativo y obedecer a una adecuada planeación que contemple la eficiente utilización de los recursos, el debido control de los inventarios y el aseguramiento de la calidad". Y en el **artículo 18°.** Fase de Planeación- Numeral 1." Estudio de documentos previos".

Estos procesos se han ejecutado por contratación directa establecida en el "**artículo 29 Contratación Directa.** Es el procedimiento por medio del cual se celebra directamente el contrato. El Hospital podrá seleccionar directamente cuando la cuantía estimada del proceso a contratar sea inferior o igual a mil (1000) (smlmv) o cuando de acuerdo a la naturaleza del contrato así lo requiera." Numeral 1.9. "Los servicios profesionales y de capacitación que se deban contratar con determinada persona natural o jurídica, en atención a sus calidades". Y el numeral 1.14 "Los casos en que la competencia, las circunstancias especiales de oportunidad del

mercado la confidencialidad o las estrategias de negocios lo hagan necesario, previa autorización del Gerente”.

Para la evaluación de la gestión de la Central de Esterilización y Equipos y con el fin de establecer si se ha dado cumplimiento a lo pactado en los contratos durante las vigencias 2015 a 2017 y si los servicios prestados se han cumplido acorde con las necesidades y requerimiento de la entidad, así como con la formulación de las correspondientes justificaciones; se tomaron los siguientes contratos:

Cuadro 13. Contratos Central de Esterilización y Equipos

Contrato	Año	Contratista	V Total millones	Objeto	F. Inicio	F. Terminación
5	2015	FEDSALUD	170	En virtud de este contrato la FEDERACION se obliga para con el HOSPITAL a ejecutar los subprocesos de instrumentación a nivel profesional en la central de esterilización y técnico operativo en la Central de Esterilización , con los cuales pertenece al proceso de la C.E y E .	2015-01-01	2015-03-31
68	2015	FEDSALUD	56	En virtud de este contrato la FEDERACION se obliga para con el HOSPITAL a ejecutar los subprocesos de instrumentación a nivel profesional en la central de esterilización y técnico operativo en la Central de Esterilización , con los cuales pertenece al proceso de la C.E y E .	2015-04-01	2015-04-30
84	2015	FEDSALUD	1074	En virtud de este contrato la FEDERACION se obliga para con el HOSPITAL a ejecutar los subprocesos de instrumentación a nivel profesional en la central de esterilización y técnico operativo en Central de Esterilización , los cuales pertenece al proceso de la C.E. y E .	2015-05-01	2016-02-29
40	2016	DAR-SER	267	En virtud de este contrato El SINDICATO se obliga para con el hospital a ejecutar los subprocesos de instrumentación a nivel profesional en la central de esterilización y técnico operativo en la Central de Esterilización , los cuales pertenece al proceso de la C.E y E .	2016-03-01	2016-06-30
96	2016	DAR-SER	600	En virtud de este contrato El SINDICATO se obliga para con el hospital a ejecutar los subprocesos de instrumentación a nivel profesional en la central de esterilización y técnico operativo en la Central de Esterilización , los cuales pertenece al proceso de la C.E y E .	2016-07-01	2017-03-31
30C	2017	DAR-SER	46	En virtud de este contrato El SINDICATO se obliga para con el hospital a ejecutar los subprocesos de instrumentación a nivel profesional en la central de esterilización y técnico operativo en la Central de Esterilización , los cuales pertenece al proceso de la C.E y E .	2017-04-01	30/04/2017
57C	2017	FEDSALUD	558	En virtud de este contrato la FEDERACION se obliga para con el HOSPITAL a ejecutar los subprocesos de instrumentación a nivel profesional en la central de esterilización y técnico operativo en la Central de Esterilización , con los cuales pertenece al proceso de la C.E y E .	2017-05-01	30/04/2018

Fuente: "Contratación, elaboró, equipo auditor.

Contratos de la Central de Esterilización año 2015: Revisada la información de los contratos suministrada por la Entidad, correspondiente a la vigencia 2015, los cuales se ejecutaron con FEDSALUD, todos con el objeto: *"En virtud de este contrato La FEDERACION se obliga para con el Hospital a ejecutar los sub procesos de instrumentación a nivel Profesional en la Central de Esterilización y Técnico operativo en la Central de Esterilización, los cuales pertenece al proceso de la Central de Esterilización y Equipos"*: contrato 5 suscrito el 1 de enero del 2015 con estudios previos del 12 de diciembre del 2014, 68 suscrito el 1 de abril de 2015 con estudios previos del 13 de marzo del 2015, 84 suscrito el 30 de abril de 2015 con los mismos estudios previos del contrato anterior, en estos estudios se describe la necesidad del servicio que se pretende satisfacer, la descripción del objeto a contratar, con sus especificaciones, obligaciones de las partes, modalidad, cuantía, criterios de selección, análisis del riesgo garantías; igualmente se pudo constar que se realizó la solicitud de la oferta; la presentación de la propuesta y la aprobación

Los contratos de la Central de Esterilización para Equipos del año 2015: para el Hospital General de Medellín, cumplir y garantizar el proceso de Esterilización, que es fundamental para la atención de los pacientes, se requiere de Equipos especializados; como se evidenció en visitas del equipo auditor, con el director de Clínicas Quirúrgicas y la coordinadora de la Central de Esterilización y Equipos, realizadas en diferentes fechas entre ellas los días 1, 18 y 25 de octubre, encontrando que el Hospital, cuenta con 3 equipos propios Autoclaves Vapor: - Gentime - Baunor -Matachane, cada uno con capacidad de 800 litros los cuales se encuentran en funcionamiento para realizar la esterilización a vapor con altas temperaturas. (Ver fotos del anexo).

Se constató que la Entidad, no cuenta con equipos de esterilización que realizan el proceso con peróxido de hidrógeno de baja temperatura, estos equipos se tienen por contrato de comodato con la Sociedad Diverquin S.A.S para un sistema de esterilización tipo CASP 120 D Y CASP 50 FLAS, con peróxido de Hidrogeno: "1. Sistema Casp 120 d, 2. Incubadora indicador biológico CASP, 1. Esterilizador y elevador de Voltaje, 1. sistema casp 50 flas Con Esterilizador de voltaje", los cuales son necesarios para realizar esterilización a baja temperatura, y así generar la capacidad necesaria de entregar material esterilizado con la oportunidad y confiabilidad que se requiere.

Igualmente se solicitó el cuadro de trazabilidad de las cargas de la Central de Esterilización y Equipos para evidenciar los controles que se realizaron al proceso de esterilización con el reporte de las cargas de materiales, el cual es generado por el Equipo cada vez que se realiza el proceso; evidenciando una carpeta llamada

Registro diario de Esterilización CASP 120D primer trimestre 2015- 108 Instrumentos de Central 2015- Formato registro físico y biológico y químico del, proceso de Esterilización de dispositivos médicos, esta información corresponde al periodo de enero 1 del 2015 al 31 de marzo a 2015.

El equipo auditor, solicitó los controles que se tienen implementados para el cumplimiento de los horarios en los turnos asignados de la Central de esterilización y se indica que, en la actualidad la coordinadora al iniciar el horario, realiza reunión donde puede constatar la asistencia y en los años anteriores 2015-2016, solo se tienen las planillas de turno, que se relacionan en los comprobantes de egresos como soportes de los pagos, pero no se tiene establecido un sistema de control que registre el ingreso y la salida de los funcionarios que allí laboran, como tampoco cuentan con la tarjeta de control de ingreso que tiene la Entidad implementada y que se encuentra en la entrada principal donde deben registrarse todos los funcionarios, teniendo en cuenta que en esta área, laboran los técnicos todos los días las 24 horas, y en la actualidad el horario del coordinador es de lunes a viernes de 7:00 am a 5:00 pm quien asume las labores de control.

Durante el año 2015 fueron celebraron los siguientes contratos:

Contratos de comodato N°121 2015 Diverquin S.A.S

Contrato N° 125 2015 Johnson y Johnson de Colombia S.A.

El contrato N°: 121 Realizado con Diverquin S.A.S. Suscrito el 18 de junio de 2015, el cual tiene como Objeto: *"En virtud de este contrato El Comodante entrega a El Comodatario y este recibe a título de comodato o préstamo de uso, un (1) equipo de esterilización basado en plasma de peróxido de hidrogeno, modelo 120 D marca CASP serie SN121182 y un (1) equipo de esterilización basado en plasma de peróxido de hidrogeno, modelo 50FIASH serie 120889"*, con una duración desde el 22 de junio, fecha de firma del acta de inicio y hasta el 31 de diciembre de 2015.

Los contratos de comodato, desde su propuesta comercial Ciclos de esterilización por plasma, indicaron los consumibles aprobados en comité de contratación de abril de 2015.

El contrato N° 125 Con Johnson y Johnson de Colombia S.A. suscrito el 25 de junio de 2015, tiene como Objeto: *"En virtud de este contrato El Comodante entrega a El Comodatario y este recibe a título de comodato o préstamo de uso, un (1) sistema de Esterilización, modelo STERRAD, serie NX, marca Johnson y Johnson"*, el equipos se destinarán única y exclusivamente para la utilización de los servicios de El Comodatario y será empleado de acuerdo al uso ordinario para el que está

destinado, con una duración desde el 20 de agosto, fecha de firma del acta de inicio y hasta el 31 de diciembre de 2015.

En la revisión de estos contratos se pudo constatar, que ambos presentan un informe, llamado "*Informe de seguimiento a contratos comodato*" del día 20 de enero del 2016 y firmado en la misma fecha, donde se indica que no se presentó ninguna observación. Tampoco se da por terminado el contrato, para dar cumplimiento a la cláusula octava: "Duración", hasta el 31 de diciembre de 2015. El Estatuto Contractual Acuerdo N°110 de marzo 13 de 2014 "*artículo 64°. De la ocurrencia y contenido de la liquidación de los contratos*": "*La liquidación a que se refiere el presente artículo no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, y en los contratos iguales o inferiores a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes*", razón por la cual no se presentó la liquidación de estos contratos de comodato.

En los soportes incluidos en la carpeta del contrato se encuentra oficio del 12 de julio de 2017 enviado a Johnson & Johnson, con referencia: Entrega sistema de esterilización Sterrad NX, firmada por la Profesional Universitaria Activos fijos, el cual solo presenta el radicado del HGM 012 17002972, y no se presenta el radicado del destinatario; también se presenta memorando del 18 de julio de 2017, para la Profesional de Activos Fijos, del Director de Clínicas Quirúrgicas, con asunto: Devolución de Equipo ASP, donde se indica que ya no es necesaria la utilización de dicho equipo, por contar con dos equipos de iguales características y con propuesta económica muy inferior, igualmente presenta radicado del HGM 010 2017001138, pero que tampoco presenta firma de recibido.

Contratos de la Central de Esterilización año 2016: el equipo auditor, realizó el procedimiento de revisión de los contratos N°40 y el contrato N°. 96, ambos realizados con el sindicato DAR SER y con el mismo objeto.

El contrato N°40 realizado entre el Hospital General de Medellín y el sindicato de profesiones y oficios de la salud DAR SER, tuvo como objeto; el SINDICATO se obliga para con el Hospital a ejecutar los sub procesos de instrumentación a Nivel Profesional en la Central de Esterilización y Técnico operativo en la Central de Esterilización, con los cuales pertenece al proceso de la Central de Esterilización y Equipos. Por valor de \$178.000.000, con dos adiciones por valor de \$20.000.000 del 17 de mayo de 2016 y por \$69.000.000 el 31 de mayo de 2016 para un valor total de \$267.000.000, con una duración inicial de tres meses a partir del 1 de marzo de 2016, fecha de firma del acta de inicio, con una prórroga de (1) un mes, a partir del 1 de junio de 2016, firmada el 31 de mayo de 2016.

El contrato N° 96, por valor inicial de \$400.000.000; con una duración del 01 de julio de hasta el 31 diciembre de 2016, y con modificación del 31 de diciembre de 2016, para adición de \$200.000.000 y prórroga hasta el 31 de marzo de 2017, quedando un valor total de \$600.000.000.

En el formato de estudios previos del contrato N° 40, para la vigencia 2016, se encontró lo siguiente: contenido de la oferta técnica, numeral 3. Obligaciones del sindicato con el Hospital, 3.2.9. Introducción Equipos e Instrumental Médico Quirúrgico a procesos de esterilización peróxido de hidrógeno. 3.2.10. Introducción Equipos e Instrumental Médico Quirúrgico y ropa a procesos de esterilización a vapor. Igualmente, el numeral 6 indica: *"Las cantidades de horas y servicios requeridos en la prestación de los servicios objeto del contrato serán determinados por el hospital, de acuerdo a la demanda y necesidad de los mismos, sin que este sujeto a mínimo y a máximos, en consecuencia, el sindicato obliga al Hospital a solicitar la ejecución total o parcial del contrato suscrito a criterio y necesidad del Hospital"*. El numeral 9. *"El sindicato acepta mediante la presentación de la oferta, que el Hospital podrá realizar variaciones en horas y lugares de prestación de los servicios en los procesos y subprocesos contratados de acuerdo, con las necesidades del Hospital"*.

El 22 de febrero se presenta propuesta por parte de Dar Ser para atención de los servicios asistenciales en la vigencia 2016, en el numeral 4. Componentes: los alcances de la propuesta son:

_INSTRUMENTADOR COORDINADOR CENTRAL DE MATERIALES. Hora diurna de lunes a sábado entre las 07:00 am y las 07:00 pm, \$25.027

_AUXILIAR CENTRAL DE MATERIALES: Hora diurna de lunes a sábado entre las 07:00 am y las 07:00 pm, \$8.386. Hora Nocturna de 07:00 pm a 07:00 am, \$11.104. Hora dominical y festiva diurna entre las 07:00 am y las 07:00 pm, \$14.674. Hora dominical y festiva nocturna entre las 07:00 pm y las 07:00 am, \$16.728.

"Las anteriores tarifas se entienden por cada afiliado que participe en el proceso."

Al inicio del contrato se establecen unas consideraciones previas, a fin de que sirvan de base al contrato, en los numerales: 15. Indica: *"Que el día 24 de febrero de 2016, fue presentada por el supervisor del contrato al comité asesor de contratación, el análisis de la oferta. La solicitud fue aprobada mediante acta N° 7 emitida por el comité asesor de contratación"*. Y en el numeral 16. *"Que, con fundamento en los considerandos anteriores, el Gerente del Hospital aceptó la propuesta"*.

Lo anterior difiere de lo que establecen las cláusulas del contrato: **Primera objeto**, en su parágrafo único indica que la propuesta *"hace parte integral del presente contrato en todas aquellas condiciones aceptadas por el Hospital y que están incluidas expresamente en el presente contrato"* y la **cláusula quinta**: *"tarifas, numeral: 1. Subproceso de Instrumentación a Nivel Profesional en Central de Esterilización. Pagos por Horas: El Hospital reconocerá y pagará a El Sindicato la hora efectiva a razón de \$ 25.027, en horas diurnas de 7:00 a.m. y las 5:00 p.m. de lunes a viernes excluyendo los días festivos"*, en esta no se hace relación a los días sábados. E igualmente quedó plasmado en el informe final y de evaluación de las ofertas: evaluación económica, numeral 1. Tarifa ofertada.

Contrato de la Central de Esterilización para Equipos, año 2016: Durante el año 2016 el Hospital, celebró el contrato de comodato: N°104 con Diverquin S.A.S, con el objeto: *En virtud de este contrato El Comodante entrega a El Comodatario y este recibe a título de comodato o préstamo de uso, los equipos y los accesorios que se describen a continuación; en adelante los Equipos: -"1. Sistema Casp 120d, -2. Incubadora indicador biológico CASP, -1. Esterilizador y elevador de Voltaje, -1. SISTEMA CASP 50 flas Con Esterilizador de voltaje"*, los equipos se destinarán única y exclusivamente para la Central de Esterilización, con una **Duración**: desde el 1 de agosto, fecha de firma del acta de inicio y hasta el 31 de diciembre de 2016. *"Parágrafo Primero: El presente contrato no se renovará ni prorrogará automáticamente, en caso de alguna prórroga o modificación al contrato, las partes deberán elevarla a escrito determinando de manera clara el objeto de la misma"*.

Contratos de la Central de Esterilización año 2017: para el año 2017 se realizaron dos contratos N°s30C con Dar Ser y 57C con Fedsalud, ambos con el mismo objeto: el sindicato de profesiones y oficios de la salud DAR SER, el cual tuvo como objeto: *"el SINDICATO se obliga para con el Hospital a ejecutar los sub procesos de instrumentación a Nivel Profesional en la Central de Esterilización y Técnico operativo en la Central de Esterilización, los cuales pertenece al proceso de la Central de Esterilización y Equipos, y con duración del 01 al 30 de abril 2017 y del 01 de mayo hasta el 31 de diciembre de 2017, con valores de \$46.444.448 y \$557.333.32, respectivamente."*

Revisada la información para esta contratación, se pudo constatar que el 21 de marzo de 2017 se presentó propuesta para la atención de los servicios asistenciales del Centro de Esterilización por parte de Dar Ser para la vigencia 2017, donde se relaciona en el numeral 4. Componentes. Los alcances de la propuesta a partir de abril de 2017, son:

"Instrumentador Coordinador Central de Materiales. Hora diurna de lunes a sábado entre las 07:00 am y las 07:00 pm, \$26.278"; lo que fue observado en el formato Necesidad Justificada y Solicitud de Elaboración de Contrato, del día 17 de marzo de 2017, firmada por subgerente de procesos asistenciales y el director de clínicas quirúrgicas. Observación que se ve reflejada en la cláusula quinta del contrato: *Tarifas, quedando así:* 1. Subproceso de Instrumentación a Nivel Profesional en Central de Esterilización. Pagos por horas: *El Hospital reconocerá y pagará a El Sindicato la hora efectiva a razón de \$ 26.278, horas diurnas de lunes a viernes de 7:00 a.m. y las 5:00 p.m.*

Para el contrato 57C con Fedсалud el Hospital realiza convocatoria pública en el mes de marzo, para diferentes servicios en la cual se incluyen *"los sub procesos de instrumentación a Nivel Profesional en la Central de Esterilización y Técnico operativo en la Central de Esterilización, donde solo se presenta propuesta La Federación Gremial de Trabajadores de la Salud Fedсалud"*, lo anterior, se evidencia en informe de cumplimiento de requisitos habilitantes del 12 de abril de 2017.

Equipos y contratos de la Central de Esterilización año 2017: para el año 2017, fue celebrado el contrato N° 118 con Johnson y Johnson de Colombia S.A, con el objeto: *"En virtud de este contrato El Comodante entrega a El Comodatario y este recibe a título de comodato o préstamo de uso, los equipos y los accesorios que se describen a continuación; en adelante los Equipos":* -"1. Sistema Casp 50 flas Con Esterilizador de voltaje, -2. Incubadora indicador biológico CASP, -1. Esterilizador y elevador de Voltaje, Maxwell de 220V a380V, -Sistema Casp 120d Diverquin", los equipos se destinarán única y exclusivamente para la Central de Esterilización, con una duración desde el 9 de octubre de 2017, fecha de firma del acta de inicio y hasta el 31 de diciembre de 2017 *Parágrafo Primero: El presente contrato no se renovará ni prorrogará automáticamente, en caso de alguna prorroga o modificación al contrato, las partes deberán elevarla a escrito determinando de manera clara el objeto de la misma"*. Revisados los soportes por el equipo auditor, se observó que como en la vigencia 2016, no fue legalizado el contrato de comodato, por lo tanto, se presenta una observación.

De acuerdo con los criterios y procedimientos aplicados en el factor "Gestión Contractual", obtuvo un puntaje de **89,7** para una calificación **eficiente**, resultante de ponderar las siguientes variables:

Cuadro 14. Calificación Factor gestión contractual, Hospital General de Medellín

Variables a Evaluar	Calificación Parcial		Ponderación	Puntaje Atribuido
	Puntaje	Q		
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	91,7	7	0,20	18,3
Cumplimiento deducciones de ley	100,0	7	0,05	5,0
Costo y calidad de bienes y/o servicios	100,0	7	0,20	20,0
Cumplimiento del objeto contractual	86,6	7	0,30	26,0
Labores de Interventoría y seguimiento	82,3	7	0,20	16,5
Liquidación de los contratos	79,2	8	0,05	4,0
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL			1,00	89,7

Calificación	
Eficiente	< 100 y >= 80
Con deficiencias	< 80 y >= 50
Insuficiente	< 50

Eficiente

Fuente: matriz de calificación. Elaboró Equipo Auditor

A continuación se describe el comportamiento de las variables del factor gestión contractual:

- **Cumplimiento de las especificaciones técnicas:** La Entidad refleja control adecuado de las especificaciones técnicas de los productos y servicios que adquiere en caso de evidenciar debilidades en materia de calidad, efectúen las devoluciones o requerimientos respectivos a los proveedores para lograr la obtención de lo realmente pactado en sus estudios previos. La etapa precontractual adelantada por la Entidad para sus procesos de adquisición, garantiza que se determine con precisión las condiciones técnicas y de calidad que estima necesarias, y una vez adquiridos, hay seguimiento al cumplimiento de lo que recibió del proveedor.

Cumplimiento deducciones de Ley: En los contratos evaluados se observó la aplicación de las retenciones y deducciones fiscales de acuerdo con el objeto y tipo de contratación.

Costo y calidad de los bienes y/o servicios: No se evidenciaron reclamos o quejas por los bienes y/o servicios adquiridos para la prestación de los servicios de salud; Pese a lo anterior, no es posible determinar las condiciones de presupuesto oficial contra los precios de mercado, disminuyendo la opción de contar con un amplio portafolio de precios y condiciones de calidad que permitan la comparación con otros precios de mercado y poder determinar si se eligió al mejor precio en igualdad de condiciones de calidad; Sin embargo, en aplicación del principio de economía la Entidad hizo las contrataciones teniendo en cuenta que los incrementos

en los valores pactados no superaran el porcentaje del IPC de las vigencias evaluadas

Cumplimiento del objeto contractual: se observó el cumplimiento de esta variable en los contratos revisados, por cuanto los bienes y servicios contratados fueron recibidos a satisfacción; existió relación de la actividad contractual con la misión y objetivos del Hospital General de Medellín, permitiendo establecer que se observó el principio de **eficacia**.

Liquidación de contratos: se evidenciaron deficiencias en el trámite de liquidación del contrato N°84 de 2015, toda vez que, dentro de la muestra seleccionada, se observó que no cuenta con el acta de liquidación, a pesar de que ha transcurrido el plazo de finalización, tal como se establece en el Manual de Contratación y Manual de Supervisión e Interventoría, situación que se presta para que se generen riesgos derivados de la no liquidación oportuna del proceso contractual.

Una vez evaluado el factor de gestión contractual se concluye que:

Principio de economía, se evidenció aplicación del principio de economía, sin embargo, la figura principal de la gestión contractual, es la contratación directa, lo que impide la selección con pluralidad de oferentes y conlleva a que la variable del precio no sea el factor determinante para la elección del proveedor.

En relación con el **principio de eficiencia,** se observó su cumplimiento, por cuanto los bienes y servicios adquiridos, fueron entregados en las cantidades requeridas y precios pactados.

En cuanto al **principio de eficacia,** se observa su cumplimiento porque los resultados y productos de los contratos evaluados fueron oportunos y guardaron relación con la misión, objetivos y proyectos del Hospital General de Medellín.

Nota: en el informe preliminar, no se incluyó la observación 12 en la numeración, por consiguiente; la numeración, es como continúa:

Observación 12. Debilidades en la planeación. Los contratos Nos: 5, 68 y 84 de las vigencias 2015, celebrados entre El Hospital General de Medellín y La Federación Gremial de Trabajadores de la Salud "FEDSALUD", para *ejecutar los subprocesos de instrumentación a Nivel Profesional en la Central de Esterilización y Técnico operativo en la Central de Esterilización, pertenecientes al proceso de la Central de Esterilización y Equipos*, por valores de \$170.000.001, \$56.000.000 y



\$1.074.000.000 respectivamente; una vez revisados los comprobantes de egresos se evidenció que la entidad está realizando pagos, a dos funcionarios del nivel profesional en Central de Esterilización, de los días sábados domingos y festivos e igualmente se observó que se les pagaron dos horas de 5 a 7 pm, en los días hábiles de lunes a viernes que no estaban establecidos en la cláusula contractual, ni se observó que la Entidad realizara la justificación de la necesidad del servicio, hecho evidenciado en las planillas soporte de pago de los contratos, del nivel profesional 2 coordinadores los días sábados y festivos así:

- Contrato n° 5 pagadas 348 horas
- Contrato n° 68 pagadas 120 horas
- Contrato n° 84 .148 horas durante el año 2015.

La ampliación del horario de los días hábiles de 5 pm a 7 pm, en la Central de Esterilización y Equipos de este mismo cargo y para ambos funcionarios las horas pagadas fueron:

- contrato n°5 se pagó 244
- contrato n° 68 se pagó 80
- contrato 84 de pagó 640, para un total de 964 horas, teniendo en cuenta que el valor de la hora fue de \$23.390.

Con fecha del 31 de diciembre se realizó modificación N°1 de Adición, prórroga y otrosí al contrato N°84, por valor de \$100.000.000 y se prorrogó en dos meses, hasta el 29 de febrero de 2017 y se pagaron 460 horas a \$25.027 c/u.

Cabe anotar que ésta observación también, se presenta en los contratos Nos: 40 y 96 de 2016, puesto que los horarios estaban definidos en las obligaciones principales que indica: numeral 1. "Prestar los servicios especializados en los subprocesos de Instrumentación a nivel Profesional en Central de Esterilización y Técnico Operativo"; en el numeral 2 "Prestar los servicios Especializados conforme a las necesidades de cobertura descritas" en los estudios, las tarifas de estos teniendo en cuenta los valores de los contratos anteriores quedando estos valores establecidos en la **cláusula quinta** de los contratos en mención: Tarifas "numeral: 1. Subproceso de Instrumentación a Nivel Profesional en Central de Esterilización. Pagos por Horas: El Hospital reconocerá y pagará al Sindicato hora efectiva a razón de \$ 22.564 más IPC de 2014, en horas diurnas de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes **excluyendo** los días festivos. Lo anterior, contraviene lo establecido en el Estatuto Contractual Acuerdo N°110 de marzo 13 de 2014 de la Entidad, artículo 24°. **Modificación de los pliegos de condiciones;** que no fue evidenciada en el expediente del contrato.

Estas modificaciones en la programación de los tiempos laborados en la Central de Esterilización y Equipos, permite establecer debilidades en la planeación, situación que afecta la ejecución de las actividades programadas para dar cumplimiento al contrato; lo que permite establecer un incumplimiento, en el ejercicio de la función del supervisor de los contratos, contemplada en el inciso 1 del artículo 84 de la Ley 1474 de 2011 que establece que "La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista..." y en el Manual de Supervisión E Interventoría, Numeral 15: "Funciones del Supervisor y Obligaciones del Interventor" y en la cláusula contractual decima primera: "Supervisión del contrato" parágrafo primero. *Las actividades a desarrollar por el interventor. (...)* lo que podría generar riesgos en el adecuado manejo de los recursos públicos, al no formalizar actividades que se realizaron sin estar contempladas en el contrato situación que se tipifica como una **observación administrativa con presunta incidencia disciplinaria**.

Posición de la Contraloría:

Para el equipo auditor, la observación queda en firme, toda vez que efectivamente no estaba establecido en la cláusula contractual, el pago de las horas laborales por dos funcionarios del nivel profesional en la Central de Esterilización, ni tampoco se demostró que la Entidad, justificara la necesidad del servicio y como no se afectó la calidad del servicio en la Entidad, para este caso específico y no se causó un daño, se retira la incidencia disciplinaria por lo tanto pasa como **hallazgo administrativo 11** en el forme definitivo y queda así:

Hallazgo 11 que corresponde a la observación 12. Debilidades en la planeación. Los contratos Nos: 5, 68 y 84 de las vigencias 2015, celebrados entre El Hospital General de Medellín y La Federación Gremial de Trabajadores de la Salud "FEDSALUD", para *ejecutar los subprocesos de instrumentación a Nivel Profesional en la Central de Esterilización y Técnico operativo en la Central de Esterilización, pertenecientes al proceso de la Central de Esterilización y Equipos*, por valores de \$170.000.001, \$56.000.000 y \$1.074.000.000 respectivamente; una vez revisados los comprobantes de egresos se evidenció que la entidad está realizando pagos, a dos funcionarios del nivel profesional en Central de Esterilización, de los días sábados domingos y festivos e igualmente se observó que se les pagaron dos horas de 5 a 7 pm, en los días hábiles de lunes a viernes que no estaban establecidos en la cláusula contractual, ni se observó que la Entidad realizara la justificación de la necesidad del servicio, hecho evidenciado en las planillas soporte de pago de los contratos, del nivel profesional 2 coordinadores los días sábados y festivos así:

- Contrato n° 5 pagadas 348 horas
- Contrato n° 68 pagadas 120 horas
- Contrato n° 84 .148 horas durante el año 2015.

La ampliación del horario de los días hábiles de 5 pm a 7 pm, en la Central de Esterilización y Equipos de este mismo cargo y para ambos funcionarios las horas pagadas fueron:

- contrato n°5 se pagó 244
- contrato n° 68 se pagó 80
- contrato 84 de pagó 640, para un total de 964 horas, teniendo en cuenta que el valor de la hora fue de \$23.390.

Con fecha del 31 de diciembre se realizó modificación N°1 de Adición, prórroga y otrosí al contrato N°84, por valor de \$100.000.000 y se prorrogó en dos meses, hasta el 29 de febrero de 2017 y se pagaron 460 horas a \$25.027 c/u.

Cabe anotar que ésta observación también, se presenta en los contratos Nos: 40 y 96 de 2016, puesto que los horarios estaban definidos en las obligaciones principales que indica: numeral 1. "Prestar los servicios especializados en los subprocesos de Instrumentación a nivel Profesional en Central de Esterilización y Técnico Operativo"; en el numeral 2 "Prestar los servicios Especializados conforme a las necesidades de cobertura descritas" en los estudios, las tarifas de estos teniendo en cuenta los valores de los contratos anteriores quedando estos valores establecidos en la **cláusula quinta** de los contratos en mención: Tarifas "numeral: 1. Subproceso de Instrumentación a Nivel Profesional en Central de Esterilización. Pagos por Horas: El Hospital reconocerá y pagará al Sindicato hora efectiva a razón de \$ 22.564 más IPC de 2014, en horas diurnas de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes **excluyendo** los días festivos. Lo anterior, contraviene lo establecido en el Estatuto Contractual Acuerdo N°110 de marzo 13 de 2014 de la Entidad, artículo 24°. **Modificación de los pliegos de condiciones;** que no fue evidenciada en el expediente del contrato.

Estas modificaciones en la programación de los tiempos laborados en la Central de Esterilización y Equipos, permite establecer debilidades en la planeación, situación que afecta la ejecución de las actividades programadas para dar cumplimiento al contrato; lo que permite establecer un incumplimiento, en el ejercicio de la función del supervisor de los contratos, contemplada en el inciso 1 del artículo 84 de la Ley 1474 de 2011 que establece que "La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante

sobre las obligaciones a cargo del contratista..." y en el Manual de Supervisión E Interventoría, Numeral 15: "Funciones del Supervisor y Obligaciones del Interventor" y en la cláusula contractual decima primera: "Supervisión del contrato" parágrafo primero. *Las actividades a desarrollar por el interventor. (...) lo que podría generar riesgos en el adecuado manejo de los recursos públicos, al no formalizar actividades que se realizaron sin estar contempladas en el contrato situación que se tipifica como un hallazgo administrativa.*

Observación 13. Inconsistencia en la fecha de elaboración, presentación de facturas y falencias en la interventoría. revisadas las facturas de la ejecución de los contratos 5 y 84 de 2015, y en los contratos números 40 y 96 de 2016 y en el N°57C de 2017, celebrado entre El Hospital General de Medellín y La Federación Gremial de Trabajadores de la Salud "FEDSALUD" y DARSER, para *ejecutar los sub procesos de instrumentación a Nivel Profesional en la Central de Esterilización y Técnico operativo en la Central de Esterilización, los cuales pertenece al proceso de la Central de Esterilización y Equipos*, por valores de \$170.000.011, \$1.074.000.000 respectivamente, se encontró que estas facturas, fueron elaboradas y presentadas antes de culminar el mes objeto de prestación del servicio con el visto bueno del supervisor, igualmente antes de que fuera cumplidas las fechas de la prestación del servicio, incumpliendo lo establecido en la **cláusula Sexta: Forma de Pago:** *La federación "deberá presentar la factura mes vencido y dentro del primer (1) día hábil siguiente al vencimiento del respectivo mes, factura que deberá ser presentada con el lleno de los requisitos legales y contractuales correspondientes";* hecho evidenciado en el formato de acta de recibo a satisfacción, contratos:

- Contrato N°05, factura 9288 elaborada el 30 de enero de 2015 por servicios prestados hasta el 31 de enero, factura 9551 elaborada el 27 de febrero de 2015, cancelando los servicios hasta el 28 del mismo mes, factura 9909 elaborada el 30 de marzo de 2015 por servicios prestados hasta el 31 de marzo de 2015.
- Contrato N° 84, factura 10483 del 29 de mayo de 2015, factura 10694 del mes de junio del 2015, factura 10958 del 31 de julio de 2015, factura: N° 11163 del 28 de agosto de 2015, factura N° 11382 del 28 de septiembre de 2015, factura N° 11619 del 28 de octubre de 2015, factura N° 11897 del 30 de noviembre de 2015, factura N° 12081 del 28 de diciembre, factura N°12327 del 28 de enero de 2016 y la factura 12559 del 29 de febrero de 2016. Las facturas mencionadas, se presenta por debilidades en la labor de supervisión en la ejecución de los contratos, lo que puede conllevar al pago de servicios no prestados e incumpliendo el inciso 1 del artículo 84 de la Ley 1474 de 2011 que establece que *"La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista"*, que evidencia

falencias en la supervisión, constituyéndose una **observación administrativa con presunta incidencia disciplinaria**.

Posición de la Contraloría:

La respuesta es de recibo parcial, por cuanto la Entidad no dio total cumplimiento a la cláusula sexta de los contratos evaluados, además esta situación pone en riesgo el pago de un servicio no prestado para la Entidad; y se retira la incidencia disciplinaria porque la Entidad no efectuó pago anticipado y pasa al informe definitivo **como hallazgo administrativo 12 y queda así:**

Hallazgo 12 que corresponde a la observación 13: Inconsistencia en la fecha de elaboración, presentación de facturas y falencias en la interventoría. revisadas las facturas de la ejecución de los contratos 5 y 84 de 2015, y en los contratos números 40 y 96 de 2016 y en el N°57C de 2017, celebrado entre El Hospital General de Medellín y La Federación Gremial de Trabajadores de la Salud "FEDSALUD" y DARSER, para *ejecutar los sub procesos de instrumentación a Nivel Profesional en la Central de Esterilización y Técnico operativo en la Central de Esterilización, los cuales pertenece al proceso de la Central de Esterilización y Equipos*, por valores de \$170.000.011, \$1.074.000.000 respectivamente, se encontró que estas facturas, fueron elaboradas y presentadas antes de culminar el mes objeto de prestación del servicio con el visto bueno del supervisor, igualmente antes de que fuera cumplidas las fechas de la prestación del servicio, incumpliendo lo establecido en la **cláusula Sexta: Forma de Pago:** *La federación "deberá presentar la factura mes vencido y dentro del primer (1) día hábil siguiente al vencimiento del respectivo mes, factura que deberá ser presentada con el lleno de los requisitos legales y contractuales correspondientes"*; hecho evidenciado en el formato de acta de recibo a satisfacción, contratos:

Contrato N°05, factura 9288 elaborada el 30 de enero de 2015 por servicios prestados hasta el 31 de enero, factura 9551 elaborada el 27 de febrero de 2015, cancelando los servicios hasta el 28 del mismo mes, factura 9909 elaborada el 30 de marzo de 2015 por servicios prestados hasta el 31 de marzo de 2015.

Contrato N° 84, factura 10483 del 29 de mayo de 2015, factura 10694 del mes de junio del 2015, factura 10958 del 31 de julio de 2015, factura: N° 11163 del 28 de agosto de 2015, factura N° 11382 del 28 de septiembre de 2015, factura N° 11619 del 28 de octubre de 2015, factura N° 11897 del 30 de noviembre de 2015, factura N° 12081 del 28 de diciembre, factura N°12327 del 28 de enero de 2016 y la factura 12559 del 29 de febrero de 2016. Las facturas mencionadas, se presenta por

debilidades en la labor de supervisión en la ejecución de los contratos, lo que puede conllevar al pago de servicios no prestados e incumpliendo el inciso 1 del artículo 84 de la Ley 1474 de 2011 que establece que *"La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligatorio por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista"*, que evidencia falencias en la supervisión, constituyéndose un **hallazgo administrativo**.

Observación 14. Debilidad en soporte de pago y en las funciones de interventoría. El Contrato N° 84 de 2015, celebrado entre El Hospital General de Medellín y La Federación Gremial de Trabajadores de la Salud "FEDSALUD", para *ejecutar los sub procesos de instrumentación a Nivel Profesional en la Central de Esterilización y Técnico operativo en la Central de Esterilización, los cuales pertenece al proceso de la Central de Esterilización y Equipos*, por valor de \$1.074.000.000 con una duración de diez (10) meses a partir del 1 de mayo del 2015 y hasta el 29 de febrero del 2016; una vez revisados los comprobantes de egresos del contrato, se evidencio que el comprobante N° 3200052297 con el cual se pagó la factura No. 11163 del 28 de agosto de 2015 por valor de \$57.742.366 por concepto de **"Servicios en la central de esterilización, realizados durante el mes de agosto de 2015"**, la planilla de cuadro de turno soporte de pago presenta inconsistencias en las fechas del mes objeto de pago, hecho evidenciado una vez verificado en el calendario, se encuentra que el mes inicia un día diferente al relacionado en la planilla. Lo anterior, permite establecer un incumplimiento en el ejercicio de la función del supervisor del contrato contemplada en el inciso 1 del artículo 84 de la Ley 1474 de 2011 que establece que *"La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligatorio por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista. (...) lo que evidencia el Manual de Supervisión E Interventoría, Numeral 15: Funciones del Supervisor y Obligaciones del Interventor"* y en la **Cláusula contractual decima primera: "Supervisión del contrato"** parágrafo primero. *Las actividades a desarrollar por el interventor. (...) lo que evidencia falencias en la supervisión, situación que se tipifica como una observación administrativa con presunta incidencia disciplinaria.*

Posición de la Contraloría:

Se retira la incidencia disciplinaria, porque no se presentó una afectación económica para la Entidad, y se mantiene la administrativa porque la Entidad acepta que se presentó un error de tipo técnico en la utilización de una herramienta; por consiguiente, **pasa al informe definitivo como hallazgo administrativo 13**

Hallazgo 13 que corresponde a la observación 14: Debilidad en soporte de pago y en las funciones de interventoría. El Contrato N° 84 de 2015, celebrado entre El Hospital General de Medellín y La Federación Gremial de Trabajadores de la Salud "FEDSALUD", para *ejecutar los sub procesos de instrumentación a Nivel Profesional en la Central de Esterilización y Técnico operativo en la Central de Esterilización, los cuales pertenece al proceso de la Central de Esterilización y Equipos*, por valor de \$1.074.000.000 con una duración de diez (10) meses a partir del 1 de mayo del 2015 y hasta el 29 de febrero del 2016; una vez revisados los comprobantes de egresos del contrato, se evidencio que el comprobante N° 3200052297 con el cual se pagó la factura No. 11163 del 28 de agosto de 2015 por valor de \$57.742.366 por concepto de **"Servicios en la central de esterilización, realizados durante el mes de agosto de 2015"**, la planilla de cuadro de turno soporte de pago presenta inconsistencias en las fechas del mes objeto de pago, hecho evidenciado una vez verificado en el calendario, se encuentra que el mes inicia un día diferente al relacionado en la planilla. Lo anterior, permite establecer un incumplimiento en el ejercicio de la función del supervisor del contrato contemplada en el inciso 1 del artículo 84 de la Ley 1474 de 2011 que establece que *"La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista. (...) lo que evidencia el Manual de Supervisión E Interventoría, Numeral 15: Funciones del Supervisor y Obligaciones del Interventor"* y en la **Cláusula contractual decima primera:** *"Supervisión del contrato"* parágrafo primero. *Las actividades a desarrollar por el interventor. (...) lo que evidencia falencias en la supervisión, situación que se tipifica como un hallazgo administrativo.*

Observación 15. Incumplimiento de liquidación del contrato. El Contrato 84 del 2015, celebrado entre El Hospital General de Medellín y La Federación Gremial de Trabajadores de la Salud "FEDSALUD", para *ejecutar los subprocesos de instrumentación a Nivel Profesional en la Central de Esterilización y Técnico operativo en la Central de Esterilización, los cuales pertenece al proceso de la Central de Esterilización y Equipos*, por valor de \$1.074.000.000 con una duración de diez (10) meses a partir del 1 de mayo de 2015 y hasta el 29 de febrero de 2016; a la fecha de revisión se pudo constatar que en los expedientes contractuales, no reposa acta de liquidación del contrato, como tampoco en el sistema SECOP; incumplándose la cláusula vigésima segunda del contrato: *"Régimen Jurídico":...El Estatuto Contractual Acuerdo N°110 de marzo 13 de 2014 que dispone en su artículo 64 "De la ocurrencia y contenido de la liquidación de los contratos": liquidación del contrato se levantará el acta respectiva, a más tardar antes del vencimiento de los cuatro (4) meses siguientes a la extinción del plazo contractual"*.

Las debilidades en los controles en el proceso de los contratos, conlleva el incumplimiento de las funciones de supervisión, contemplada en el inciso 1 del artículo 84 de la Ley 1474 de 2011 que establece que *"La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligatorio por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista"* (...) y en el Manual de Supervisión E Interventoría, Numeral 15 :*"Funciones del Supervisor y Obligaciones del Interventor"*, al no concluir oportunamente los acuerdos contractuales, situación constitutiva de una **observación administrativa**.

Posición de la Contraloría:

Al ser aceptada por la Entidad, pasa al informe definitivo **como hallazgo administrativo 14**, al cual se le deberán definir acciones de mejora y queda así:

Hallazgo 14 que corresponde a la observación 15: Incumplimiento de liquidación del contrato. El Contrato 84 del 2015, celebrado entre El Hospital General de Medellín y La Federación Gremial de Trabajadores de la Salud "FEDSALUD", para *ejecutar los subprocesos de instrumentación a Nivel Profesional en la Central de Esterilización y Técnico operativo en la Central de Esterilización, los cuales pertenece al proceso de la Central de Esterilización y Equipos*, por valor de \$1.074.000.000 con una duración de diez (10) meses a partir del 1 de mayo de 2015 y hasta el 29 de febrero de 2016; a la fecha de revisión se pudo constatar que en los expedientes contractuales, no reposa acta de liquidación del contrato, como tampoco en el sistema SECOP; incumpléndose la cláusula vigésima segunda del contrato: "Régimen Jurídico":...*El Estatuto Contractual Acuerdo N°110 de marzo 13 de 2014 que dispone en su artículo 64 "De la ocurrencia y contenido de la liquidación de los contratos": liquidación del contrato se levantará el acta respectiva, a más tardar antes del vencimiento de los cuatro (4) meses siguientes a la extinción del plazo contractual"*.

Las debilidades en los controles en el proceso de los contratos, conlleva el incumplimiento de las funciones de supervisión, contemplada en el inciso 1 del artículo 84 de la Ley 1474 de 2011 que establece que *"La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligatorio por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista"* (...) y en el Manual de Supervisión E Interventoría, Numeral 15 :*"Funciones del Supervisor y Obligaciones del Interventor"*, al no concluir oportunamente los acuerdos contractuales, situación constitutiva de un **hallazgo administrativo**.

Observación 16. Inconsistencia por mayor valor pagado. Revisado el contrato N°96 de 2016, celebrados entre el Hospital General de Medellín y el sindicato de profesiones y oficios de la salud DAR SER, con el objeto de: *"el SINDICATO se obliga para con el Hospital a ejecutar los sub procesos de instrumentación a Nivel Profesional en la Central de Esterilización y Técnico operativo en la Central de Esterilización, para ejecutar los sub procesos de instrumentación a Nivel Profesional en la Central de Esterilización y Técnico operativo en la Central de Esterilización, los cuales pertenece al proceso de la Central de Esterilización y Equipos"*, por valor \$600.000.000, con una duración del 01 de julio de 2016 hasta el 31 de marzo de 2017; se evidenció que presentó diferencias en las horas reportadas en la planilla de turnos, donde se relaciona un total de 190 horas, debiendo ser 200 horas, toda vez que los días laborados en este mes corresponden a 20 horas y en el consolidado soporte de la factura No. 250 de 2017 por valor \$41.328.588, radicado el 28 de febrero del mismo año, se relacionan una cantidad de 210 horas, por concepto servicios en la Central de Esterilización del 01 al 28 de febrero de 2017, evidenciándose un valor de los servicios del coordinador por \$5.518.380 debiendo ser \$ \$5.255.600, pagando así un mayor valor por \$262.780. La anterior situación es constitutiva de un presunto daño patrimonial por el valor antes anotado, por supuesta violación del **principio de Eficiencia** contemplado en el artículo 8 de la Ley 42 de 1993, la anterior situación obedece a la falta de controles de la supervisión, constituyéndose en una observación **administrativa con presunta incidencia fiscal** por un valor de \$262.780.

Posición de la Contraloría:

La observación continúa con la incidencia fiscal, hasta que se evidencie por el Ente de control, la gestión realizada al proveedor, para ser efectivo el pago de estos recursos; por consiguiente, **pasa al informe definitivo como hallazgo administrativo 15, con presunta incidencia fiscal por \$262.780.**

Hallazgo 15 que corresponde a la observación 16: Inconsistencia por mayor valor pagado. Revisado el contrato N°96 de 2016, celebrados entre el Hospital General de Medellín y el sindicato de profesiones y oficios de la salud DAR SER, con el objeto de: *"el SINDICATO se obliga para con el Hospital a ejecutar los sub procesos de instrumentación a Nivel Profesional en la Central de Esterilización y Técnico operativo en la Central de Esterilización, para ejecutar los sub procesos de instrumentación a Nivel Profesional en la Central de Esterilización y Técnico operativo en la Central de Esterilización, los cuales pertenece al proceso de la Central de Esterilización y Equipos"*, por valor \$600.000.000, con una duración del 01 de julio de 2016 hasta el 31 de marzo de 2017; se evidenció que presentó

diferencias en las horas reportadas en la planilla de turnos, donde se relaciona un total de 190 horas, debiendo ser 200 horas, toda vez que los días laborados en este mes corresponden a 20 horas y en el consolidado soporte de la factura No. 250 de 2017 por valor \$41.328.588, radicado el 28 de febrero del mismo año, se relacionan una cantidad de 210 horas, por concepto servicios en la Central de Esterilización del 01 al 28 de febrero de 2017, evidenciándose un valor de los servicios del coordinador por \$5.518.380 debiendo ser \$5.255.600, pagando así un mayor valor por \$262.780. La anterior situación es constitutiva de un presunto daño patrimonial por el valor antes anotado, por supuesta violación del **principio de Eficiencia** contemplado en el artículo 8 de la Ley 42 de 1993, la anterior situación obedece a la falta de controles de la supervisión, constituyéndose en un **hallazgo administrativo con presunta incidencia fiscal** por un valor de \$262.780.

Observación 17. No se realizó acto administrativo. El Hospital General de Medellín, celebró el contrato de comodato: N°104 con Diverquin S.A.S, con el objeto de: *"En virtud de este contrato El Comodante entrega a El Comodatario y este recibe a título de comodato o préstamo de uso, los equipos y los accesorios, para uso en la Central de Esterilización"*; revisada la cláusula octava: Duración *"La duración del presente contrato será desde la fecha definida en al acta de inicio del contrato, y hasta el 31 de diciembre 2016. Parágrafo Primero: "El presente contrato no se renovará ni prorrogará automáticamente, en caso de alguna prórroga o modificación al contrato, las partes deberán elevarla a escrito determinando de manera clara el objeto de la misma"*. Verificada el acta de inicio correspondiente al 1 de agosto se evidenció, que no se realizó formalizó el acto administrativo para legalizar los equipos dados en comodato que requirió la Central de Esterilización para los meses de enero a julio de 2016, una vez revisados los contratos 121 Realizado con Diverquin S.A.S, el 125 Con Johnson y Johnson de Colombia S.A. suscrito en 2015 y el N° 118 con Diverquin S.A.S. de 2017; la anterior situación, determinó el incumplimiento del Estatuto Contractual Acuerdo N°110 de marzo 13 de 2014 de la Entidad, **artículo 2°.** *Fines de la contratación. - La actividad contractual del Hospital buscara el cumplimiento de los objetivos institucionales y la continua y eficiente prestación de los servicios de salud a su cargo". Artículo 4°. Principios que rigen la contratación. -En desarrollo de su actividad contractual, el Hospital aplicará los principios de la función administrativa que trata el artículo 209 de la Constitución.* Además, se incurrió en el incumplimiento del inciso 1 del artículo 84 de la Ley 1474 de 2011, que establece que *"La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligatorio por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista. (...) y en el Manual de Supervisión E Interventoría, Numeral 15: Funciones del Supervisor y Obligaciones del Interventor"*,

lo anterior, se presentó por debilidades en la ejecución del contrato y puede conllevar a controversias jurídicas. **Observación administrativa.**

Posición de la Contraloría:

Al ser aceptada la respuesta, ésta **pasa al informe definitivo como hallazgo administrativo 16** y se deberán implementar acciones de mejora.

Hallazgo 16 que corresponde a la observación 17: No se realizó acto administrativo. El Hospital General de Medellín, celebró el contrato de comodato: N°104 con Diverquin S.A.S, con el objeto de: *"En virtud de este contrato El Comodante entrega a El Comodatario y este recibe a título de comodato o préstamo de uso, los equipos y los accesorios, para uso en la Central de Esterilización"*; revisada la cláusula octava: Duración *"La duración del presente contrato será desde la fecha definida en al acta de inicio del contrato, y hasta el 31 de diciembre 2016. Parágrafo Primero: "El presente contrato no se renovará ni prorrogará automáticamente, en caso de alguna prórroga o modificación al contrato, las partes deberán elevarla a escrito determinando de manera clara el objeto de la misma"*. Verificada el acta de inicio correspondiente al 1 de agosto se evidenció, que no se realizó formalizó el acto administrativo para legalizar los equipos dados en comodato que requirió la Central de Esterilización para los meses de enero a julio de 2016, una vez revisados los contratos 121 Realizado con Diverquin S.A.S, el 125 Con Johnson y Johnson de Colombia S.A. suscrito en 2015 y el N° 118 con Diverquin S.A.S. de 2017; la anterior situación, determinó el incumplimiento del Estatuto Contractual Acuerdo N°110 de marzo 13 de 2014 de la Entidad, **artículo 2°.** *Fines de la contratación. - La actividad contractual del Hospital buscara el cumplimiento de los objetivos institucionales y la continua y eficiente prestación de los servicios de salud a su cargo". Artículo 4°. Principios que rigen la contratación. -En desarrollo de su actividad contractual, el Hospital aplicará los principios de la función administrativa que trata el artículo 209 de la Constitución.* Además, se incurrió en el incumplimiento del inciso 1 del artículo 84 de la Ley 1474 de 2011, que establece que *"La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligatorio por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista. (...) y en el Manual de Supervisión E Interventoría, Numeral 15: Funciones del Supervisor y Obligaciones del Interventor"*, lo anterior, se presentó por debilidades en la ejecución del contrato y puede conllevar a controversias jurídicas. **Hallazgo administrativo**

Observación 18. Faltante de información contractual en expedientes. Revisado el contrato N°84 de 2015, celebrado entre el Hospital General de Medellín y Federación gremial de trabajadores de la Salud, se evidenció en el expediente que contiene la información contractual, no aparece los soportes relacionados con el proceso de pagos de las facturas N°12559, por valor de \$ 59.348.016 del 29 de febrero, la cual quedó con un saldo por conciliar de \$19.138.628, así mismo los contratos de comodato Nos: 121 y 125 de 2015 y 104 de 2016, no se hace referencia a los insumos que se adquieren durante toda la ejecución del contrato, como se indica en la propuesta, situación que incumple con la Ley 594 de 200, artículo 16 que dispone: Obligaciones de los funcionarios, a cuyo cargo estén los archivos de las Entidades públicas. Los Secretarios generales o los funcionarios administrativos de igual o superior jerarquía perteneciente a las Entidades públicas, a cuyo cargo estén los archivos públicos, tendrán la obligación de velar por la integridad, la autenticidad, veracidad y fidelidad de la información de los documentos de archivo y serán responsables de su organización y conservación, así como la prestación de los servicios archivísticos" situaciones que se presenta por debilidades en el manejo de la documentación del contrato, lo que puede generar dificultades al ejercicio del control fiscal y posible pérdida de información; lo que se constituye en una **observación administrativa.**

Posición de la Contraloría:

Al ser aceptada la observación por la Entidad, la observación **pasa como hallazgo administrativo 17** al informe definitivo, para que sean implementadas las acciones de mejoras pertinentes.

Hallazgo 17 que corresponde a la observación 18: Faltante de información contractual en expedientes. Revisado el contrato N°84 de 2015, celebrado entre el Hospital General de Medellín y Federación gremial de trabajadores de la Salud, se evidenció en el expediente que contiene la información contractual, no aparece los soportes relacionados con el proceso de pagos de las facturas N°12559, por valor de \$ 59.348.016 del 29 de febrero, la cual quedó con un saldo por conciliar de \$19.138.628, así mismo los contratos de comodato Nos: 121 y 125 de 2015 y 104 de 2016, no se hace referencia a los insumos que se adquieren durante toda la ejecución del contrato, como se indica en la propuesta, situación que incumple con la Ley 594 de 200, artículo 16 que dispone: Obligaciones de los funcionarios, a cuyo cargo estén los archivos de las Entidades públicas. Los Secretarios generales o los funcionarios administrativos de igual o superior jerarquía perteneciente a las Entidades públicas, a cuyo cargo estén los archivos públicos, tendrán la obligación de velar por la integridad, la autenticidad, veracidad y fidelidad de la información de


los documentos de archivo y serán responsables de su organización y conservación, así como la prestación de los servicios archivísticos” situaciones que se presenta por debilidades en el manejo de la documentación del contrato, lo que puede generar dificultades al ejercicio del control fiscal y posible pérdida de información; lo que se constituye en un **hallazgo administrativo**.

2.2.1.2. Gestión Servicios en la Central de Esterilización

La calificación de la Gestión de Servicios en la Central de Esterilización, que involucra el uso de recursos públicos y cuyo objetivo fue prestar el servicio a nivel profesional y técnico operativo, obtuvo un puntaje de 98 para una calificación de eficiente, resultado de ponderar las variables que se presentan a continuación:

Cuadro 15. Calificación Gestión de Servicios Central de Esterilización.

Variables a Evaluar	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Instrumentalización a nivel profesional en la Central de Esterilización.	96	0,50	48,0
Técnico Operativo en la Central de Esterilización.	100	0,50	50,0
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN PROCESO		1,00	98,0

Calificación		
Eficiente	< 100 y >= 80	
Con deficiencias	< 80 y >= 50	
Ineficiente	< 50	

Fuente: información Central de esterilización, elaboró equipo auditor.

Instrumentalización a nivel profesional (coordinador) en la Central de esterilización: desarrolla actividades como: seguimiento y vigilancia del desarrollo de la ejecución de la programación quirúrgica, velar por el cumplimiento del Sistema integral de calidad, presentación de informes y socializar la programación quirúrgica, estas labores en la vigencias 2015, 2016, las venían realizando 2 coordinadores, a partir de 2017, estas actividades fueron asumidas por un solo coordinador, siendo la prestación del servicio de lunes a viernes a 7 am a 5 pm, sin laborar sábados y festivos; además se elaboran informes, cuando es solicitado o se requiere un reporte, se realiza análisis al indicador biológico, el cual fue documentado y aprobado en septiembre del 2018.

El equipo auditor validó y consolidó, las horas pagadas en las tres vigencias en mención, donde se puede observar, las cantidades de horas pagadas por cada año,



observando una reducción costos y de horas como se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro 16. Consolidado horas coordinador vigencias 2015-2016-2017 (cifras en millones de pesos)

COORDINADOR						
2015			2016		2017	
Contrato	Horas	Valor	Horas	valor año 2016	horas	valor año 2017
5	1.812	42.382		0		0
68	600	14.033				
84	4.944	115.641	1.260	31.534		
40			1.728	43.546		
96			2.822	70.626	640	16.817
30C					180	4.730
57C					1.620	42.570
TOTAL	7.356	172.056	5.810	145.706	2.440	64.117

Fuente: Cuadro de turnos Central de esterilización.



Grafico 3. Comparativo horas pagadas vs recursos ejecutados.

A partir del mes de septiembre de 2016, se pudo verificar que no realizaron pagos al cargo de nivel profesional, a dos coordinadores los días sábados y festivos, ni las

horas en horario de 5:00 pm a 7:00 pm y en los meses de enero, febrero y marzo de 2017, solo se requirió de un coordinador del nivel profesional, de acuerdo con lo reportado en las planillas de cuadros de turnos, soporte de los pagos, lo que represento una disminución en los recursos que se estaban destinando para el pago del cargo de coordinador, situación que fue evidenciada en la revisión de los contratos celebrados para el vigencia 2017, para la Central de Esterilización y Equipos: Contratos Nos 30C el cual se realizó con el Sindicato DAR SER, por un valor \$46.444.448, con una duración de 1 al 30 de abril de 2017 y el 57C con FEDSALUD, por valor de \$371.555.552, con una duración del 1 de mayo hasta el 30 de abril de 2018.

Dentro de la ejecución de los procedimientos de auditoría, se requirió a la administración para que se presentará justificación a los horarios pagados durante las vigencias 2015 y 2016, que no se establecieron en las cláusulas de los contratos, presentándose respuesta el día 25 de octubre donde se indica:

"Al evaluar las condiciones de los servicios que se está operando en la Entidad comparativamente no se encuentra una sustentación operativa que de manera directa nos avalen los días en cuestión, es decir, mayor cantidad de procesos de esterilización".

Ahora desde la órbita del mejoramiento del proceso tenemos que desde el año 2015 la entidad ha venido revisando y precisando las actividades que se realizaron con fundamento en la necesidad del momento como lo eran: Búsqueda y selección de proveedores, solicitud del equipo en alquiler para realización de diferentes tipos de cirugías, control de verificación para la facturación y pago a los proveedores de dichos equipos arrendados, realización de las llamadas de control pos-quirúrgico y la realización de la tarjeta triple, entre otras.

Posteriormente se adelantaron estos procesos, se tomó la decisión de dejar una única coordinación y trasladar algunas funciones a otros servicios, esta decisión impacta favorablemente los costos de la central de esterilización y es consecuente con el plan de austeridad institucional que se adelanta en la entidad.

Técnico Operativo en la Central de Esterilización: las principales actividades fueron: Suministrar material estéril a toda la Institución, garantizar que se cumplan con todos los procedimientos establecidos para suministrar equipos y elementos estériles, garantizar que todos los insumos y equipos utilizados son de la calidad requerida para su uso específico, asegurar la idoneidad del personal que labora dentro del área, procurar una condición de trabajo que no representen riesgo para

el personal ni para la calidad de los elementos, establecer un programa de mantenimiento de equipos, el responsable de la Central de Esterilización debe mantener material estéril suficiente para las necesidades de la Institución y establecer los procedimientos de esterilización y manejo de material estéril en toda la Institución. Es de anotar que en la vigencia 2015 y 2016, se tenía una programación con 11 técnicos de lunes a viernes y entre 5 y 6 técnicos los sábados y festivos y en las noches tres técnicos, durante el año de 2017 se tiene un estándar de 8 técnicos de lunes a viernes y 6 técnicos sábados y festivos con horario de 7 am a 7:00 pm, en la noches tres técnicos de 7:00 p.m. a 7:00 a.m. Y tres más para el pre turnos de vacaciones, descansos e incapacidades, mejorando la eficiencia en la programación, al distribuir nuevamente el personal; además, la Central de Esterilización y Equipos posee un almacenamiento de dispositivos médicos estériles que garantiza el desarrollo continuo del mantenimiento preventivo que se ha planeado.

Durante los año 2015, 2016 y 2017, se reportan las cargas por cada uno de los equipos, autoclaves- vapor y los Caps- peróxido de hidrogeno.

Cuadro 17. N° Carga por equipos.

Metodo	Año	Equipo	# Cargas	Total
VAPOR	2.015	GETINGE	3332	3.415
		BAUMER	69	
		MATACHANA	14	
PEROXIDO DE HIDROGENO H2O2	2.015	STERRAD NX	349	5.103
		CAPS 120	3706	
		CAPS 50	1048	
VAPOR	2016	GETINGE	3260	3.886
		BAUMER	465	
		MATACHANA	161	
PEROXIDO DE HIDROGENO H2O2	2016	STERRAD NX	704	4.560
		CAPS 120	3112	
		CAPS 50	744	
VAPOR	2017	GETINGE	2681	4.920
		BAUMER	765	
		MATACHANA	1474	
PEROXIDO DE HIDROGENO H2O2	2017	STERRAD NX	159	2.605
		CAPS 120	1764	
		CAPS 50	682	

Fuente: Central de esterilización, elaboró equipo auditor

Los consumos de peróxido de hidrogeno para los equipos utilizados en la Central de Esterilización, dependen de la utilización de estos con sus cargas respectivas para las vigencias evaluadas, los cuales se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 18. Costos consumo equipos comodato peróxido de hidrógeno. (cifras en pesos)

Año	Valor insumos
2015	854.492.862
2016	714.004.647
2017	563.173.275

Fuente: Central de esterilización.

Al comparar los costos del consumo de los equipos que utilizan peróxido de hidrógeno, se observa una disminución en la vigencia 2017.

A la pregunta realizada a la administración sobre la justificación de la mayor utilización de los Equipos de peróxido de hidrogeno, durante los años 2015 y 2016; la Entidad respondió lo siguiente: *"La esterilización con plasma de peróxido de hidrogeno, es un método de esterilización seguro y no toxico, se trata de un método de esterilización en seco seguro no térmico y amigable con el medio ambiente y no genera subproductos peligrosos"..." Por ser una técnica de costos superiores, en el Hospital se usa específicamente para material termo sensible y en los dispositivos médicos e instrumental que se requiera de manera urgente para cumplir con las necesidades de los procesos quirúrgicos"....."En los años 2015 y 2016 se tenían implementado esta técnica de manera prioritaria, para toda clase de material, instrumental y equipos, asumiéndose en su momento como una técnica ideal para una institución de 3er nivel de complejidad que involucra estándares superiores de calidad en sus procesos".*

2.2.1.3. Gestión de Legalidad: Contempla este factor la legalidad de gestión administrativa.

De acuerdo con los criterios y procedimientos aplicados, éste factor obtuvo un puntaje de 91.7, para una calificación de **eficiente**, resultante de ponderar las siguientes variables:



Cuadro 19. Calificación factor legalidad Central de esterilización ESE - HGM

VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
De Gestión	91,7	1,00	91,7
CUMPLIMIENTO LEGALIDAD		1,00	91,7

Calificación
Cumplimiento de la Normatividad

Cumplimiento de la Normatividad
--

Fuente: Matriz de calificación. Elaboró Equipo Auditor

El cumplimiento de la normativa está sustentado en la verificación de la aplicación de las normas internas y externas para la gestión administrativa, toda vez que la Central de Esterilización, no cuenta con un manual de entrenamiento para los técnico operativos de acuerdo a la sociedad Americana para los profesionales, se evidencio que no se realizan las capacitaciones y los entrenamientos a que se refiere la norma, solo se realizó una inducción durante el periodo evaluado. También tiene la disponibilidad de incubadora para manejo de controles biológicos; medicamentos; dispositivos médicos e insumos, como lo establece la resolución 2003 de 2014. Por la cual se definen procedimientos de condiciones de inscripción de los prestadores de servicio de salud y se realizan capacitaciones de las buenas prácticas como lo establece la Resolución 2183 de 2004, Manual de buenas prácticas de esterilización

2.2.1.4. Control Fiscal Interno.

De acuerdo con los criterios y procedimientos aplicados, éste factor obtuvo un puntaje de 100, para una calificación de **eficiente**, resultado de ponderar las siguientes variables:

Cuadro 20. Calificación factor control fiscal interno, ESE - HGM

CONTROL FISCAL INTERNO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles	100,0	0,50	50,0
Efectividad de los controles	100,0	0,50	50,0
TOTAL		1,00	100,0

Calificación	
Eficiente	< 100 y >= 80
Con deficiencias	< 80 y >= 50
Ineficiente	< 50

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación. Elaboró Equipo Auditor

En el seguimiento del indicador de cancelaciones de cirugía, se realiza diariamente con el reporte, de forma manual en Excel, elaborándose informe mensual, igualmente se realiza seguimiento en la oportunidad de la cirugía Ambulatoria (electivo) en plantilla de seguimiento. La reprogramación de cirugías canceladas en las primeras 24 o 48 horas (especialidades de mayor oferta), de difícil control, esta depende de la causa para que se pueda reprogramar.

Desde la Central de Esterilización y Equipos, se tiene el control para falta de insumos o material médico, lo cual se realiza mediante la trazabilidad del formato registro físico biológico y químico del proceso de dispositivos médicos y el registro de las cargas que se encuentra sistematizado y poder entregar suministro los insumos y/o material médico quirúrgico oportunamente.

El control para evitar los eventos adversos desde la Central de Esterilización y Equipos se cumple a cabalidad, dando cumplimiento al Manual de Practicas Seguras, con los instructivos lo cual esta sistematizado y su seguimiento se realizan mensual.

Conclusión: para la vigencia 2017, se redujo un coordinador, se cumple con los horarios establecidos en los contratos, se redistribuyo la programación de los técnicos operativos, así mismo, en consumo se evidencia la utilización en mayor porcentaje de los equipos propios de la Entidad. (Autoclaves - vapor). Además, se evidenció que no se han presentado quejas de los servicios prestados en la Central de esterilización, en términos generales, se observa eficiencia con los recursos y continuidad a los servicios de la Central de Esterilización y Equipos sin desmejorar la calidad del servicio.



2.3. CONSOLIDADO DE HALLAZGOS (incapacidades y esterilización)

Cuadro 21. Consolidado de hallazgos, Componentes Control de Gestión Hospital General de Medellín

Observaciones	Número	Valor (en pesos)
Con Incidencia Fiscal		
Con Incidencia Administrativa	16	
Con Incidencia Disciplinaria		
Con Incidencia Penal		
Con Mas de una incidencia		
Con incidencia Fiscal y Administrativa	1	\$ 262.780
Con Incidencia Fiscal y Disciplinaria		
Con Incidencia Fiscal y Penal		
Con Incidencia Administrativa y Disciplinaria		
Con Incidencia Administrativa y Penal		
Con Incidencia Disciplinaria y Penal		
Con Incidencia Administrativa, Fiscal y Disciplinaria		
Total	17	\$ 262.780

Atentamente,



LUIS EDUARDO ÁLVAREZ VERA

Contralor Auxiliar de Auditoría Fiscal Servicios de Salud y ESE



ANEXOS



Foto 1. Incubadora, comodato



Foto 2. Auto claves vapor: alta temperatura, propiedad del Hospital



Foto 3 Casp 120, baja temperatura, comodato



Foto 4 Casp 50 baja temperatura, comodato